

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1270500570		
法人名	レビー・ケア株式会社		
事業所名	レビーグループホームおゆみ野苑		
所在地	千葉県緑区おゆみ野南6-48-2		
自己評価作成日	平成22年4月23日	評価結果市町村受理日	平成22年6月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成22年5月1日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

午前中は大浴場でのお茶風呂、午後は個浴でのいずれかご本人の希望により、いつでも入浴できるよう一年中お風呂は沸いています。晴れた日には二階より、富士山を見ることが出来ます。広い庭に面した裏山には、現在では珍しいつがいのキジが住んでいます。近くに大型ショッピングモールがあり、散歩がてら入居者様がショッピングを楽しんでいます。
自治会主催の夏祭りに参加したり、苑開催のイベントに来て頂いたりしています。又、敷地の一部をごみステーションとして提供し掃除を共有したりすることにより、近隣の方々と交流を図り、認知症の状態にある方々や苑に対する理解を深めて頂けるように努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

千葉県郊外の林に囲まれた、自然環境に大変恵まれたホームです。
ホームは、健康面、医療面に力を入れており、提携医療機関から月2回の往診と24時間対応体制や毎週1回の歯科訪問があり、職員の努力もあって介護度が入居時より改善された例もあります。
このホームの良い点は、理念にも掲げています「ゆとりある生活を、みんなて手を取り合い、ゆったり過ごす」を日頃から実践していることです。実際、職員は利用者のペースを尊重しやさしく見守るようにしています。また、地域に密着することを心がけ、各種イベントを開催し地域の方が多数参加したり、ゴミ置き場を町内会に貸し出す等して地域の方から信頼を得ています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念の他、ホーム独自の理念を作り、玄関等の目立つ場所に掲示しており、管理者と職員は理念を理解し理念を踏まえて、入居者一人一人が家庭的で穏やかにホームと地域の中で過ごせるよう取り組んでいる。	理念として、「同じ目線で、ゆとりのある生活を、みんなで手を取り合い、のどかな、苑でゆったり過ごしましょう。」を掲げ、職員は話し合って共有し、理念には掲げていない地域との交流を含め、日頃のサービスで実践しています。	職員、管理者で話し合い、従来の理念にグループホームの主旨である地域に密着することを織り込み、現在の地域との緊密なつきあいを継続することが望まれます。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	開苑時から自治会に加入、系列の事業所を含めたホーム便りや、イベントの案内を地区の回覧板でお知らせして回して頂いたり、地区の夏祭りにも参加している。回覧板を届けに行く時は入居者と一緒に行き、挨拶やお話をさせて頂いている。	自治会に加入し、行事(夏祭り、ゴミ収集)には積極的に参加しています。ホーム主催のボランティアを招いたイベント(フラダンス、飴細工、猿回し等)には、地域にも声をかけ、皆さんと一緒に楽しんでいます。敷地の一部をゴミ置き場に提供、地域から信頼されています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方にホームの敷地の一部をゴミステーションとして提供し、収集後の掃除を入居者と近隣の方達と一緒に行って頂き、認知症の状態にある方々の事を理解していただく様にしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は3回開催しているが、12月の会議では家族代表・民生委員・地域包括・社会福祉協議会・自治会長の構成でホームの現状報告の他、参加された方達より活発な意見・提案があり有意義な会議となりサービスの向上に繋げている。	運営推進会議は、年1回ですが、適切なメンバーにより開催しています。議題は、ホームの状況報告、外部評価報告、防災訓練報告、外部出席者の状況説明等で、意見交換も行われています。	会議は、メンバーの出やすいよう日程を工夫し、定期的に年数回開催することが望まれます。議題には、外部評価の改善状況、介護の基礎知識説明等も追加することが望まれます。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の福祉サービス課・社会援護課・介護保険課・市の相談員と、入居者についての相談や状況報告を通じて連携を密にしている。区からも職員が訪問する事があり、情報交換をしている。	市担当とは、必要な都度連絡・相談しています。相談員には、毎月来訪し利用者の相談にのって貰い、地域包括支援センターからは運営推進会議に参加して貰っています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わない介護を行っているが、玄関は大通りに面しており、外部からの侵入を防ぐ意味で職員が目が届かない時に限って鍵をかけている。庭に面した引き戸は出入り自由である。	運営方針に身体不拘束の原則を掲げ、随時職員は外部、内部研修会で学んでいます。建物が車の往来が多い通りに面しているので安全の為、家族会の了解を得て日中も施錠しています。ただ、利用者が希望すれば錠を開け、職員が付き添うようにしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加した職員がその資料を活用しホーム内研修を行い職員全員が言葉使いや虐待防止についての意識をしながら、仕事に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部内部の研修の参加を通し、職員の理解を深めるよう取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書にも明示し、本人や家族へ権利や義務について十分に説明し、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の面会時に声かけをして意見を聞くようにしている。また、玄関に意見箱も備えている。介護相談員の方2名に来て頂き、入居者の方の相談や話を聞いて頂きそれを運営に反映させている。	利用者からは日常、家族からは来訪時や電話連絡時、また、年4回の家族会場で、活発な意見・要望を聴いて運営に反映しています。実施例としては、支払い条件の改善、家族の宿泊の実施等があります。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のホーム会議・全体会議や年2回の総介護長による個人面接時に、職員の意見を聞き、管理者会議にて職員からの提案をとりあげ運営に反映させている。	職員からは、日常の就業時や、月1回のホーム会議、全体会議で、意見を聴いて運営に反映しています。実施例としては、利用者のケアの統一、自立支援の徹底、個別利用者の退去・看取りの判断等があります。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員との面接を行い職員が気持ちよく働けるよう努めている。研修会の情報を提供し、各自向上心を持って働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	一貫性のあるサービスを行えるよう、ホーム会議等で研修している。千葉市のグループホーム連絡協議会や医師会の研修に参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	千葉市のグループホーム連絡会や系列の事業所との交流や情報交換などにより、サービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	家族など関わっている人達より情報収集を行い、本人との会話や表情から思いを傾聴し、要望の把握に努め不安を最小限にするよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族が話しやすい環境作りをし、ホームでの生活に対する不安や困り事・要望を伺い安心して利用して頂けるよう関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族の希望を聞き必要なサービスを見極め対応している。必要に応じ他のサービスも選択できるよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事出来ない事を見極め、出来る事を職員と一緒にやり、介護する側・される側の関係でなく人生の先輩として尊敬する気持ちを持ち、生活を共にし支えあう関係作りを心がけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族面会時や月に一度のホームからのお便りで日頃の様子や気づきなどを報告し、家族と連携をとりながら、本人を共に支えていく関係を築くよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時には馴染みのあるものを居室に置いて頂くよう家族に協力して頂いている。入居者や家族の方と関わりのあった方達が、面会に来やすい環境作りを行うと共に、電話での取次ぎにより関係が途切れないよう支援している。	いつでも面会できるように面会時間を定めず、ゆっくりと話しやすい環境作りを心がけています。ゲストルームがあり宿泊可能ですが、利用者の居室で泊まっていく家族があり、自宅に帰り家族と過ごしてくる利用者もあります。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係の把握に努め、気の合う入居者同士の食事の席や外出の工夫や、トラブルにならない環境作りに配慮している。コミュニケーションがとりにくい方も職員が間に入り、他入居者とコミュニケーションが図れ孤立しないよう援助している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も交流を持ち、又いつでも相談できる体制を整えている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人・家族の要望意向を伺い、心身の状況・生活歴生活環境を家族などから話を伺い、本人の思いに沿ったサービスになるよう努めている。意思確認が困難な方は、日常の会話や表情などから思いをくみ取っている。	日ごろの関わりの中での会話や表情から汲み取った本人・家族の要望、意向は連絡ノートに記入し、皆が把握できるようにしています。その上、大事なことは申し送り時や会議でも話し、皆で共有できるようにしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者の生活を本人・家族その他関わっていた人から話を伺い、情報の把握に努め、その人らしい暮らしが続けられるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活の様子や表情・しぐさなどから心身の状態を観察し出来る事・出来なくなった事の変化の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族から希望を伺い、日々の状態や個別記録などからカンファレンスを行い、介護計画を作成している。3ヶ月に1度モニタリングし現在行われているサービスが適切かどうか確認している。変化があればカンファレンスを行い随時計画を見直している。	初回、更新時はなるべく家族・本人と職員が一緒に話し合い、医師の意見も取り入れて介護計画を作成しています。3ヶ月に1回は介護計画の見直しを行います。変化があれば随時話し合い計画を見直しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個人ファイルに記入し、それを職員が共有する事で介護計画やサービスに反映するよう活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	出来る限り本人や家族の希望に沿えるよう努めている。希望があれば家族が宿泊する事も出来る。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域ボランティアによるギターアンサンブル・フラダンスなど幅広いボランティアの受入を行っている。町内会の主催する夏祭りに参加したり、民生委員の意見を頂いたり、災害時の支援を地域の方々をお願いしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	提携医療機関から月2回の往診があり、24時間対応の体制と看護師によるサポートもある。必要に応じ専門医の受診や本人・家族の意向に沿ってかかりつけ医が居る場合、治療方針等連携がとれる様になっている。	主治医は本人・家族が決め受診支援を行っています。現在は提携医療機関からの往診を全員が受けています。専門医の紹介も行い連携を密にしています。訪問診療による歯科や口腔ケアも週1回ずつ受けています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援し	看護職はいないが提携医療機関の看護師に相談し、適切な対応が出来るようにしている。必要時には点滴などの医療処置を行ってくれる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者の入院に際しては医師・担当看護師などと連携を密にして、入院中の状況を把握している。退院時にはカンファレンスを開催し、職員や家族と話し合い、退院後の通院や生活についての支援を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病状の悪化や重度化が予測される場合、家族・かかりつけ医と連携を取り、本人にとって最善の方法を見出している。最後まで介護を提供できるよう努力している。	重度化した場合は、医師の意見を中心に、本人・家族の意向を大切に話し合いを行います。そして本人・家族の希望を取り入れた看取り介護計画書を作成し、職員は家族と方針を共有しながら、ゆれる家族の気持ちを支援していきます。苑での看取りの経験もあります。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時に備え初期対応の訓練を行っている。急変時の対応と病状・事故発生時における対処の仕方をマニュアル化し、職員に周知している、		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回避難訓練を実施している。実際に消火器を使った訓練も行っている。地域の方々にも協力体制の同意を得ている。	消防自主訓練を年2回実施しています。その際消火器操作の実施も行っています。火災警報器、消火器、煙探知器が設置され、スプリンクラーは7月設置で検討しています。火災時には、近所から数人協力することになっています。	消防訓練は、消防署を呼んだ訓練及び近所の方や近くに住む職員も参加する夜間想定を含めた自主訓練を年に各1回実施すること、備蓄は3日分で、内容について再検討することが望まれます。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員は入居者への呼びかけや話し方にも常に注意し、排泄面ではプライドを損ねない声かけ・誘導介助を行っている。個人ファイルや薬は鍵つきの棚に保管している。	人格の尊重やプライバシーについて基本的なことは全体会議で研修し、日常の対応についてはケア会議で話し合い、皆がプライドを傷つけない声かけや対応を心がけています。個人情報も鍵のかかる棚に保管されています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	希望を表出しやすいよう言葉かけを工夫し、本人の思いや希望を言動や表情・態度から察するようにして、自己決定できるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	共同生活のため、大まかなスケジュールは決まっているが本人の希望を伺いながら無理強いする事なく、自分のペースで生活できるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	日々の生活において、普段着と外出着・季節に合った衣類の調整・好みの色や形のコーディネートなど職員と一緒にしている。男性の髭そりの方は全員・女性の薄化粧をしている方も数名いらっしゃる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材は業者に頼んでいるが入居者の希望に沿えるようレシピを工夫して作っている。食事時には盛り付けや後方付け・食器洗いなど入居者と職員と一緒にしている。	皆で庭で作った野菜を使って「芋煮会」や「パーベキュー大会」を行い、花見会やイベント時はお寿司の出前を楽しみます。春にはつくしを取ってきて皆でおしゃべりしながら調理して食べ、出来る人が後片付けも行っています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	献立は1日1300～1500kカロリーを目安に作り、食事は入居者の状態に合わせ、粥・刻み・一口大等工夫している。3色以外にも10時・3時・入浴後や散歩後の水分も確保できるよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後は必ず口腔ケアを行っており、義歯は夕食後預り洗浄剤使用後、翌朝渡している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1人ひとりの排泄のパターンの把握に努め個々に応じたトイレ誘導を行い、なるべくトイレで排泄できるよう支援している。入居者の方々に合わせオムツのタイプや尿と理パッドの種類も考慮している。	全員トイレでの排泄へ向けて支援しています。排泄のパターンを把握してサインを見逃さず誘導しています。医師との連携で適切な服薬により体調が良くなり自立できた人もいます。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日排泄記録を行い、排便の確認をし、水分摂取や運動により自然に排泄できるよう支援している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	大浴場の「お茶風呂」、個浴のいずれか本人の希望により入浴を楽しんで頂いている。入浴日について大まかなスケジュールはあるが、出来るだけ本人の希望に合わせている。	何時でも入浴できるように準備し、全員週2回は入るように支援しています。一人で個浴に入る人、リフトもある大浴場の「お茶風呂」に仲良しと一緒に入る人等様々です。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夕食後居室に戻って1人でゆっくりしたい方、しばらくリビングでテレビや雑談を楽しみたい方など思い思いに過ごして頂いている。夜間希望により、居室内から鍵をかける事により、安心して眠る事が出来るようになっていく。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬はかぎのかかるケースで保管し、いつでも情報を把握できるように薬の用法・効果・注意書きが書いてある。服薬の確認を徹底し安全を心かけている。管理は薬剤師が行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者の今までの習慣や趣味を活かし、庭仕事や掃除・洗濯など職員と一緒に役割を持って生活して頂いている。普段のゲーム・カラオケなどの他、月に1度のイベントにより生活の中に楽しみを見つけられるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は近くの公園までの散歩や、ショッピングモールへの買い物に行ったり、庭の縁台に座っての雑談など個人の好みに応じて行っている。ボランティアの方の応援により、野菜やサツマイモを植えたり収穫したりと戸外での活動を行っている。	本人の好みでコースや同行の人数は変わりますが、天気がよければ全員が散歩、買物に出かけています。初詣は近所の神社に出かけ、花見には全員車で出かけています。その他ドライブに出かけることもあります。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本的に家族からお小遣いを預かり、職員が預かり金台帳に記入し管理している。個々の希望に応じて、買い物など職員が付き添いながら支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時にはいつでも電話をかけたり、かかって来た電話を取り次いでいる。手紙や葉書については年賀状や暑中見舞いを職員と一緒に書き、一緒にポストに投函している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	快適に過ごせるよう明るさや室温の調整をしており、冬はインフルエンザ対策として加湿器を使用している。リビングや居室には、入居者と職員と一緒に作った季節を感じる作品を飾っている。	居間は、日当たりも良くゆったりとして清潔で、利用者が快適に過ごせるように配慮されています。季節の花が飾られ、利用者力作の習字や職員と合作の折紙絵、季節行事の写真が壁に貼られ季節感を感じます。前庭には、家族、ボランティアの協力による花壇、菜園があり、利用者に癒し感を与えています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	縁台が中庭にあり、天気の良い日は寝そべったり少人数の親しい入居者同士の交流の場になっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	慣れ親しんだ家具や写真・生活用品を置いて頂き本人の好みの居室にし、安心して居心地良く過ごせるようにしている。	利用者は、自分の馴染みの物を部屋に持ち込み、自分の家にいるように居心地よく過ごしています。入所時や季節の衣料品の入れ替え時に、家族に配置等をお願いする工夫をしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内はバリアフリーで廊下・階段・浴室・トイレなど手すりが設置してある。トイレの手すりは可動式で車椅子の方も安全に移動できるよう工夫されている。トイレの場所を分りやすくする為掲示物を取り付けできるだけ自立した環境作りを工夫している。		