

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	2171700186		
法人名	医療法人加藤クリニック		
事業所名	グループホーム中山道		
所在地	岐阜県恵那市大井町2372番地6		
自己評価作成日	平成27年1月8日	評価結果市町村受理日	平成27年3月19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://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2171700186-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307
訪問調査日	平成27年2月6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)】

ご利用者様の個性や得意なことを活かし、いろいろな仕事をさせていただいている。例えば、料理の下準備、枝豆作り、干し柿作り、縫い物、また毎日、ゲームや歌、大正琴・習字等、残存能力を維持しながら生活を楽しんでいただいている。また、ケアの難しい方には、センサーを利用して見守り支援し、対応している。

【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)】

このホームでは、外部評価を受けることにより一年間の取り組みを客観的に見てもらい、上を目指して更に改善しようとする積極的な運営方針が垣間見られる。平成26年度は目標達成計画を2件挙げ達成している。開設して11年を過ぎ、利用者最高年齢103歳を筆頭に平均年齢91歳で、車椅子生活者が一人もいない。これは、職員全員が利用者一人ひとりに細かい配慮をもって支援を行なっていることを物語っている。また時折ホームから出てしまう利用者があり地域の人に助けられることもあるが、だからと言って閉じ込めてしまうのではなく、本人の思いを受け留め出来る限り寄り添い見守ることで、現在も施設は行っていない。いかなる時にも利用者が優先、利用者本位のサービスを提供している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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広がったり深まり、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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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、その時々々の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)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

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	理念は、玄関・スタッフルームに掲示し、利用者の心に向き合い、優しく寄り添えるよう努力している。	理念①一人ひとりの個性や生活のリズムやペースを尊重②残存能力を維持するように共同生活を支援③明るく楽しい家庭的な安らげる雰囲気を作り④利用者の人権とプライバシーを尊重する。全職員が実行している。	
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	管理者は、地域のいきいきサロンの運営者の一員としても活動している。2名の職員が自治会員でありホームの役割が広がってきている。また、地域のお祭り際には、ホームを訪問して下さるなどして交流を深めている。	地域との交流については、目標達成計画に上げ達成している。地域との連携については、民生委員や自治会区長などと密に接し、地域住民との交流を行っている。更にホームに自由に訪問して欲しいと思っている。	
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	地域から運営推進会議に出席して頂き、認知症の方への理解や支援の方法を、毎回DVDを見ながら勉強している。		
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	運営推進会議を隔月で行い、利用者やホームの運営について報告し、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	会議の参加者に一年間の取り組みを説明し、認知症やグループホームについて理解をはかっている。また外部評価の意義・内容・結果を随時伝え、モニター役になってもらっている。会議録は適切に整えられている。	
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取り組んでいる	運営推進会議を隔月で開き、市の担当者も出席しており、そこで事業所の実情について話し、協力関係を築いている。	運営推進会議や市役所を訪問したときを捉えて、連携を取っている。介護保険の改正の説明や助言は得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	以前、身体拘束についてのビデオでの学習と実際にロールプレイを行い、意見討議して研修を行ったが、職員が入れ替わっており再度研修を行う必要がある。 転落防止の為、やむを得ずベッドに柵をする場合は、ご家族に承諾をいただくようにしている。	身体拘束は行わない方針である。時折ホームから出てしまう利用者がおり地域の人に助けられることもあるが、だからと言って閉じ込めてしまうのではなく、本人の思いを受け留め出来る限り寄り添い見守ることで、現在も施錠は行っていない。	
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に注意を払い、防止に努めている	過去には研究会にも参加したが、今年度は虐待防止について学ぶ機会を作れなかった。職場として意識的に取り組んでいるが、何気なく言っている言葉、行っている事柄が適切かどうか常に意識し日頃の自分達のケアを見つめ直したい。		

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	過去には研究会にも参加したが、本年度は職場としての取り組みはできなかった。職員の異動もあり、研究会の必要性は感じているが、基礎研修に追われてしまった。		
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	利用契約時に十分説明している。		
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	家族会を年に2回開催し、要望を出していただけのようにしている。また、玄関に意見箱を設置したり、第三者相談窓口の案内も掲示している。	家族会があり、年2回の会議が行われる。職員が会議の途中から参加し、家族と話し合いを行っている。職員は家族から意見を聞きだす工夫に取り組んでいる。	
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	月に1回ミーティングを行いながら、全体の意見を運営に反映させている。ミーティングが上意下達にならないように、司会も全員の職員が順に実施している。	職員会議の司会は順番になっており、会議では職員が気兼ねなく意見を出し合っている。それぞれの気づきをホーム運営に反映させている。	
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	家庭の都合で休みを取りたい事がよくあるが、希望調査をして勤務表を作成している。労働時間についても希望に合わせている。		
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	出張による研修や講師を招いての研修など職員育成のための研修の機会を確保するように努力している。		
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	今までは行う機会があったが、今年度については職員不足のためできなかった。		

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	ご家族から、ご本人が今までにされてきた生活や様子等をお聞きする事で、少しでもご本人が安心して過ごしていただけるよう考えて関わっている。		
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	契約時には重要事項を説明し、ご本人及びご家族の意向を伺っている。		
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	入所していただく前に、ホームの様子を見ていただいている。また、体験入所の期間を設け、ご本人やご家族の希望に添うように対応している。		
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	認知症であっても、長く生きてこられただけあって、今までの経験から教えていただくことが多々ある。又、共同生活する中において、畑仕事や掃除、料理の下ごしらえ等持てる力を発揮していただいている。		
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	利用者を職員とご家族が協力し合って支えていくために、毎月利用者の状況をお知らせし、また、ホームのお便りを作って報告している。利用者の心身状態の変化などは随時ご家族と連絡を取り合っている。		
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	美容院や歯医者、かかりつけ医等は継続して利用していただいている。また、ここでの生活を知らせたいと言われる方には手紙や電話で知らせている。また、馴染みの方に気軽に来て頂けるよう支援を行っている。	連絡帳や中山道便りを毎月家族に送り、家族からの返事を利用者に見せて互いの安心を確認している。時には、家に行きたい墓参りをしたいとの希望が出され、馴染みの関係を絶ち切らないよう必ず叶えている。	
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	比較的介護度の低い利用者が高い利用者のお世話を下さったりして支え合っている。また、気の合う方同士、おしゃべりや一緒に行うレクリエーション、外出等関わる機会は多い。		

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	今までサービスが終了した後、関わりを必要とした方はいなかったが、亡くなられた方のご家族がボランティアとして訪問して下さった事はよくある。		
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	ご本人が意思を表現できる方については、意向を伺い、表現できない方については、日常行動から職員が察して対応するようにしている。また、ケア計画の見直しの機会や日常の会話から意向を伺っている。	利用者が骨折入院し退院時にホームでの生活は無理と判断されたが、本人のホームに帰りたいとの思いを受け、再度入居になった。その時には管理者が1ヵ月半泊り込み、支援を行った。	
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	アセスメントをする中や回想法で昔を語る中で、一人ひとりの生活歴や生活環境を把握するように努めている。		
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	月に1回ミーティングを行う中で一人一人について、それぞれ職員が感じた事を交換し合い、総合的に把握するように努めている。また、毎日の記録、申し送りを参考に職員は情報を共有している。		
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	入居時にご家族にも参加して頂きケア計画を作成している。その後は、月に1回職員でケアの検討を行っている。また、ご家族の方にも計画書をお渡しして内容を確認していただき署名を頂くようにしている。	個人の介護記録は毎日の生活の様子が解り易く、要点を無駄なくまとめる等、記入の仕方も工夫されている。毎月の会議で、各利用者の担当職員による現状報告を全員で検討し、情報と支援の共有を図っている。	日々の記録が見直し迄の一連の資料として活用されず、記録されないのは惜まれる。モニタリングの結果は支援の根拠となるものである。職員全体で取り組まれるよう期待したい。
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	日常生活の様子や活動について記載すべき事があった時に毎日記入している。出勤時に確認して把握できるようにしている。計画書に基づき個別の実施状況を記入し、評価、見直しに繋げている。		
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	ご家族のない方、また、ご家族の仕事上都合のつかない場合には、通院、買い物、役所への書類手続き等、付き添ったり代行している。		

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
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	ボランティアとして地域から来て下さり、話し相手や踊り、歌、マジック、演奏等をやって下さる方がいる。		
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	入所時にかかりつけ医を確認し、利用者のご家族の希望する医療機関を受診していただいている。また、ホームとしてのかかりつけ医には、具合の悪い時など、必要に応じて往診をしてもらえる。	利用者・家族の意向を尊重している。協力医以外の他科受診は家族の協力により、診察結果は口頭で得ている。夜間など緊急の際は先ず施設長に連絡し、施設長の判断によって迅速な対応を行っている。	
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ている	月2回訪問看護ステーションから来てもらっている。また医師が週1回訪問しており利用者の健康状態については常時相談でき適切な受診ができている。		
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。	早期退院のためにご家族や医療機関との話し合いを行っている。		
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、事業所の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	これまでに数名の方の看取りを経験し、ターミナルケアの方法について、ご家族職員間での話し合いを行っている。機械浴が無く入浴が困難な寝たきりの方は、特養への入所ができるよう交渉している。	ホームに泊まって看取りをされた家族もあり、一人ひとりの事情に寄り添って支援をしている。今後も事業所として出来ること、出来ない事を明確にして話し合いを重ね、家族の要請に応えて行きたいと考えている。	
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	3年ほど前救急救命について勉強会を行ったが、昨年は看護師を講師とし、「脳卒中への対応」と「転倒と骨折」についての研修を行った。今年度は「フットケア」についての研修を行った。		
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	年に2回消防署指導の下、訓練を行っている。また、年に4回独自で避難訓練を行っている。自治会の皆さんに災害時の協力をお願いするよう話し合っており、スムーズに避難誘導できるようにしたい。	消防署指導による訓練は、アドバイスも含めて実施報告書に記録している。自主訓練では停電対策等を検討している。洪水や地域災害の際の拠点を申し出るとともに、ホーム火災時などの協力を近隣から得ている。	

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
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	プライドやプライバシーを損ねる事がないよう注意しているが、言葉かけや職員間の会話の中にふさわしくないとされる言葉を耳にすることがある。気がついた時点で注意をし合える様に心掛けている。	着替え時には、その人らしい装いをと留意している。異性による入浴・排泄介助を嫌がる人には、配慮をしている。本人が出来る事を尊重して見守り、余分な手出しをしない「待つ」介護を職員は常に話し合っている。	
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	仕事本位ではなく利用者本位を心がけるよう徹底したい。しかし、本人の希望とご家族の希望が違う場合の調整が難しい。		
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	業務を早く済ませたいという気持ちが優先する事がある。仕事本位ではなく利用者本位を心掛けるよう徹底したい。		
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	ご自分で判断できない方は選んで着て頂いています。適切でない場合はさりげない誘導で着替えていただきます。散髪については希望により美容院へ出かけたり、訪問美容を利用している。		
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	今年から昼食と夕食は業者作成の献立に沿った食材を利用している。調理については利用者と職員と一緒に下準備をしたり、片づけたりしている。	手作りの料理で整えた食卓を、職員と一緒に囲む雰囲気、楽しく温かい。自家製やいただいた野菜に加え、高齢者にも十分な蛋白質が必要と配慮している。健康の源として、毎日の食生活が大切にされている。	
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	一人ひとりの栄養摂取量を掲示し、お茶の時間、入浴後など水分補給を心掛けている。飲み込みの悪い方は、刻み食やミキサー食にして食べやすいよう工夫している。		
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に、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	毎食後、歯磨きを促し、昼食後は職員が口の中を見て確認している。また、定期的に入れ歯の洗浄を行っている。歯の治療の必要な方については歯科受診をし、治療に基づいた口腔ケアができるよう助言し職員が仕上げ磨きを行っている。		

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	トイレの誘導の必要な方には、排泄パターンを記録して声掛けをしたり、ご本人の様子等から直接トイレ誘導を行っている。	トイレが3室に1か所と数が多く、待つことなく誘導がスムーズな事も自立を助けている。リニューアルを付け寝たきりで退院した利用者が、歩行訓練から始めて自立出来た例など、地道な介助が続けられている。	
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	排便記録をつけて下剤の服用や水分補給を行っている。また、朝のラジオ体操や昼食後のゴムバンド体操など、体を動かす時間を確保している。		
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	毎日、血圧体温を測定して、様子がいつもと違う時は、訴えを聞いて入浴の可否を決めている。また、本人の希望で入浴の順序や時間、湯温を考慮している。	それまでの習慣を大切に、さらに満足感が得られる様に、一人ひとり好みの温度に合わせて支援している。詳細な入浴表の記録を活用して、拒否する利用者にも臨機応変に対処している。	
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	比較的夜遅くまで起きてみえる方、早く休まれる方など、それぞれ生活リズムをつかみ対応している。また、よく眠れるように昼間は体を動かすよう毎日レクリエーションを行っている。		
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	目的や用法、用量は薬剤専用の申し送りノートを作り周知しているが、副作用まで理解している人は少ない。間違いのないよう1回に服用する薬を分包して記名し、服用は職員が声掛けして飲み終わるまで見守りしている。必要時医師から説明を受けている。		
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	食器洗いや片付け、洗濯物たたみ、掃除、食事の準備、裁縫など得意な事を活かしてやっていただいている。喫茶へ外出するなど気分転換を図っている。		
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	ホームの中だけに限定しないで、散歩や買い物、美容院などを楽しめるようにしている。また、ご家族と外食やドライブ等にも出かけられている。	歴史的な街道の面影が残り、豊かな自然に恵まれている分、商店街が少し離れている。馴染みの店への外出や、心地良い季節の散歩などを心がけ、閉じこもることの無い様に工夫している。	

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
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	全員がホームの方でお金を預かって管理し預かり金の収支明細をご家族に報告している。これとは別に財布を自分で持ってみえる方が、2名ある。		
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	電話をかけてほしいと言われた時は、電話を掛けたりしている。また、手紙のやり取りをしてみえる方が1名みえる。年賀状については6名の方が書いて出されました。		
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	広めの家という雰囲気です。居室には、和室もあり、又季節感のある花などを飾ったりして家庭的である。また、食堂にすぐに行けるよう配置されており、みんなが顔を合わせやすくなっている。浴室も家族風呂と同じで一人ずつ入浴している。	食堂の高い天窓からの陽射しが明るく、開放感がある。居間に続くサンデッキからの眺望が素晴らしい。脱衣場のトイレは失禁の際に人目に触れずに素早く処理できる等、動線を考え作られている。穏やかで、心地良く寛げる空間である。	
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	畳の居間があつてくつろいだり、ソファなどでテレビを見たり、また食堂のテーブルなどで自由に過ごすことができる。		
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	入居される時に本人の使い慣れた物をお持ち頂いて個性のあるお部屋にしている。また、人形やその他装飾品を持ち込まれ、自分の部屋らしく落ち着いて過ごせるよう配慮している。	洋室・和室があり、住いの継続性が配慮されている。使い慣れた寝具や家具で部屋が整えられ、住む人の雰囲気が感じられる。衛生品もさりげなく覆われていて、細やかな心遣いによる支援がされている。	
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	居室とトイレ、洗面など必要な生活ラインを近くに配置し、食堂へも各居室から最短距離にしている。また、居室には大きく名前が書かれている。持てる力を発揮して感情豊かに暮らしている。		