

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	2392400129		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホーム乙川 1丁目		
所在地	愛知県半田市飯森町53-1		
自己評価作成日	平成28年11月30日	評価結果市町村受理日	平成29年3月24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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&Jigvosyo_Cd=2392400129-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成28年12月20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)】

平屋建てであり、リビングを南側に集中させ、広々としたリビングがあり、各利用者様に合わせて、生活上での残存機能の維持、向上が図れるようにしている。
 開所して以来、食事を3食を施設内で作り、提供しており、利用者様に準備の手伝いをお願いして、これまでの培ってこられた力が少しでも発揮できるようにしている。食事のみならず、食器拭き等の片づけや掃除、洗濯物干しなどの家事についても積極的にお手伝いして頂いている。
 月に一度の外出をし、少しでも楽しんでいただけるようにしている
 隣が医療機関であり、その医師による訪問診療が受けられ、常に連携を図り、スムーズな医療が受けられるようにしている。歯科についても提携歯科医療機関より歯科検診や訪問診療、送迎付きの受診とその方々に合わせた対応をしている。

【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)】

ホームは、医療面での支援が充実していることが特徴でもある。利用者の身体状態に合わせた医療面での支援が行われている他にも、利用者に合わせて食事形態の提供も行われており、一人ひとりが安心して過ごすことができる生活環境が整えられている。医療面での支援については、ホーム隣にある医療機関とも協力関係が構築されており、利用者の体調変化に合わせた支援が行われている。日常生活については、ホーム内はユニットが平面でつながっていることで、ゆったりとした空間が確保されている。利用者が日常生活の中で、ホーム内を自由に移動することができることで、日常的に圧迫感を感じないような取り組みが行われている。また、食事面についても、利用者の好みの場所で、好きな方と一緒に食事が行われており、理念に掲げている笑いのある生活の実現につなげている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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。	毎朝の申し送り時に理念の確認をしている意識を高め、理念を基にしたケアができるように努めている 毎年目標を決めている 業務内でできるように心がけている	法人の基本理念に基づくホームの理念をつくっており、曜日毎にそれぞれの理念を唱和する取り組みが行われている。また、職員個人で「個人別計画表」をつくる取り組みが行われており、理念の実践につなげている。	
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。	管理者が行っている 地域の店舗を利用するときにあいさつや会話をすることで顔なじみになる 地域の一員として交流できているとは言えない	地域の方との交流は、町内会がホームから離れた場所であるため、日常的には難しいが、ホームから地域で行われているサロンに参加する交流が行われている。また、中学生の受け入れも行われており、地域貢献につながる取り組みも行われている。	ホームでは、地域の方との交流について、実現可能な取り組みが行われているが、難しい現状もある。ホームで行われている行事に関する案内等、ホームの継続的な取り組みにも期待したい。
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。	管理者が行っている 学生党など受け入れ共に生活し支えあっている		
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。	管理者が行っている 定期的に関き、意見交換を行っている	会議を土日に行っていることで、多くの家族の参加が得られており、家族との交流と情報交換の機会につながっている。また、会議に市の職員の参加、協力が得られていることで、会議を通じた情報交換と連携の機会にもつながっている。	会議の際には、地域包括支援センター職員の参加が得られていないことが多い。ホームからの働きかけを継続し、可能な範囲での出席が実現することを期待したい。
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。	管理者が行っている	市の担当部署とは、運営推進会議を通じた情報交換の他にも、定期的な介護事業所との連絡会を通じた情報交換も行われている。また、地域包括支援センターとも、サロンを通じた情報交換の機会をつくり、連携につなげている。	
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。	玄関の鍵をしないようにしている 夜間拘束となるベッド柵をしない 判断が難しい時は管理者に指示を仰いでいる チャイムを付け見守りを行っている	ユニット間は自由に移動することができるため、職員間での利用者の見守りが行われている。また、職員ミーティングの中で事例検討の取り組みが行われており、職員の振り返りにつなげる取り組みが行われている。	
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。	入浴時に身体の確認を行っている 内出血等あれば管理者に報告している 学ぶ機会があまりない		

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。	管理者が行っている 現に利用している方はいない 学ぶ機会はない		
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。	管理者が行っている		
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。	ご家族、利用者様に意見を聞き、管理者から職員に内容を報告してもらう ご家族と職員は日常生活上で常に話しやすい寒けづくりに心がけている	ホームの行事の他にも、年度末には家族への報告会を行っており、家族との交流に取り組んでいる。ホーム内に意見箱の設置を行っており、要望等の把握に取り組んでいる。また、ホーム便りについては、年2回となっている。	家族への情報発信について、ホームからの便りの報告の頻度を増やしていく等、ホームからの継続した取り組みに期待したい。
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。	月に一度のミーティングにおいて職員同士の情報共有をしている	職員会議については、ユニット合同で行われており、管理者が把握した意見等は、法人で行われている会議等にも報告され、にホームの運営につなげている。また、管理者による年2回の職員面談の機会をつくる取り組みが行われている。	
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。	勤務・休み希望は聞いてもらっている 時々面談がある		
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。	職員に合わせた法人研修に参加させてもらっている 任意の研修にも積極的に参加している わからないときはわかるまで教えてくれる		
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。	法人研修があり、その時に他の事業所の人と交流がある		

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。	会話の中で、希望や意見を聞き管理者や職員と情報共有し、寄り添うケアができるように努めている できる限り行っている		
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。	安心していただけるように努力している 申し送り等で共有している 来所時には少しでも会話をし、いつでも要望が言える雰囲気づくりに努めている		
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。	利用者様との会話の中でニーズを知り対応できることであれば対応していきたい ご家族が望む支援を心がけている		
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。	家事などに参加していただき、役割を持っていただけるようにしている 利用者様にあつた支援を心がけている できることはできる限りご自身で行っていただく 第二の家として暮らしていただけるようにはしていただき、「くらし」を重視したケア支援に努めている		
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。	ご家族来所時ゆったりと過ごすことができる場づくりに努めている 利用者様が楽しく過ごせるように心がけている 来所時にはコミュニケーションをとるようにしている		
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。	利用者様の近所の方やお知り合いが訪ねて見える 来所されやすい雰囲気づくりに努めている 気軽に来所でき、いつ来ても変わらない受け入れがされることを感じられる雰囲気づくり	利用者の入居前からの関係の方がホームに訪問することがある他にも、馴染みの場所に出かけることもあり、交流が行われている。また、家族との喫茶や買い物等による外出の機会がつくられており、利用者により、自宅で家族と過ごしている方もいる。	
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。	気の合う方同士でテーブルを囲み何か変化があれば、間に入り話をするなど支援している レクリエーションに取り組んでいる 集団でうまく関係が作れるようにお手伝いしている		

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。	管理者が行っている		
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。	利用者様とのコミュニケーションを通じ希望を知ることができるように努めている 利用者様にあった生活環境づくりに心がけている 少しでもホッとできる時間を感じてもらえる努力をしている	担当制も活用しながら利用者の把握が行われている他にも、日常的な申し送りの時間を通じた、利用者に関する情報の共有が行われている。また、カンファレンスについては、家族に参加してもらうことで、利用者一人ひとりの意向等の把握につなげている。	
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。	アセスメントに目を通すようにしている 会話の中で把握を心がけている 管理者が行っている		
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。	一人ひとりの表情や行動を観察し、その日の状態に合わせたケアに努めている 有する力においてまだまだ新たな発見があるため把握しきれていない 日々の生活で変わったことがないか注意している 変化などは管理者に報告相談している 日課でラジオ体操を行う		
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。	変化があった時には記録に記入する 職員同士の会話等で忘れていたことを把握したりする お手伝いをしてもらったり、みな一緒にレクリエーションをするように心がけている 利用者様との会話の中で現在ある課題を見出す度量kをし、様々な目線で姿を見つめなおし介護計画に反映する様になっている	介護計画の見直しについては、利用者の状態等に合わせ、6か月から1年での見直しであるが、モニタリングを通じた見直しも行われている。また、日常的にも職員が計画の内容に合わせた記録を残しており、特記事項がある際には詳細を残すように取り組んでいる。	
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。	できている 日誌、記録、申し送り等でk表融資、気になることがあれば、ミーティングで取り上げケアにつなげている		
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。	体調に合わせた対応を行う 出張理容を取り入れている 体調に合わせた食事対応を行っている 隣のクリニックを利用している 学生ボランティアや図書館職員の来所の受け入れをしている		

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。	管理者が行っている 地域との関りがなかなか取れていないように思う		
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。	必要に応じて、受診していただいたりしている 毎週訪問診療がある 訪問看護ステーションが来所している	ホーム母体の医療機関の医師による毎週の訪問診療が行われている他にも、ホーム隣で開設している医療機関の医師による支援を受けられる関係がつけられている。また、関連の訪問看護による利用者の健康チェックが行われている。	
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。	身体の様子等を日誌に記入し、その状況を見ていただいている 医師への連絡がスムーズ		
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。	管理者が行っている 退院後も安心して過ごせるように注意点等を聞き対応している 法人内で入院できる病院がある		
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。	意向を事前に家族に確認している 個人カルテ内に記載 管理者が行っている 接し方や看取りに関しては職員間でも話し合っている	利用者のホームでの看取り支援にも前向きに考えており、協力医療機関の医師による支援も受けながら、ホームでの看取り支援が行われている。家族とも段階に合わせた話し合いが行われており、医師や看護師の支援も受けられる関係である。	
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。	あまりできていない 急変時のマニュアルはあるもののすべての職員が訓練を行ってはいない 急変時はマニュアルに沿っている 救命講習にも参加している		
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。	訓練をしている マニュアルがある 定期的な避難訓練の中で反省点を話し合い注意する点を振り返っている	年2回行われている避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認も行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。なお、地域の方との協力関係については、ホームの立地場所もあり、難しい現状がある。	ホームの立地場所の関係があることで、近隣の方との関係づくりが難しい現状がある。可能な範囲で、ホームで支援可能な協力を考えながら、地域の方との協力関係に期待したい。

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
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。	言葉がきつくなる時がある 一人ひとりの反応に合わせた言葉遣い、表情を観察しながら対応を心がけている コミュニケーションと摂り会話の中から利用者様の心地よい話題に心がけている	法人の基本理念に、職員による利用者への対応について定められた、「職員の心得3か条」があり、日常的な対応で気になった際には、管理者からの注意喚起等が行われている。また、法人で研修会が行われており、定期的な振り返りも行われている。	
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。	利用者様と話し合いながら実現できるように勧めている 表現が難しい方は表情や行動で早めに気づくようにしている 思いや希望をいつでも表現できる場づくり、受け取ろうという姿勢で支援している		
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し、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。	思いを尊重し一日をゆったりと過ごしていただけよう支援している 利用者様のペースで過ごせるように努めている		
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。	昼夜のメリハリをつけている 起床時に身だしなみをしている 体温調整にも気を付けている 暮らしやすさを考えている 衣類は職員が選んだものをお召しになることが多い		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	一緒に食事をすることで会話を楽しみ、利用者様のペースで召し上がることのできる世に見守り声掛けしている 片付けなどをお願いしている	食事については、ホーム内での調理が行われており、食材業者のメニューからアレンジが行われることもある。利用者も下ごしらえや片付け等のできることに参加している。また、利用者の身体状態に合わせたムース食等の提供も行われている。	
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。	食事、水分チェックをしている 食べやすい工夫をしている 人によっては、体重測定や水分量等を重点的にみている方もいる 利用者様の嗜好に合わせた飲み物の提供とタイミングの支援をしている		
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。	ご自身でできることは見守り口腔状態の観察をする 口腔ケアをチェックしている		

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。	チェック表を参考にしている トイレで排泄ができるようパターンやサインを見逃さないようにしている	利用者全員の排泄記録を残しており、日常的に行っている申し送りと合わせて、職員間での情報の共有に取り組んでいる。医療面での連携や職員間での取り組みを通じて、高齢になった利用者がトイレでの排泄が継続できている方もいる。	
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。	排便状況を確認しし、水分摂取を促したり、体を動かすレクリエーションに参加していただくよう支援している 薬で調整している方も見える 看護師とも連携している トイレ内での腹部マッサージで薬に頼らないようにしている		
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。	入浴剤の使用 一日おきに入浴ができるようにしている 個浴と機械浴に分けて入浴していただいている できる限り、希望の入浴時間に合わせている 職員が順番を決めてしまうことがある	利用者は週2～3回の入浴ができるように取り組んでおり、時間も午前と午後に対応している。ユニットにより一般浴の浴槽と特殊浴槽が設置されており、利用者の身体状態に合わせた対応が行われている。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	一人ひとりの生活リズムや休息したいという希望に寄り添いゆっくり休める環境づくりをしている 利用者様の好きな時に休んでいただいている		
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。	名前と日付のチェックを二人体制で行う 薬剤情報を見るように心がけている 薬の目的、副作用をすべて把握、理解できていない		
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。	一人ひとりの生活歴、趣味、得意なことを考慮し、メリハリのある生活を送っていただけるように支援している 行事やカラオケなど皆で楽しまれている 野菜栽培など行っている		
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。	近くへの散歩 喫茶店へ行っている 希望に沿った外出はできていない	日常的に外出ができるように、ホーム周辺の散歩や近隣のスーパーへの買い物等の取り組みが行われている。近隣にある喫茶店に出かける取り組みも行われており、店の方の協力も得られている。また、季節に合わせた外出行事の取り組みも行われている。	

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。	お金を常に所持されている方はおり、安心感を得ている 管理者が行っている		
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。	いつでも連絡できるようにしている 事故に手携帯を持っている方もいる 手紙による連絡もされている いつでも連絡できるようにかぞくとの連携が取れている 希望があれば、電話を使ってもらったり、手紙のやり取りの仲介をしている		
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。	共有の場が常に清潔であるよ配慮し、気候に合わせた温度管理に努めている。 季節ごとの作品作りや話題にも取り組んでいる	ユニットが平面でつながっていることで、ゆったりとした空間が確保されており、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような配慮が行われている。また、リビングや通路の壁には、季節の飾りや利用者の作品が掲示されている。	
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。	気の合う方同士で座っていただいている ときには、移動され他の方との触れ合いも心がけている		
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。	使い慣れたものや家族の写真安堵おいていただきホッとできるプライベート空間の提供をしている 家具等の配置は利用者様が使いやすいように工夫している 誕生会の色紙などを飾っている	居室については、利用者の意向にも合わせながら様々な家具類の持ち込みが行われている方がおり、その方が過ごしやすいような環境づくりが行われている。また、自身の作品を掲示している方やカーペットを敷いている方もいる。	
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。	トイレに印をつけてある 居室のドアには名前と写真を掲示してある バリアフリーのために安全に生活できる環境づくりがしてある 生活の中でいつでも自由に行動できる工夫に努めている		