

## 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	2490100159		
法人名	有限会社スイート		
事業所名	ケアパーク和月グループホーム1階		
所在地	三重県桑名市太夫123番地2		
自己評価作成日	平成 28 年 6 月 2 日	評価結果市町提出日	平成28年7月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2490100159-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2490100159-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 28 年 6 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)】

桑名市の中心部に近い閑静な住宅地に位置し、南側には桑名市指定天然記念物である大楠があり、北側には国の無形文化財である伊勢太神樂で有名な増田神社がある。四季折々の自然豊かな環境に恵まれており、毎日の散歩には絶好な場所である。同敷地内には、小規模多機能ホーム・デイサービスが隣接しており、ご利用者の状態に合わせて段階的に、複合的な支援を行なっています。また、地域の方向けに、認知症カフェや健康ケア教室の開催をしています。事業所の方針は、認知症であってもその人らしく普通の生活を送ることができるよう、入居者自身が参加、活動する自立支援サービスを基本としています。

## 【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)】

開所して6年目の事業所で、利用者と職員が地域の行事や清掃活動に参加しており、近隣の住民との関わりが深い。家族の面会も多く、面会時に毎月発行するグループホームだよりを手渡し、利用者の事業所内での様子を伝えている。会話や笑い声がよく聞こえるととても明るい事業所で、利用者の持てる力をさりげなく引き出し、その人らしい生活が送れるように支援をしている事業所である。

## 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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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)	○	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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
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
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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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
66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
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	○	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	○	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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	入社時に会社の理念とケアについてオリエンテーションをしており、自立支援について実践を踏まえながら説明をしている。	理念は事務所内に掲示してあり、職員ミーティングや申し送り時に確認している。利用者の持てる力を引き出し、その人らしさを大切にできるさりげない支援に心掛けている。	
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	朝の散歩や地域の行事などに参加し、地域の方々との関わる機会を作り、日常的に繋がりができるように努めている。	利用者と職員が地域の清掃活動や行事、夏祭り、地区の防災訓練に参加している。事業所の夏祭りも地域の方が参加している。また、毎朝の散歩時に地域の方と挨拶をしており、地域の方から野菜や季節の花の差し入れがある。	
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	運営推進委員会でグループホームの活動状況や参加して頂いたご家族よりお話をし頂き、地域の方にお伝えしている。		
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	二か月に一回会議を開催し、入居者様の様子やサービス、行事などの報告を行っている。皆さんの意見やお話を聞き、今後の取り組みに活かしている。	小規模多機能ホームと合同で運営推進会議を利用者家族、自治会長、民営委員、地域包括支援センター、介護高齢福祉課職員が参加し開催している。事業所の状況報告や地域からの報告や提案・意見等を事業に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委員会等でサービスの取り組みや現状について報告している。地域の高齢者を対象に健康ケア教室を開催している。市の担当の方や包括の担当の方と意見交換を行い、協力して頂いている。	運営推進会議で市の担当職員や地域包括支援センター職員と情報交換をしている。毎週木曜日に開催している健康ケア教室に事業所職員がスタッフとして関わり、シニアヨガの指導をしている。	
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	年1回は必ず会議等で身体拘束について研修を行っている。命の危険性が有る場合のみに限り、ご家族に同意を得て対応している。基本は施錠は行わず、出来る限り見守りや付き添いで対応している。	不穏な行動があれば利用者の話を聞くようにして、常に見守りながら支援をしている。言葉による拘束がないように利用者への声掛けや指示の方法等職員間で確認しながら支援している。玄関の施錠は夜間のみで、自由に出入り出来るようになっている。	
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逃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	会議等や状況に応じて虐待の研修を行っており、実際現場で虐待に当たる事も事例に出しながら再確認をしている。		

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
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	現在、該当する入居者様はいないが、年1回は会議で制度の説明、確認をしている。		
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	契約時は施設長、または副施設長が運営方針、重要事項を行い、不安や疑問点は理解して頂いた後、契約を結んでいる。解約も同様に対応している。		
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	ご家族様が面会時に書類と共に近況報告を行い、ご家族からの意見や思いを聞き、今後の対応に反映できるよう取り組んでいる。必要な情報は申し送り等で情報の共有を行っている。	面会時に毎月発行する「ホームだより」を渡し、事業所での利用者の最近の状況を報告している。利用者家族の面会も多く職員と家族との関わりを大切にしており、家族と信頼関係もできている。利用者や家族の意見を事業所運営に反映している。	
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	申し送りノートを活用している。管理者はミーティングやカンファレンスで意見を聞いたり、常に職員とコミュニケーションを図るように心がけ、意見を吸い上げ運営に反映するようにしている。	職員が気付いたことを申し送りノートに記入している。管理者は申し送りノートの記入事項を活用しカンファレンスで職員の意見等を聞いて意見や提案を事業所の運営に活かしている。	
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	職員アンケートの実施や意見交換の機会を設け、職員ひとり1人が、よりよい環境下で働くことができるよう努めている。		
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	必要となる知識や技術について、内外の研修の機会を設けている。職員全員で情報共有ができるよう取り組んでいる。		
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	地域密着連絡協議会の研修機会を通じ、他事業所との交流を深め、サービスの向上を図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人の要望や思いをスタッフ間で共有し、安心して頂けるように環境、関係作りに努めている。ご自分で思いを伝えられない方に対してはご家族などからの情報や思いを基に対応している。		
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	入居前にご家族と面談し、ご家族の思いや要望、今までの生活の様子など聞いている。ご家族も含め、どのような方向でサービスを提供していくのか検討し、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	ご本人やご家族との面談の中で、何が一番優先なのかを判断し、ケアプランに組み入れ、サービス提供をしている。		
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	職員は入居者様のできない所を支援している。職員が一方的に助けるだけでなく、お互いが助け合うような関係作りをしている。		
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	ホームでの様子をお伝えしながら、ご本人とご家族の良い関係が継続できるよう、ご家族の役割を理解して頂き、皆で支えていく支援をしている。		
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	昔からよく行ったパン屋や商店街に出掛けている。ご家族と一緒にずっと同じ床屋さんに行くなど、馴染みの場所や人との関わりを続けていけるように支援している。	桑名市には昔ながらの寺町商店街があり、そこへ出かけ、パン屋でパンを買うなどしている。また、いつも行っていた床屋や美容院への送り迎えをして、馴染みの場所や人との関わりがもてるように支援している。	
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	共同生活の場である事は認識している入居者様が多く、お互いで洗い物の手伝いをし合ったり、歩行困難な方の洗濯物を取り組んだりと助け合って生活している場面が多く見られている。		

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
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	今までに他施設に転居された方や退去された方はいるが、その後相談等のケースはない。		
<b>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</b>					
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	普段の職員との会話の中からご本人の思いや、ご本人がご家族に伝えた思いを聞き、把握に努めている。意思疎通の難しい方はご家族からのお話やバックグラウンドなどの情報から見つけ出すようにしている。	日頃の利用者との会話から、思いや意向を把握するようにしている。意思疎通が困難な利用者は生活歴や家族からの情報を聞いて、思いや意向を把握している。	
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	入居時に生活歴や今までの生活の状況など書類や面談で情報を集め、出来る限り今までの生活の流れに沿えるように対応している。		
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	毎日の支援記録や業務日誌、申し送りノートで入居者様の現状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	ケースカンファレンス時はご本人の思いや様子、ご家族の要望などの情報を集めた上で職員間で話し合い、プランの作成をしている。	ケースカンファレンス前に担当者が作成した意見を参考に話し合い、それを基本に介護計画を作成している。3ヶ月に1回ケアプランの見直しを行っている。	
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	支援記録にケアの実践がわかりやすいように、会話も記録に入れながら記入している。上手くいっても失敗しても書くようにしている。		
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	急な体調不良による受診が必要な時は迅速に職員が受診対応している。ご家族の事情で通院が難しい場合も職員が付き添いで対応している。		

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	入居前からの地域とのつながりが途切れる事がないよう、馴染みの店や商店街に買物に出かけたり、ご家族と一緒に馴染みの床屋さんに行き、地域との関わりを楽しんで頂ける様支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医を主治医としており、ご入居者、ご家族が安心して頂けるよう状況を応じて書類を渡している。必要に応じて看護師より文書を作成し、医師から助言を頂いている。	利用者のほとんどが従前からのかかりつけの病院を主治医としており、受診は家族が対応している。体調が悪くなった場合は、看護師に連絡して状況に応じて対応している。	
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	心身状態の変化がある時は看護師に報告し、助言、今後の対応について話し合い、随時対応しており、必要に応じて受診対応をしている。		
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。	入院時は情報提供書を作成している。入院中は職員が面会し、看護師と情報交換を行い、退院の受け入れがスムーズにできるよう対応している。		
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	入居時に終末期の対応について文書で同意書を交わしている。入居後は入居者様の状態に応じて、看護師と相談し、早期にご家族に終末期の対応について理解して頂けるよう説明や相談をしている。	入居時に重度化した場合における(看取り)指針を説明している。重度化した場合や終末期に向けたケアについては看護師と医師と家族が話し合い、看取り介護を行う場合は契約書を交わしている。	
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	入居者様の急変はその時に応じて対応を申し送りし、共有している。緊急事態の訓練は火災避難訓練のみとなっている。		
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、火災避難訓練を行っており、避難マニュアルを使い、避難方法について確認している。訓練を行う事で新たな課題も見つかると、今後の検討課題となっている。	年に2回、併設の3つの事業所合同で、消防署の職員の指導で、火元を替えて火災訓練、避難誘導訓練を実施している。避難経路の確認や担架を使用する訓練、職員が利用者を抱きかかえて階段を降りる訓練を実施した。	緊急用の防災用品と飲料水は準備してあるが、非常用食料(アルファ米等)の備蓄とヘルメットやヘッドライト等の緊急時に必要な物品の整備を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	不必要な居室のドアの開放は行っていない。羞恥心の伴う事は声掛けやプライバシーに配慮した対応をしている。	入室時のノックやトイレ誘導時の声掛け等、利用者のプライバシーを損なわないように配慮している。また、利用者に合わせた目線や声のトーンで話掛けるようにしている。	
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	強制的な声掛けを基本行っておらず、ご本人の思いを確認できるように働きかけている。ご自分の思いを上手に表現できない方には返答しやすい声掛けを行っている。		
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	一日の流れはだいたい決まってくるが、全員が同じ時間で過ごすのではなく、その人のペースや状態に合わせて対応し、過ごして頂いている。		
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	肌のお手入れや化粧など自由にして頂いており、シャンプーやボディソープもご本人用で使って頂いている方もいる。		
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	献立や材料は食材業者に依頼している。材料を何の献立に使うかを入居者様に伝え、考えて切ってく様になっている。入居者様の得意な料理がある献立の日はその方に作って頂いている。	献立と食材は業者に委託している。調理をしたり、盛り付けたり、配膳をしたり、下膳や後片付けしたり、利用者それぞれの能力に応じて手伝いをしている。利用者と職員が会話を楽しみながら食事をしている。	
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	食事の形態や量、硬さはその方に応じて変更し、バランス良く召し上がって頂ける様に工夫をしている。水分も好みの飲物や飲んで頂ける時間に提供し、水分量の確保に努めている。		
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	毎食後、一日2回など、その方の生活習慣に合わせて声掛けや支援している。義歯は基本毎日洗浄している。		

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	その方の排泄間隔を見てトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が続けられるように支援している。	声掛けをして出来る限りトイレでの排泄が出来るよう支援をしている。立位困難な利用者は介助によりトイレでの排泄に心掛けており、日中は利用者全員がトイレを使用している。夜間のみ紙おむつやパットを使用している利用者もある。	
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	10時のおやつでヨーグルトを摂って頂いている。毎日体操をしたり、日常生活の中で体を動かしている。便秘など出にくい様子の時は腹部マッサージなど行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は楽しんで頂ける様一対一で対応しており、体調やご本人の希望に応じて日にちや時間をずらしている。	週に2回から3回、午後3時過ぎから入浴をしている。季節感のあるゆず湯・菖蒲湯、利用者の希望する入浴剤を使用して入浴を楽しんでいる。体調等により、シャワー浴のみの利用者もいる。	
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	ご自宅で使い慣れた布団やアンカなど自由に使って頂いている。部屋の明るさや空調もその方の好みや体調に合わせて調整している。		
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	薬の内容の変化や追加などは必ず申し送りし、情報の把握に努めている。		
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	日常生活の中でそれぞれの役割を見出し、入居者様が協力して生活をして頂ける様支援している。外出や外食、買物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	ご本人からの要望や施設でご自分で使われる物など、買い物は出来る限りご本人と買い物に出掛けられるよう対応している。昔から行っている床屋さんにご家族と一緒に呼ばれる方もいる。	毎朝事業所周辺を散歩している。季節ごとの花見、買い物や外食に行っている。利用者の意見を聞きながら、地域の祭りや買い物等の外出について支援している。	



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	それぞれご自分の財布を使っており、支払が出来る方はご自分で支払をして頂いている。		
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	希望がある時はご家族や友人など事務所の電話を使用させて頂いている。		
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	共有の空間に季節の花を飾ったり、歩行しやすい空間を作っている。テレビは理解しやすい馴染みのある唱歌や懐メロなどのDVDを使っている。	廊下や居間兼食堂がとても広くてゆったりしており、ソファでゆっくり寛げるようになっている。廊下の奥に壁掛けのテレビと大きなソファが置いてある談話コーナーがあり、面会の家族とゆっくり話ができるようになっている。また、季節の花が飾られてあり和やかさが伝わってくる。	
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	食事以外で過ごせるソファや談話コーナーがあり、食後ソファでお話されたり、ゆっくりテレビを観たい方は談話コーナーで過ごされる方もいる。		
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	ご本人が過ごしやすく、使いやすい居室になるようにご本人やご家族と相談しながら配置をしている。ご自宅から家具を持ってこられている方もいる。	居室はとても広く、清掃も行き届き清潔感がある。押入れに衣類等が整理してあり、利用者が自宅から持参した小物入れやタンスが置いてある。家族の写真等を飾っている利用者もいる。	
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	共有スペースは入居者様がどなたでも通れるように空間作りをしている。食器やコップなど入居者様が取り易い場所に入れるようにし、どなたでも出し入れしやすいようにしている。		