

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	3390200552		
法人名	株式会社AIコーポレーション		
事業所名	グループホーム愛の家		
所在地	岡山県倉敷市児島下の町7丁目1番39号		
自己評価作成日	平成26年2月23日	評価結果市町村受理日	

※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.kaisokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JivovsvCd=3390200552-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成26年3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・大きな道路から少し中に入った静かな環境。散歩がてらいけるスーパーもあり協力医も車で1～2分程度のところにある、周辺環境に恵まれている。また、敷地も広く、畑づくり等も楽しめる ・「常に笑顔で みんなに優しく」を理念に掲げ取り組んでいる ・食事作りを重視し地域から新鮮で旬な食材を届けてもらっている ・何事にも自由で柔軟に取り組んでいる
--

【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)】

<p>職員の様子は、まさに「常に笑顔で みんなに優しく」という理念を体現している。職員間のチームワークも良く、互いに協力し合い日々の業務に取り組んでいた。食事は手作りにこだわり、地元の醤油や味噌等を使い、利用者が長年食べ慣れた味付けの品を提供している。書類をまとめるファイルには色違いのシールを貼り、分類が一目でわかるようにする等の工夫により整然と片付けられ、整理整頓が行き届いている。運営推進会議では、毎回数名の家族が出席し、家族の参加率が高い。自治会長をはじめとする地域の人々や市の職員等も参加し、活発に意見が交わされ、サービス向上に活かされている。現在、事業所付近に複数の民家が建設中であり、ここに引っ越してくる住民との新たな良きつながりができるよう、交流を深めていく方針である。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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、活き活きと働いている (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
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	○ 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させている (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	○ 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	理念は覚えやすく、簡略化・浸透しやすいものを作っている。事務所に掲示し共有を図っている	覚えやすい理念「常に笑顔で 皆に優しく」の通り、職員は笑顔を絶やさず、利用者に接している。管理者も理念が実践できているという実感を持っている。また職員間はチームワーク良く働いている。	
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	日常的な主だった交流は少ないが、地域での大きなお祭り等を通じての交流を図っている	現在、事業所の周りで複数戸の民家が建設中で、新たに移り住んでくる人々との良好なつながりを持つてよう、交流を深めていこうと計画している。運営推進会議には地域の人が参加し、意見をもらっている。	
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	現在、特に活動していない		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	日々の活動状況や入居者の状態などの報告や今後の課題や改善点についてご意見を頂いたり地域の方々との意見交換に努めている	全ての家族に毎回会議の案内を出していることもあり、家族の参加が多い。地域の自治会長や老人会会長、民生委員や市職員も参加し、運営推進会議の中で出た意見や感想をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	介護保険課や保健福祉センター等の関係機関の担当者の方とは些細なことも連絡し、なんでも話し合える関係作りをしている	例えば、処遇改善加算について等、不明点や疑問点があれば、直ぐに市に問い合わせをして確認し、正しい運営ができるようにしている。	
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	夜間以外の玄関の施錠はしていない。ユニットの電子ロックは使用しているが、事務所を通じて事業所内は自由に移動できるようにしている。その他の身体拘束は、基準に準じてマニュアルを作成し対応している	身体拘束は行っていない。言葉による拘束なども含めて、何が身体拘束になるのか、そして防止するためにどうすべきかを理解できるよう、研修を実施している。	
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	マニュアルを作成して周知に努めている		

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
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	今後、学習する機会を設けたい		
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	入居時の契約は、時間をかけて行き相違なく理解していただけるようように努めている		
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	要望等を投書できるようにしている。	利用者の様子を写真付きの手紙にして家族に送り、普段の様子を知ってもらうことで、意見を言いやすい環境づくりを行っている。	
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	ユニット会議の開催やアンケート調査を実施し意見や要望を聞く機会を設けている。また、管理者への意見や要望等を言いやすい職場環境を作るように心がけている。	職員は管理者へ直接意見や要望を言い、その場で話し合うことがよくある。そこで決まったことは申し送りノート等を活用し、職員間で共有している。例えば、献立や利用者の席順について等、活発に意見を交わし、試行している。	幅広い視点から運営に関する意見や提案が出て来るよう、外部研修の受講や他事業所の取り組みを知る機会を設け、サービス向上につなげられるよう、期待したい。
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	代表者と随時、コミュニケーションを図っている。また、出来るだけ仕事が私生活への負担にならないように勤務を組んだり、有給休暇を取得しやすい環境づくりに努めている		
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	職員の経験や希望等により外部研修に参加してもらっている。今後は、定期的な内部研修も検討していく。また、わからないことや疑問点はすぐに管理者や周りの職員に相談して解決できるような環境整備に努めている		
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	市内のグループホームからの研修の受け入れや情報交換を行っている。また、市が行う分科会にも参加している。また、琴浦地区のグループホーム交流会にも参加している。		

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
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	フェイスシートなどの各種情報を確認したうえで、ゆっくりと話を傾聴し、安心できる空間づくりを行い、ご本人の生活ペースに沿ったコミュニケーションに努めている		
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	入居までの間に、自宅訪問・利用中の事業所からの聞き取りや訪問・ケアマネや医療機関からの情報収集など、可能な範囲での情報収集に努めている。また、契約時にご家族から再度細かく情報収集するなどしている		
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	本人やご家族の話に傾聴し必要な支援内容の見極めを行っている。また、必要に応じて他のサービスなどの提案等も行っている		
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	役割の獲得に努め、ケアプランにおいても洗濯物など習慣づけてできるようなお手伝いの内容を位置づけている。		
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	面会時のコミュニケーションや必要時の電話にてやり取りを行い意思疎通に努めている。また、ご家族にもできる範囲での対応をお願いして、協力体制の構築に努めている。毎月、写真付きの近況報告の文書を作成し送付している。		
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	入居前から利用していた病院や美容院などはご家族の協力を経て継続できるように支援している。市内でも遠方からの入居者への支援は難しい	利用者側から「知り合いに会いたい」との要望はほとんどないが、要望が出れば検討する。事業所の近所に住んでいた利用者には、知り合いや友人が来訪することがあり、再来してもらえるような対応を心掛けている。	
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	日中のフロアでの談笑など多く見られる。トラブルになりそうなどときには職員が間に入り対応している。居室で過ごすことが多い入居者に対しては随時声掛けをしている。ゲームや体操なども行い、みんなで共有する時間を大切にしている		

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り組み 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	退居後も様子を尋ねたり、職員が合いに行ったりすることもある。年始のあいさつも行っている。		
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	日常生活の中で、考えや変化などに気配りをしてどう思い、どう感じているのかを探っている。必要に応じて個別に話を聞き対応している	利用者の思い、家族の希望等も含めて、一人ひとりに合った暮らし方ができるよう努めている。各人の行動や変化が、他の利用者まで影響を及ぼすので、その辺りも考慮して対応している。	
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	ご家族や本人からの情報を随時収集し生活歴や入居に至る経緯などの把握に努めている。把握が不十分な方に対しては、継続して情報収集を行っていきたい		
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	本人の生活リズム・ペースを大切にしながら、いかに残存機能を生かした生活が継続できるか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	モニタリング時にカンファレンスを開催している。出席できなかった職員からも意見を聞き、ケアプランの立案をしている	介護計画は確実に実現できるものを具体的に掲げ、実践している。来年度からのカンファレンスには家族に参加してもらうよう、準備を終えたところである。参加できない場合は意見書を出してもらい、要望をもっと介護計画に盛り込む予定である。	来年度から始まる新たな取り組みが良い形で実現できるよう期待したい。また、幅広い視点から利用者を捉え、介護計画に活かされるよう、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	ケース記録に日常の様子だけでなく、受診やリハビリなどの内容も記載に努めている。また、全体・ユニットと2種類の連絡ノートを用意し情報の共有化に努めている		
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	その時々本人・事業所の状況に応じて可能な限り柔軟な対応に努めている。また、ご家族とも話し合い可能な限り柔軟な対応に努めている		

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
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	運営推進会議に市介護保険課・地域包括・町内会・民生委員・老人会などの方々に参加していただき、地域情報の収集や交換に努めている。また、近隣のご家族からの収集・交換にも努めている。		
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	事業所の協力医とかかりつけ医とのスムーズな情報交換が行えるように努めている。また、必要に応じてかかりつけ医との連携も家族と協力して行っている。かかりつけ医以外の受診も出来る限り対応している。	利用者のほとんどは協力医をかかりつけ医としている。協力医への受診は全て職員が付き添っている。また、精神病院の受診にも職員が同行し、現状を細かく伝えることで、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	事業所での看護職の配置はないが、協力医との日常的な連携に努めている。平成24年2月以降は訪問看護ステーションとの連携により医療連携加算の体制を整える予定である		
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。	入院先の医師や担当者・ご家族との連携を密にし、施設での受け入れ状況等を説明できるだけ早い段階での退院に向けたアプローチを行っている。		
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	契約時に重度化の指針についての説明を行っている。必要に応じて本人やご家族の要望を確認し様々な相談にいつでも答えられるようにしている。他の事業所や医療機関とも普段から連携をして終末期に備えていけるように努めている	今年度の看取りはない。特別養護老人ホームとの協力体制を築き、そこへの申し込み書類等を常備している。	
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	マニュアルを作成している。職員の研修については今後の努力課題である。		
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回の避難訓練の実施や定期点検を行っている。避難訓練の際には合わせて、通報・消火等の訓練も行っている。今後は地震や津波を想定した訓練も実施していきたい	消火訓練では、水消火器を用いる等、実践的に行っている。来年度は地震や津波を想定した訓練も行うよう、計画している。	地震や津波を想定した訓練を実施し、災害時に適切な対応ができるよう期待したい。また、利用者を避難させる方法を全職員が身につけられるよう期待したい。

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	日常生活の中でトイレの扉の開け閉めなど様々な場面でのプライバシーの確保に心がけている。	利用者が他人の居室に入らないよう、見守りを含めた対応をしている。入り口に暖簾等をかけている居室もある。「扉を開ければなしにしてほしい」と希望する利用者には、臨機応変に対応している。	
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	自由に考えや思い・感情を伝えられるように一人ひとりのペースに沿って接している。外食等は意見や希望をできるだけ聞き入れられるようにしている		
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	ユニットごとでの基本的な一日の流れはあるが、毎日の生活が自分のペースで行えるように援助している。買い物・受診・お手伝い等の希望されることが、職員と一緒に楽しめるように個別対応に努めている		
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	お化粧などを自分でされている方もおられる。衣服も自分で選んでいただいている。散髪も月一回事業所に来ていただいて実施している		
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	食事形態は希望に応じてミキサー・キザミなど対応している。調理等も可能な方に手伝ってもらっている。食材は新鮮な物・旬の物を地域の業者さんから仕入れている	職員による手作りにこだわっている。味噌や醤油などは地元のものを使い、利用者が長年食べ慣れた食材を提供している。	
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	水分・食事の摂取量は細かくチェックし毎日記録している。メニューは食事担当の職員がその都度考えて、バランスの良い食事作りに努めている		
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	毎食後にうがい・歯磨きを実施している。義歯がない方に対しても、誤嚥性肺炎予防の為、うがいを行っている。義歯は毎晩取り外して清潔を保つとともに週2回のポリドントを行っている		

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	チェック表にて、一人ひとりの排泄のパターンや状況を確認している。必要に応じて定期的な声かけ・誘導をしている。状況に応じて、パットや紙パンツ等を使用しているが、適時検討し変更等を行っている	利用者本人の安心感を大事にし、トイレに間に合わない時にためにパッドを付けたいという要望があれば、それも排泄の自立に必要であると捉え、応じている。下剤服用時等は特に注意して、言葉がけやトイレ誘導を行っている。	
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	食事にヨーグルトやバナナなどを取り入れたり、水分量や運動量を増やしたりしている。また、必要に応じて下剤等も使用し、便秘の解消に努めている		
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	バイタルチェック後に本人の意思を確認し入浴している。仲の良い方同士で入浴をすることもある。便失禁等があれば必要に応じてシャワー浴を行っている。シャワーチェア等の福祉用具を活用して安全な入浴環境の整備に努めている	利用者のペースに合わせ、ゆっくりと入浴できるようにしている。入浴を嫌がる利用者には、無理強いはせず、入浴したい時にできるよう、対応している。	
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	希望に応じて午睡を取り入れたりしている。居室やたたみで随時休んでいただける環境整備も行っている		
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	管理は個人別に分けた袋の中から夜勤者が翌日分を用意し、特定の出勤帯の職員が配布するようにしている。誤薬を防止するため、名前・日付・内服の確認を行っている。処方の変更は協力医と随時連携を取り行っている		
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	洗濯ものたたみなどの役割(お手伝い)をケアプランに位置付けて、一緒に取り組めるように努めている。また、趣味や楽しみごとを見出しできる限り実践できるよう援助に努めている		
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	気候や天気に応じてテラスでの日光浴や散歩など日常的に取り組んでいる。外出等も計画し四季の変化を感じられるように努めている。ご家族にも声かけし外出を促している。スーパーへの買い物など個別の外出希望にも対応している。	職員が買い物に行くときに、利用者も同行することがある。家族には「いつでも外に連れて行ってください」とお願いしている。4月は花見、5月は藤棚の見学といった、四季の変化を感じられる外出を毎年計画し、実行している。	

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
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	ご家族と相談の上、安心や満足の為に手元に少額を持たれている方もいる。その中から買い物などに使用している。また、立替金での買い物ができる様に契約時に家族に説明し同意を得ている		
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	家族からの電話は希望に応じて本人に渡し、ゆっくりと会話を楽しませている。希望があれば、ご家族の了解を得て事業所から電話をすることもあがる。今後、年賀状等が出せるように支援していきたい		
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	季節感のある壁画作りを行い、フロアの壁面に飾ってある。	利用者の顔ぶれに応じて、壁面装飾を変えている。よって壁面を飾らない時期もある。飾れる時は季節感に配慮して飾り付けている。また、書道等の利用者の作品を飾っている。	
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	TVの前にソファを設置している。テーブルの配置は随時変更して変化を出せるようにしている。		
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	電化製品も含めて持ち込み制限を特にしていない。なじみの物や好みの物を持ち込んでいただけるようにしている。プライバシーの為に入り口に暖簾等を設置している居室もある。ベッドの配置は随時見直している	利用者によって居室の雰囲気違ったものになっている。その人にとって、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	トイレや浴室はわかりやすいように大きな表示をしてある。居室の位置は本人やご家族の希望・ADL等に沿って決めている		