

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	1171000217		
法人名	英和株式会社		
事業所名	グループホーム ぼっかぼか		
所在地	埼玉県八潮市大字八條50番地		
自己評価作成日	平成29年1月14日	評価結果市町村受理日	平成29年4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成29年2月21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)】

ご入居者様一人ひとりのADLに合った家事を促すことで、生活の張りを持っていただけるよう取り組んでいる。ご利用者様が馴染みある居住空間となるよう、本人の意思、ペースを尊重しつつ、生活のリズムを整えるよう努めている。季節を感じて頂けるような室内及び屋外の行事を催し、また、近隣地域の行事にも参加することで、日々の生活を楽しんで頂いている。

【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)】

事業所の内装は、木調で床はフローリングである。掘りごたつのある和室もあり、明るく落ち着いた仕様となっている。地元出身オーナーの意向で、五感に訴えるような生活支援を目指している。野菜を鍋でぐつぐつ煮ることを利用者と一緒に行ったり、グループ会社の畑で採った土のついた野菜を洗って料理をしたり、ジャガイモをその場で蒸かして食べることもある。このような活動を行うことで、理解が難しい方にも感じてもらえるよう工夫している。また、地元オーナーならではの付き合いが多く、「全て地元で」といった、地域に根ざした関係がある。年3~4回地域密着型サービス事業者連絡会が開催され、市の仲介により事業者間での緊急時避難場所の提供等話し合っている。併設の通所介護事業所と共に、毎年歌手を呼んで行う行事が定例化されていて、地域の方と交流できる良い機会となっている。

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)	○	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	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
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拡がったり深まり、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	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
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	事業所理念を作成し、常に職員が確認し合えるよう、玄関その他に設置している。また実践の為の勉強会を実施している。	理念は数か所に目線の高さで掲示している。時々目にする事で、自分を戒め利用者に自分がどうあるべきか考えさせられている。目標は日々の仕事の中での「どうしようか」等を会議に引き継ぎ作成している。	
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	運営推進会議を定期的開催している。町会にも加盟しており、町会の祭りにご入居者様と参加している。施設の行事にもご参加いただいている。	市の複合施設で実施する歌、踊りの日には、毎年参加している。オーナーを通じた老人会との交流があり、情報やアイデアを得ている。家族を通してのボランティアも多い。	
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	施設の行事に参加して頂いたり、地域の行事に出向く事、また、運営推進会議を通じて、理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	定期的開催し、頂いた情報を外出等に活かしている。	家族、老人会長、地域包括支援センター、近隣の方の参加がある。近隣の方からの防犯等の情報は、運営へのアイデアに繋がっている。新しい家族の参加を募り、行事と同時開催して参加しやすくしている。	
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取り組んでいる	地域包括センター職員に運営推進会議へご参加頂くことで、情報交換を積極的に行い、協力関係の構築に努めている。	市の長寿介護課とは書類提出時に情報交換をしている。地域密着型サービス事業者連絡会が3~4回/年開催され、今年度は、市の仲介により3~4事業者での緊急時避難場所の提供等について話し合った。	
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	身体拘束廃止委員会を設けている。勉強会やカンファレンスを行い、職員全員が理解できるよう努めている。	研修を実施し、「こんなことも拘束になるのか」といったことを職員共通の認識としている。何かあった場合には、拘束廃止委員会で話し合いをしている。入居者混乱時は寄り添って一緒に外に出るケアを実施しており、玄関、フロアの入り口の鍵は掛けていない。	
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	勉強会を行い、虐待防止を職員全員が理解できるよう努めている。		

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	成年後見人制度を活用しているご入居者様に必要な際に説明することで、互いに知識・理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に不安や疑問が残らないよう十分な説明を行っている。改定は書面でお知らせし、必要に応じて説明している。ご家族には署名捺印を頂いている。		
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	日々の生活の中でご入居者様とコミュニケーションを図り、意見・意向を伺っている。ご家族には面会時に意見を伺うよう努めている。玄関にも意見箱を設置している。ご入居者様のご家族への要望の手紙を職員が投函している。	玄関に意見箱を設置し、家族来訪時は、話がしやすいよう、挨拶とお茶を出して生活の様子を伝え、信頼関係作りをしている。市の介護相談員が月2回来訪し、一人ひとりに「何かありますか」と要望を聞いている。	
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	カンファレンスや勉強会において意見交換がなされており、また、管理者等へは常時提案可能な職場環境となっている。	申し送り時だけでなく業務の中でも話せる環境作りを意識している。1階カウンターには、議題を提案する意見箱を設置している。定期面談を行っているが、様子を見て管理者から声掛けをしている。	職員の意見を吸い上げるため、声掛け、話し合いを多くすると共に、もっと風通しの良いホームにすべく意見が出し易い環境作りをすることを期待します。
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	管理者を通じて現場の意見や勤務評価を行い職場環境や条件に配慮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	外部の研修や資格取得を奨励している。社内においても勉強会や研修等を行い、人材育成に努めている。		
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	地域の協議会を活用して交流・情報交換を積極的に行っている。研修生も受け入れている。		

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
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	事前にアセスメント情報に職員全員が目を通した上でご入居者様と関わり、早期の信頼関係構築に努めている。入居後は担当をつけ、本人の様子を定期的に報告することでアプローチを検討している。		
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	入居前の話し合いによって、ご意見ご要望を十分聞き取るように努め、入居後も手紙や電話連絡、面会を通じて状況を伝え、要望も伺っている。		
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	入居前の十分聞き取りに基づいて、サービスを検討、ケアプランを作成している。		
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	職員は生活の支援というグループホームの理念に基づき過度な介護・介入をせずご入居者様の生活に寄り添う意識を持っている。食事と共にし、関係を築いている。		
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	ご家族に向け、定期的到手紙で報告を行っている。いつでも面会に来ていただける旨伝えておりご家族との外出機会も尊重している。		
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	葉書や手紙、電話の取次ぎを行い、面会にご家族やご本人に確認の上、交流できる空間を確保している。ご家族との外出機会も尊重している。	年賀状の代理受け取りや投函、電話のとりつぎの支援をしている。前の施設の知り合いが訪ねて来たり、家族が友人を連れて来てくれている。精神的安定の場となるよう、支援を継続している。	
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	職員はご入居者様同士の関係を把握しており、行事や家事その他の場面において、状況に応じた介入を行い、利用者同士が円滑な関係を築ける様に努めている。		

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
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	サービス利用時に築いた関係性は断切ることなくいつでも気軽に相談可能な環境作りを意識している。		
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	生活支援という理念・立場から、本人の意思を尊重し居室においても基本的には自由に過ごして頂いている。意思疎通が困難な利用者様についても生活歴、家族からの情報に基づき、本人の意思を引き出すことに努めている。	思いや意向が表現できる人には対応している。表現が難しい方には、今何を望んでいるのか、その方の立場を想像するようにしている。職員が着地点を見つけて寄り添うことに努めている。	
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	事前のアセスメント情報等や日々の生活におけるコミュニケーションを通じて情報を得て、サービス利用の経過、生活歴や環境の把握に努め、ケアに取り入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	個人記録やカードックス、月次を作成し、申し送りやカンファレンスで職員が情報を共有。ご入居者様の状況、状態を把握に努めている。		
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	カンファレンスや月次を作成し、ケアプラン見直しの検討材料としている。ご家族や医療関係にも適宜相談し、ケアプランに反映させている。	目標が達成出来たかどうか話し合っている。ケアカンファレンスでは、サマリー等の情報を共有し、皆で意見を持ち寄り検討している。家族の希望も配慮し、本人が意見言えない場合は職員が代弁者として考えている。	
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	個人記録やカードックスの、ユニットの連絡ノートを作っている。定時申し送りを行うことで職員が情報を共有している。また常に提案できるようになっている。		
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	会社として外部研修や資格取得といった人材育成を奨励しており、また個々の職員の小さな意見を検討すべく意識がなされている。		

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
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	地域の行事等に積極的に参加し、近隣の施設を活用している。		
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	事前の説明で本人、ご家族のご希望を伺い、承諾されれば施設の往診医による往診を選択して頂いている。適宜ご家族と連携し、専門医による受診が行われるべく支援している。	かかりつけ医受診は、基本家族対応であるが、無理な場合は臨機応変に対応している。内科医は1回/3週、看護師は2回/週来館する。24時間オンコール体制で電話の指示をもらえ、何かの時はすぐ対応してもらえる。	
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	日常の関わりの中でご入居者様の状態把握に努め、適宜看護職へ相談し、指示を仰いでいる。		
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。	入院時にはサマリーを提出。面会時には状況把握に努め、ご家族とも情報交換を行う。退院後についても適宜話し合いの場に立ち会い、相談を行う。		
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	入居時に重度化・終末期の際の契約を書面で交わす。重度化・終末期に至る状況においては適宜ご家族、往診医と相談し、ケアの方針を進めていく	重度化、看取りに関する支援は、契約時に説明を行っている。同意書の取り交わしで方針が決まる。看取りは、最後まで事業所で過ごすか、病院で過ごすかで、家族の中で揺れる場合もあり、日々の信頼関係と密な打ち合わせを必要としている。	
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	救命講習の受講、全職員の資格取得を目指している。救急時の対応を表にしており、応急手当や救急訓練を行っている。		
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	各ユニットにマニュアルが設置されており、年二回防災訓練を行っている。運営推進会議において災害時の協力を依頼している。	年2回の消防避難訓練を実施している。防犯マニュアル、地震マニュアルの見直しを行い、変更した。水害対策は、地元の方の意見も参考に、外へ避難ではなく、2階の2室に利用者を集めることにしている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、また他者との関係性にも配慮し、適宜小声で声掛けしたり居室へ会話の場所を移すといった対応を行っている。個人情報の取り扱いについても注意している。	個人情報鍵の掛かるロッカーで管理をしている。プライバシーの確保については年1回研修があり、入浴、トイレ時の声掛けには気をつけている。耳の遠い方にも配慮し、伝える場所や行動を考えている。	
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	日常の関わりを通じて本人が希望を表しやすい環境作り、関係の構築に努めている。意思疎通の困難な方についても希望を引き出すよう努めている。		
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	その人らしい生活を送って頂くために一日の予定をコーディネートしつつ、本人のしたいこと、意思を尊重、支援に努めている。		
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	爪切り、理美容の利用等含め、普段から身だしなみに気づかい、行事や外出の際には着飾った装いを促す等、配慮している。		
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	献立は、嗜好、栄養の他、季節感も取り入れている。一人ひとりの残存機能に応じた準備・片づけの促しをし、一緒に食事をする事で楽しい食事を演出している。	事前に好みを聞き、日曜日は一緒に食材を仕入れて料理をし、楽しんでいる。年に何度か鍋やホットプレートを使用して、利用者に調理を五感で感じてもらったり、収穫した野菜や庭で取れた果実も楽しんでいる。	
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	食事量や水分量を観察し、不足がちな方には間食等を提供している。ADLに合わせて、食事をきざむ、食器を選択するといった食べやすさへの配慮も行っている。		
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	口腔ケアは毎食後促しており、適宜介助にて口腔ケアも行っている。毎日義歯消毒も行っている。		

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	排泄パターンを観察・把握し、失敗のあるご入居者様にはタイミングを見てトイレを促し、ポータブルトイレの設置も行っている。パットの使用により経済的負担軽減に努めている	排泄パターンを把握し、定時にポータブルトイレに誘導することをケアプランに入れている方がいる。一人ひとりの排泄の状態に合わせて、声を掛けたり、様子を見たりしている。夜間は、わざわざ起こさない。	
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	日頃から献立には、野菜を多く取り入れており、体操も習慣化している。排便状況をチェックし、適宜水分補給を促し、往診医にも相談している。ご入居者様にも度々説明し理解に努めている。		
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	希望に応じて入浴して頂けるよう、環境作りに努める。グループホームの浴室の他に、併設のデイサービスの大浴場も活用したり、菖蒲湯、柚子湯等の季節の湯で入浴を楽しんで頂けるよう実践している。入浴剤を活用することもある。	週2回以上/入浴している。希望があれば、いつでも入浴できる。バラを摘んで、花びらを1枚1枚入れるバラ風呂は利用者に気持ち良いと好評である。気にする方には、同性介助の配慮をしている。	
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	健康的な生活のリズムを促しつつ、日頃の関わりを通してご入居者様の体調・体力の把握に努めることで、適度に意思を尊重し、休息や昼寝を取って頂いている。		
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	服薬内容の変更については周知の徹底を図り、要様子観察の旨申し送っている。個別のファイルに詳細を綴じ、常に確認できるようにしている。		
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	掃除、炊事、裁縫、洗濯物たたみ等ご入居者様其々のADLに合った家事を促すように努めている。カラオケその他随時イベントを開催し、生活の楽しみを演出している。		
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	天候やご利用者様の状況に応じて、散歩やドライブ、地域行事への参加等外出の機会を作っている。ご家族との外出機会も尊重している。	「外の風に当たることは良いことだよ」と、桜をはじめ、季節の花は全部見せようとお出の計画を立てている。一緒に外出が難しい家族には、現場に来てもらうよう声掛けしている。フードコートでの外食は、種類が豊富で人気となっている。	

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
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	外食や買物等で、商品を選び、購入して頂く機会を設けている。		
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	手紙や電話の取次ぎは、適宜行っている。		
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	各所、こまめに清掃を行っており、衛生面には常に配慮している。室内の装飾に季節感を取り入れることで雰囲気演出にも心がけ、職員の声の大きさ、歩き方も不快感を与えぬよう注意している。	共用部分は木を多く使い、フローリングは清潔さを保っている。日当たりもよく、落ち着いて生活できる。和室の掘りごたつでは、CDを横になって聞いている人もいる。中庭には枝垂れ桜、巨峰の棚、大きなパラソル、石のカマドもある。	
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	テーブル席、ソファ、和室とスペースを確保しており、居室も含めてお好きな場所でくつろいで頂けるよう配慮している。		
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	仏壇その他家具の持ち込み等、ご本人ご家族と相談の上、ご本人の安心感や居心地に配慮して居室の環境作りを行っている。職員は生活支援、衛生管理に努めている。	ベッド、カーテン、クーラー、照明器具は備え付けである。廊下の明かりがドアの隙間から入り気になるとの声には、ベッド脇にフットランプを置く工夫をした。本人の好みを大事にし、気に入るように配慮している。	
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	手すりの設置、肘掛け椅子の採用、車椅子や歩行器使用に十分なスペースの確保等、安全に配慮している。自室やトイレの場所が分かる環境を作り、席順等によりいち早く馴染の住まいと認識して頂けるよう努めている。		