

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	2472200266		
法人名	メディカル・ケア・サービス三重有限会社		
事業所名	愛の家グループホーム三重川越町		
所在地	三重県三重郡川越町大字高松203-2		
自己評価作成日	平成26年8月14日	評価結果市町提出日	平成26年12月11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	http://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472200266-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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26年9月4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)】

個々の想いを尊重した生活支援をモットーに、利用者同士が仲良く毎日の生活活動(そうじ、洗濯物、炊事等)に参加出来るよう職員は利用者本人、家族と意見交換を行い支援している。毎日のように不仲な利用者が言い合う場面があるが、職員が上手く中に入って調整支援している。医療面では提携医、専門医、看護師、職員、家族等密な連携を図り、本人、家族が求める内容に応じられるよう支援している。24時間365日体制で体や心の異変に早期発見し早期対応を支援している。フロアーの環境(食事の場、くつろぎの場、トイレや風呂場等)も毎日掃除を行い清潔に努めている。

【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)】

近鉄沿線で小学校とも隣接しており、静かな落ち着いた事業所である。通勤者や通学児童が朝夕気楽に声をかけたり、時には下校児童がお茶を貰いに来たり、トイレを借りに来たりもする。天気の良い日にはテラスに出て外気浴を楽しんだり、雑談を楽しんでいる。建物は事務所を挟んで左右対称に2ユニットあり、1階であることを生かして、それぞれのユニットの交流を常に図っている。新しくくつろぎの場を設けたことにより、利用者同士がより身近にふれあい・語らい・気遣う姿がより見られるようになってきた。イベントを2回行い、今後も介護相談や介護保険の説明などの窓口として、誰にでも気楽に出入りでき、出入りされる事業所にしていきたいと考えている。母体が変わって全国組織のメディカル・ケア・サービス(有)の一員となることにより、豊富な情報や知識と人材を得て、益々介護力の充実が期待される。

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、生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	ホーム理念の中にある「快護」を目指し、公平に皆がサービスを受けられるよう支援している。外食、外出支援も全員が参加出来るよう調整している。	理念は、入り口のみみんなの目に着くところに掲げられている。「快護」(快い介護)になるように職員一同で心がけている。	
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	朝の玄関掃除では近隣住民と毎朝挨拶を交わしたり、区の催事や運動会に見学に行ったりしている。	自治会に加入し、町内の行事や敬老会や小学校の運動会等に参加している。高松区のサロンにも参加して交流を楽しんでいる。また、朝夕事業所の前を通る通勤・通学の人たちと雑談をしている。	当地区だけでなく、利用者の元地区のサロンなどにも参加して、知人との交流を楽しむ事が出来るように期待する。また地域の人が入りやすい事業所になるように期待する。
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	公民館を借り介護保険制度や認知症について近隣住民向けに折り込みチラシを打ちイベントを今期は2回行っている。		
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	社内の実践報告会でホームで取り組んだ26年4月から作成した「くつろぎの場」の状況レポートを報告している。	区長の関心と理解が高く、協力を得て2回のイベントを開催することができた。会議では町の情報を知ることができ、勉強になっている。新しく訪問歯科医の参加も得て指導説明も受けている。	
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	長期空床解消に向け近隣市町村の入居状況を調べ、近隣市町村からの受け入れを許可していただくよう何度か打診したり、人員不足問題等現状報告を行っている。	利用者のなかに生活保護や権利擁護の利用者が数人おり、連絡は常に密に取れている。	
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	身体拘束ゼロを目指し、玄関の施錠はもちろん、拘束になりそうな案件があれば都度検討し、該当しないか職員と話し合っている。現在拘束案件は無し。	身体拘束について常に話をし、行動制限など事あるごとに管理者が指導している。新人にはマンツーマンで指導している。組織としての豊富な資料とマニュアルを活用して、施設長やリーダー、職員同士で研修や勉強会を行う意向である。	
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	虐待や身体拘束については社内研修を実施し、職員の意識を高めている。		

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	ホーム全体で権利擁護利用者4名、成年後見人制度を2名が利用し、各担当者と定期的に意見交換など行い制度を活用している。		
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	契約前に契約説明書及び重要事項説明書に沿って説明し、意見交換行い不明な点がないよう努めている。		
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	普段より家族とは意見交換を行って要望等確認しているが、会社や外部評価でのアンケートも確認し運営向上に努めている。	外部評価だけでなく、会社としてもアンケートを行い改善を図っている。利用者と家族の気持ちに寄り添い対応を行っている。必要時には家族にきちんと口頭で連絡・確認を取っている。	
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	普段何気ないところ(休憩所、雑談)での意見に耳を傾け、人間関係、業務面で何か問題がないか探り、意見交換をよく行い、働きやすい環境作りを行っている。	全員集まったの会議が現在出来ていないので、職員から直接意見が上がってこない時もあるが、管理者の方から話しかけて、意見の吸い上げを行っている。	
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	面接時の内容、退職する人の面談を実施し、内容を上長へ報告し問題改善へ提言している。		
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	研修する機会は設けられているが人手不足問題もあり参加は少ないので、シフトを調整し多数の職員が参加出来るように心掛けている。		
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	町の事業者間会議が2ヶ月に1度あり、勉強会に参加したり、空床に関し入居者紹介を求めている。		

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
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	事前に情報収集するもの入居してから問題点が浮上する事が多かったため、本人とホームとの信頼関係を優先に初期段階は家族とも連携強化し支援している。		
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	本人の想いを一番に考えた上で、家族の思い、考えに耳を傾け場合によっては手探りで医療とも連携し本人、家族のストレス、負担を軽減出来るよう支援している。		
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	本人が必要とする、支援(認知面、身体面)を一つ一つ整理し、優先すべき課題を優先し、本人、家族へ経過報告を行っている。		
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	一日2回のお茶の時間を利用者と職員は、一緒に同じ時間を過ごし談話を楽しんでいる。新しい気づきや発見もある。信頼関係も向上している。		
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	家族の複雑な心境を把握し、来所時には本人と一緒にいる「その時間」を大切にし親子、夫婦の関係を継続する支援を行っている。		
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	区のサロンに参加し同級生や旦那の友人など家族だけに限らず知り合いのいる方の支援したり、親戚の方がコンサートをを行うとの事で、そのイベントに参加出来るよう支援している。	利用者数人に分かれて、公平に馴染みの場所(喫茶店・食堂・スーパー等)へ出かけた。地域でサロンに参加して昔の友に会って話をすることを楽しみにしている。	
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	利用者の関係を悪化させることないよう席替えを行ったり、仲のいい利用者同士で外食出来るよう支援している。		

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
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	お亡くなりになった方の家族葬に出席させて頂いたり、その方の付き合いの長かった利用者夫婦と仏壇に手を合わせに行ったり、「想い」を支援している。		
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	本人はもちろん家族の想いも含め、希望する生活スタイルを目指し対応支援している。一日1回まんじゅうが食べたい人にはそのように対応している。	くつろぎの場や入浴時、食事の時などでの会話で表情を読み取っている。「気づきシート」に日頃の表情や発言・気になった事など些細なことも記入し、ユニット会議で共有している。また家族にも報告をし、ケアプランにも反映させている。	
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	入居前の面談で本人、家族から情報収集を行い、入居後も日々情報収集に努めサービス向上に努めている。		
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	くつろぎの場で利用者と職員が同じ時間を過ごすことによって様々な気づきや発見が出来るようになった。出来ないと決めつけず、新たな出来ることを見つける支援をしている。		
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	25年5月よりケアプラン一覧シートを変更し、個別記録にサービス実施内容を記入するようになり、職員がサービス内容を把握するようになったので支援内容も向上している。	ケアプランの実施状況の確認を毎日することで意識が高まっている。朝の全体申し送りや気づきシートを利用して、モニタリングもユニット全員で行い、新しいプランに反映させている。	
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	利用者個々の問題点を日々の個別記録や申し送り時に話し合い、サービス計画の見直しを行っている。		
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	本人の状況に応じ、支援方法など職員や家族、提携医、専門医等と連携し個別に支援している。		

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
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	今年度は区のサロンに積極的に参加し、馴染みのみえる方との交流やホームアピールも兼ね外出支援している。		
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し、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	26年3月より内科医に加え訪問歯科と契約し、歯科受診が出来る支援を行っている。	入居時にかかりつけ医を事業所の協力医に変更する利用者が多く、受診は基本家族にお願いしているが、難しい場合は事業所が行っている。2週間に1度は協力医の往診があり、訪問歯科も利用できるようになった。	
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	医師と介護職との連携を図り、適切な医療指示を現場に落としている。24時間連携を取り合うことが出来、医療面でのサポートを行い利用者へ支援している。		
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。	利用者が入院した際には、病院側と連絡を取り合い、退院についてや退院後の対応について、退去に伴う場合などケース毎に本人、家族へのフォローを含めた支援を行っている。		
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	「終末期の在り方」「重度化した場合における対応の係る指針」として書類を作成し入居の段階で話しているが、実際、必要性を感じ始めた時点で関係者と連携し本人への支援を行っている。	過去に数人の看取りを行っており、現職員の半数は経験している。指針もしっかりしており、受け入れ体制に問題がなければ、生活保護等の利用者は終末期の看取りの必要があるのではないかと考えている。	
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	想定される急変時に対応出来るよう、医師、看護師と連携し、経験の浅い職員へ例：吸痰の仕方を教わり実践に備えている。		
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	ホームでは三日分の非常食は準備しているが、個人用の防災グッズに関しては、まだ不十分と思われるので準備中である。	災害時の避難先は近隣の小学校としている。備蓄の交換を兼ねて、機材(ガスコンロ等)を使って調理し、みんなで食べ、いざという時にきちんと使いこなせることが大切と考えている。	地震・水害への備えとして、如何に早く利用者を避難場所である小学校へ車いすで搬送できるかであり、その問題点の把握のためにまずは訓練の実施を期待する。

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
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	慣れ親しみ、信頼関係が増すと言葉使いがルーズになりがちになります。利用者や聞いた人が不快、誤解しないように言葉使い、発言を注意している。	言葉使いなど慣れ過ぎないように利用者の表情などで確認をし、その都度管理者が声をかけて注意している。また トイレ介助時の扉の開閉・開放には注意を払っている。	
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	自己決定がしやすいように関わりを持ち、安全に実現できるように支援している。		
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、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	利用者個々のその日の過ごし方は、利用者が決める姿勢を取っている。自己決定できない利用者さんに対しては本人本位で支援している。		
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	お化粧される方や一日に何度か衣装直しをする方がみえたり、女性利用者が多く身だしなみを気にされる方が多いので、気持ちよくおしゃれが出来るよう「きれいだね、似合ってるよ」など声掛けし支援している。		
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	皆で温かい料理を一緒に食べることが一番と考え、準備、食事、片付けまで一連の流れを参加出来るよう毎日実施している。	食事時間を制限することなく、ゆっくりと利用者のペースで食べられるよう心掛けている。役割分担を利用者の希望の沿って行い、みんなで楽しく食事の時間を作っている。また、調理師と共に献立・買出し・調理をする機会を持ちたいと考えている。	
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	皆でお茶や食事を摂ることで水分を控えがちな利用者にも摂取しやすくなったり、個々の希望する食事量に応えられるよう配慮したり、体に無理の無いよう支援している。		
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	個々に合わせて、口腔内の清潔保持の支援をしている。また今年度(26年3月)からは訪問歯科医と連携している。		

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	排泄はとてもデリケートなため、個々の気持ち(羞恥心)を十分くみ取り、介入を減らしつつ清潔保持も十分考え個別に支援している。介入拒否者には話を持って少しずつ対応を重ね少しずつ介入を増やしている。	入居後、布パンツとパット使用へ移行出来た利用者も多い。介入拒否の利用者には気持ちをくみ取り、なるべく手を出さないように見守る支援を大切にしている。	
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	排便記録から便秘の方には、個別に排便コントロールを行い、場合によっては薬(下剤)を使用し体調管理に努めている。極力自然排便を促すようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は危険が伴う為、体調をよく把握し安全に入浴して頂く支援を実施している。当日の入浴希望の方にも対応出来るよう支援している。	一人週3回・1日5名をを基準に、午前午後本人の希望・体調・状態を確認しながら、朝の打ち合わせで決めている。入浴は職員と1対1なのでゆっくり話が出来ると捉えている。	
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	本人の意思決定を重視しているが、夜間は睡眠出来るように日中は生活活動の支援を行っている。利用者によっては眠剤支援も行っている。		
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	薬の管理は重要視しており、薬の変更時は連絡ノート、申し送り時に再確認し、間違いが無いようチェック体制を強化し支援している。		
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	ユニットをまたいで友好関係のある方もみえ、「会話」がなによりの楽しみと感じている。至る所で「会話」が出来るようイスの配置を増やし、過ごしやい環境を作り支援している。		
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	気の合う利用者さん同志と喫茶店や外食に家族や職員が同行し、外出(外食)を楽しめるように職員間で調整し支援している。その時の写真も貼り出している。	利用者の行きたい所へ、他の2~3人と職員2名で外出の機会を作っている。また、馴染みのおやつを食べに出かけたり、馴染みの場所や、季節を感じる場所・区の餅つき大会・敬老会・高齢者の集いなどにも積極的に出かけている。	

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	お金はデリケートな問題として個別に取り扱っている。利用者の希望に応じ職員と一緒に買い物へ出掛ける時は、自分でお金を払えるように支援している。		
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	電話を取り次いでほしいとの訴えがあれば、いつでも連絡が取れるよう支援している。内容を確認し代弁する支援も行っている。携帯電話を利用する方もみえその支援も行っている。		
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	ソファやイスを増やし、くつろげる環境を作ったところ多数の利用者が活用されている。ソファの場所も時々変え、その日その日に合わせた環境作りを行っている。	食事の場とは別にくつろぎの場を設置したことにより、利用者同士がソファに座りふれあうこともあって、より身近に話が出来たり気遣い支えあう姿が見られるようになった。2ユニット間の交流も新しい形が生まれてきている。	
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	フロア内での「食事の場」とソファ、イスをフル活用し「くつろぎの場」を別々に提供し、家族含め楽しく一緒に過ごせる環境に努めている。		
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	居室は使い慣れた物や好みの物を置いて心地よく過ごしていると思う。居室で過ごされる方にソファの導入を勧め、家族に購入してもらい、とても嬉しそうに毎日使用している。	部屋にいる時間が長い利用者は、馴染みの品物を配置して自分のカラーが見受けられる。逆に休む時のみの利用者はすっきりとし飾り立ても少ない。	
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	ホーム内の廊下を毎日歩行する方もみえる為、障害物には注意し、事故にならない様支援している。		