

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	2192600068		
法人名	株式会社 さくらケアサービス		
事業所名	グループホーム「あいりレー池田」		
所在地	岐阜県揖斐郡池田町藤代698-1		
自己評価作成日	平成30年2月6日	評価結果市町村受理日	平成30年6月14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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&ij_gyosyoCd=2192600068-00&PrOfCd=21&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 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	平成30年4月5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)】

1人ひとりを「自分の家族であればこうしたい」を大切に、緑ある自然豊かな中でゆったりと安心して生活できるように支援していきます。地元ボランティアの方々との協力や施設内外の行事を特に充実させ、楽しみのある日々を過ごして頂ける様に、試行錯誤しながら職員とご本人様が共に考え、生活していく場が「あいりレー」のグループホームです。生涯において一番大切な時間を共に過ごせる事に喜びを感じながら職員一同暖かい気持ちで日々の生活のお手伝いをさせて頂いております。

【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)】

当ホームは池田山の麓、茶畑などの自然に恵まれたのどかな場所にある。庭には広い芝生スペースがあり、見晴らしも良いため、気軽に外出気分が味わえる。周囲は柵で囲われており、火災等の避難場所としても役に立ち、投光器も常設されているため、夜間の避難誘導も安全に行うことができる。玄関からリビングに入る手前に洗面台を設置し、利用者だけでなく外来者にも手洗いを勧めるなど、感染予防の意識を高く持っている。「自分の家族であればこうしたい」を理念に、家庭的な雰囲気の中で利用者が過ごしやすいような生活支援に心がけている。食事やおやつ作りの時間を大切にしており、日頃から職員は利用者と食事を共にしたり、また行事等の特別な場合には、ケーキを利用者と一緒につったり、希望するメニューに応えたりしている。さらに外食等にも良く出かける等、外出支援に力を入れ、回を重ねるうちに地域のお店と馴染みの関係になっている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<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	1人ひとりを「自分の家族であればこうしたい」を大切に、利用者の家族とおなじような介護を提供できるよう意識しながら取り組んでいる。	理念については、毎日の朝礼や月に1回のカンファレンス等で職員の意識づけを行い、皆で共有している。また、新入職員の研修でも用いられ、職員が大切にしてほしい姿勢として伝えている。	
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	地域ボランティアの方々に毎月の行事として参加して頂き、地元の方との交流を図っている。	地域の一員として自治会に加入している。運営推進会議を通して地域の役員とつながりを深め、様々な協力をお願いしている。また、カラオケや書道等、地域ボランティアとの交流が日常的に行われている。	
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	同上		
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	月間あいりレーだよりで毎月の行事予定を報告。サービス内容については、意見をいただき話し合いを通じて反映できるよう取り組んでいます。	会議には各家族に交代で出席していただけるようお誘いしている。地域からの出席者も多様であり、地域行事へのお誘いだけでなく、消防団から、災害時は無線やスクーターが有用であること等、様々な意見をいただいている。	
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	不明な点や必要があれば、その都度、町や県、広域連合に相談し情報交換をしており、協力もして頂いている。推進会議にも毎回参加してくれている。	事故や入院等、報告を行っている。怪我などの際は、経過やその後の結果についても報告している。また、防災についてや介護ロボットの助成金について等、気軽に問い合わせ、助言をもらう等、密な連携関係ができています。	
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	身体拘束のマニュアルの作成や権利擁護推進委員の研修を受講をしたりしてカンファレンスなどで職員への研修も行っている。	身体拘束にあたるケースは無い。外部の研修への参加や事業所内研修にて意識を高めている。言葉の抑制について、不適切な言葉を具体的に取り上げ、使用しないよう意識づけに取り組んでいる。	
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	虐待防止マニュアルを作成しカンファレンスなどで職員への研修を行っている。		

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
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	研修等に参加して内容は把握している。入居者の方で必要な方には活用してもらっている。		
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	契約締結時には、ご家族やご本人様とサービス内容や料金、解約方法等の十分な説明を行い、理解納得の上、署名捺印を頂いている。解約時には必要に応じて面談を行う。		
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	施設内にご意見箱を設け、意見を頂き反映できるように配慮している。外部評価のアンケートを活用させてもらっている。	玄関には意見箱を設置している。面会時は意見聴取に心がけている。また、いただいた意見は、職員会議で話し合い、ホームの運営に反映させている。	今後とも意見箱に意見を入れやすいよう、アンケート書式の用紙を備えたり、アンケート形式の満足度調査を実施するなど、更なる意見収集の工夫に向け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	定期的に個々に面談やカンファレンス、職員会議を行い、勤務状況・意見・改善点等を聞く機会を設けている。	日常的な業務の中で、意見を聞くようにしており、フロアの見守り依頼や備品の修繕依頼等に応えている。また、年に2回は個々に面談する機会を設けている。職員から聞き取った意見や提案を業務の改善につなげている。	
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	実績や勤務状況により給料水準も再検討し、各自の得意な部分を活かし、意欲的に働けるように努めている。資格取得にも勤務内でできるように協力している。		
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	各研修に参加し、研修内容等で必要な事は発表を行い、介護の現場に反映させている。他の法人の施設研修も取り入れ行っている。		
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	他の法人の施設を訪問する機会を設けたり、施設内での工夫を話し合う場を設けている。各研修への参加、地域ケア会議の出席により、情報交換をしている。		

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
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	ご家族様や利用者様から事前に聞き取り調査を行い、出来る限り安心して生活して頂けるように配慮している。		
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	同上		
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	ご相談を通じて「今」何のサービスが必要なのか、グループホーム以外の福祉サービスも考慮して対応している。		
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	介護の基本姿勢として接しています。		
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	ご本人様とご家族様の意見を聞き、ご家族様で出来る事はお願いをし、関わりを持ち続けて頂きながら必要に応じて助言しています。		
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	出来る限り継続できるように、電話、手紙、来訪、家族相談等に対応している。	積極的に面会を促しており、多い人は毎日、遠い人でも月に2回程度の来所がある。作成した絵手紙を送ったり、メールのやり取りについても支援したりしている。家族の協力を得て、お墓参りや実家に出かけたりしている。	
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	利用者様主体のレク、(書道・華道・手芸・カラオケ等のクラブ活動、外出・ボランティアの活用等)を取り入れ利用者様同士の交流も図っている。		

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
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	必要に応じ電話、面会、訪問をする。		
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	1人1人の状態を把握し、状況に応じて対応を検討している。朝礼、申し送り、引継ぎ等で話し合い、素早く対応できるように心掛けている。	日常的に、声かけに心がける等して、利用者の意向の把握に努めている。また、意思表示がない場合でも、非言語的コミュニケーションを活用して、利用者の表情やしぐさ等から意向を読み取り、食事、入浴、トイレ誘導等、一人ひとりの要望に対応したケアに努めている。	
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	ソーシャルワーカーや担当ケアマネ、サービス担当者から情報収集し、本人様、ご家族様と面談をして、入所までの経過を把握している。		
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	1人1人の状態を把握し、状況に応じて対応を検討している。毎回緊急を要する事は朝礼、申し送り、引継ぎ等で話し合い、素早い対応を心掛けている。		
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	作成時、職員、ご家族様、本人様から意見を聞き、「今、出来る事は何か」を考え、安心して生活して頂けるような介護計画を作成している。	ケアプランは定期的に見直しを行っているが、入院等により状態が変わった場合には、その都度見直しをしている。利用者、家族に意向を踏まえてケアマネージャーや職員間で話し合い、ケアプランの作成を行なっている。	
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	個人記録簿に記入し、皆で共有している。日常生活の中で介護計画に反映していける部分は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	散歩や外出等、利用者様の要望も取り入れて各月の行事を決定している。		

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	地域ボランティアの協力による行事を企画、手芸・華道・書道クラブ等も計画し、日常生活に楽しみを持てるよう支援している。		
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	ご家族様やご本人様の意見を尊重し、主治医は限定しておらず、各自のかかりつけ医、ご家族様、事務所との連携を持ちながら支援している。	以前からのかかりつけ医でもホームの協力医でも自由に選択できるが、利用者の多くは協力病院をかかりつけ医としている。協力病院とは往診をしていただく等、密な連携関係ができており、他の医院の受診に際してはサマリーを家族に託したり、家族から受診の情報を得る等して共有できる仕組みがある。	
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	日常介護の中で医療面で気づいた事は、看護師と相談し、必要であれば主治医に連絡し、主治医の指示を仰ぎ往診や受診をしている。		
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。	入院時には、病院側に施設での健康状態等の情報提供をスムーズに行う。また、入院後は状態把握のために定期的に面会に伺い退院までの状態を把握しておく。退院時には病院側とカンファレンスを行い状況を把握する。		
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	看取りケアのマニュアルは作成しているが、現在看取りケアはしていない。	看取りケアのマニュアルは作成しているが、終末期ケアにおいて利用者の状態が悪化し、病院に入院したほうが良いと助言を受けたケースが何度かあり、現状は看取りケアを行っていない。	
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	緊急対応マニュアルを作成。救急救命の講座も各職員が受講している。		
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	消防訓練を実施し、避難経路、避難場所を確認している。また、地元の消防署に対し、当施設の把握を呼びかけている。運営推進会議で消防署の方に来ていただき講義をして頂いたこともある。	広い芝生の庭には3基もの投光器が設置され、夜間の避難にも対応できる。ハザードマップに基づき、土砂災害に対する対応も検討している。食料、飲み水、トイレ用の水等を備蓄している。	

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	プライバシー保護マニュアルを作成。言葉かけ等会議で再確認を行っている。	使ってはいけない言葉(少し待ってください、してはいけません、早くしてください等)を具体的に列挙し、職員間で繰り返し戒め合っている。各部屋には、個性的な暖簾がかけられ、開放感を感じさせるだけでなくプライバシーの確保にも留意している。	
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	利用者様の能力に合わせ、いくつかの選択支を設け自己決定が行えるよう支援している。		
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	基本的な一日の生活パターンは決まっているが、一人ひとりが自由に生活できるように柔軟に対応している。		
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	訪問美容サービスでカットだけでなく、カラーも行えるように配慮している。		
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	日常の食事の用意片付けは利用者様と共に行っている。外食や出前の日等を設け味覚・視覚・聴覚と雰囲気を楽しめる食事の提供に努めている。15時のおやつは毎回手作りのものを提供するよう努めている。	一人ひとりの食事量をきめ細かくチェックし、ミキサー食、きざみ食、とろみをつけた飲み物等、利用者の状況に合わせた食事形態で提供している。誕生日会や各種行事の日には、ちらしずし、茶碗蒸し等、利用者の希望に沿ったメニューで食事を提供している。	
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	食事は一日のカロリー計算がされており、毎回食事、水分共に摂取量を記録し変化に気をつけ対応している。又、お茶ゼリーを作り水分の確保をしている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、毎日義歯洗浄を行い、歯ブラシを利用できない方には口腔スポンジを使用しその方の状態に合わせて対応している。		

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
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	個別記録に排泄時間帯を記録し、個々の状態に合わせ声かけをしている。また、リハビリパンツを使用している方に対しても排泄の声掛けをし自立支援に努めている。	一人ひとりの表情や動きの特徴を把握し、尿意や便意をすばやく察知し、トイレ誘導につなげている。利用者の排泄パターンを記録すると共に、排泄の失敗にはすばやく対応したり、トイレへ声かけ誘導をする等、排泄の自立支援に向けた取り組みを行なっている。	
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	午前・午後とリハビリ体操の時間を設け体を動かすように心がけている。その後にお茶を飲む時間を設け、水分摂取を促している。毎朝の牛乳や乳製品の摂取をし適度な運動も心がけている。		
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	入浴時声掛けをして午前・午後の入浴の希望があれば、その都度対応している。	近くにある池田温泉の湯を使用して入浴していただいたり、入浴後にオイルを塗布し、保湿に努めている。入浴を拒否される場合は、様々に声かけする等工夫して、入浴していただけるよう努めている。	
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	日中の主な日課は決まっているが、その日の体調に合わせて声掛けを行っている。夜間帯も定期的に巡回して安心して休んでいただけるよう支援している。		
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	個別ファイルに服薬中の処方箋をファイルし、必要な時に職員が閲覧できるようにしている。往診時に往診記録を記入し診察の内容や内服の変更などを記録しスタッフ皆で共有できるよう工夫している。必要に応じ薬剤師にも相談をしている。		
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	様々なレクを取り入れて各自の得意な分野を探りながら支援を行い、本人様の希望に応えられるよう考慮している。日中の役割を各自可能な限り持って生活している。		
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	地元の方の協力により、区の運動会に参加させて頂いている。また、外食や出前を定期的に設けている。ランチやモーニング、アフタヌーンティにも出かけて、その際には、個々に粥・キザミ食を用意してもらう等の支援をして頂いている。	見晴らしの良い場所に、十分な広さがある芝生の庭があり、そこに出るだけでも外出した気分が味わえる。地域の行事に参加させていただいたり、外食に際し、協力を得られる店が多くあつたりする等、地域と一体になった外出支援が行われている。	

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	基本的には各自でお金は所持しておらず外食時等にご家族様よりお預かりしているお金をお渡ししてレジでの精算する等の自立支援に努めている。		
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	ご本人様の希望に応じて対応している。暑中見舞い・年賀状は毎回手作りではがき風にして郵送している。		
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	毎日、居室や共用部分の清掃をし、清潔を保っている。食堂やホールには季節の花を取り入れたり、施設周りには花壇や菜園を設け季節を感じられるように工夫をしている。	食堂やホールは明るい日差しがたっぷりと差し込み、様々な作品が掲示され、季節の花々が上品に活かされている。また、不快な音や臭いは全くなく、居心地の良い空間になっている。	
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	食堂ホールにソファを設けゆったりと過ごせるようにしている。庭にはベンチを置き、景色を眺めながら独りの時間も過ごせるように工夫している。		
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	自宅で使い慣れたものを持ち込んで頂けるよう入所時にご家族様に声をかけている。配置については、ご家族様と利用者様と相談して決定している。	それぞれに自宅で使用していた筆筒等があったり、家族の写真や自分が作った作品が掲示されており、個性ある居室になっている。入り口には職員がその部屋の利用者に合わせて選んだという暖簾がかけられ、利用者にとっても自分の部屋の目印になっている。	
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	施設はすべてバリアフリーに設計。平屋建ての為、各職員も各棟の利用者様の状態を毎日把握できる。廊下・トイレに手すりを設け、安全に移動でき施設内での散歩など安全に行えるよう工夫している。		

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	2192600068		
法人名	株式会社 さくらケアサービス		
事業所名	グループホーム「あいりレー池田」		
所在地	岐阜県揖斐郡池田町藤代698-1		
自己評価作成日	平成29年2月6日	評価結果市町村受理日	平成30年6月14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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&lgvsoCd=2192600068-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成30年4月5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)】

--

【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)】

--

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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" 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	1人ひとりを「自分の家族であればこうしたい」を大切に、利用者の家族とおなじような介護を提供できるよう意識しながら取り組んでいる。		
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	地域ボランティアの方々に毎月の行事として参加して頂き、地元の方との交流を図っている。		
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	同上		
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	月間あいりレーだよりで毎月の行事予定を報告。サービス内容については、意見をいただき話し合いを通じて反映できるよう取り組んでいます。		
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	不明な点や必要があれば、その都度、町や県、広域連合に相談し情報交換をしており、協力もして頂いている。推進会議にも毎回参加してくれている。		
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	身体拘束のマニュアルの作成や権利擁護推進委員の研修を受講をしたりしてカンファレンスなどで職員への研修も行っている。		
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	虐待防止マニュアルを作成しカンファレンスなどで職員への研修を行っている。		

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
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	研修等に参加して内容は把握している。入居者の方が必要な方には活用してもらっている。		
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	契約締結時には、ご家族やご本人様とサービス内容や料金、解約方法等の十分な説明を行い、理解納得の上、署名捺印を頂いている。解約時には必要に応じて面談を行う。		
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	施設内にご意見箱を設け、意見を頂き反映できるように配慮している。外部評価のアンケートを活用させてもらっている。		
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	定期的に個々に面談やカンファレンス、職員会議を行い、勤務状況・意見・改善点等を聞く機会を設けている。		
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	実績や勤務状況により給料水準も再検討し、各自の得意な部分を活かし、意欲的に働けるように努めている。資格取得にも勤務内でできるように協力している。		
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	各研修に参加し、研修内容等で必要な事は発表を行い、介護の現場に反映させている。他の法人の施設研修も取り入れ行っている。		
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	他の法人の施設を訪問する機会を設けたり、施設内での工夫を話し合う場を設けている。各研修への参加、地域ケア会議の出席により、情報交換をしている。		

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
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	ご家族様や利用者様から事前に聞き取り調査を行い、出来る限り安心して生活して頂けるように配慮している。		
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	同上		
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	ご相談を通じて「今」何のサービスが必要なのか、グループホーム以外の福祉サービスも考慮して対応している。		
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	介護の基本姿勢として接しています。		
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	ご本人様とご家族様の意見を聞き、ご家族様で出来る事はお願いをし、関わりを持ち続けて頂きながら必要に応じて助言しています。		
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	出来る限り継続できるように、電話、手紙、来訪、家族相談等で対応している。		
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	利用者様主体のレク、(書道・華道・手芸・カラオケ等のクラブ活動、外出・ボランティアの活用等)を取り入れ利用者様同士の交流も図っている。		

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
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	必要に応じ電話、面会、訪問をする。		
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	1人1人の状態を把握し、状況に応じて対応を検討している。朝礼、申し送り、引継ぎ等で話し合い、素早く対応できるように心掛けている。		
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	ソーシャルワーカーや担当ケアマネ、サービス担当者から情報収集し、本人様、ご家族様と面談をして、入所までの経過を把握している。		
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	1人1人の状態を把握し、状況に応じて対応を検討している。毎回緊急を要する事は朝礼、申し送り、引継ぎ等で話し合い、素早い対応を心掛けている。		
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	作成時、職員、ご家族様、本人様から意見を聞き、「今、出来る事は何か」を考え、安心して生活して頂けるような介護計画を作成している。		
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	個人記録簿に記入し、皆で共有している。日常生活の中で介護計画に反映していける部分は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	散歩や外出等、利用者様の要望も取り入れて各月の行事を決定している。		

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	地域ボランティアの協力による行事を企画、手芸・華道・書道クラブ等も計画し、日常生活に楽しみを持てるよう支援している。		
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	ご家族様やご本人様の意見を尊重し、主治医は限定しておらず、各自のかかりつけ医、ご家族様、事務所との連携を持ちながら支援している。		
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	日常介護の中で医療面で気づいた事は、看護師と相談し、必要であれば主治医に連絡し、主治医の指示を仰ぎ往診や受診をしている。		
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。	入院時には、病院側に施設での健康状態等の情報提供をスムーズに行う。また、入院後は状態把握のために定期的に面会に伺い退院までの状態を把握しておく。退院時には病院側とカンファレンスを行い状況を把握する。		
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	看取りケアのマニュアルは作成しているが、現在看取りケアはしていない。		
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	緊急対応マニュアルを作成。救急救命の講座も各職員が受講している。		
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	消防訓練を実施し、避難経路、避難場所を確認している。また、地元の消防署に対し、当施設の把握を呼びかけている。運営推進会議で消防署の方に来ていただき講義をして頂いたこともある。		

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
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	プライバシー保護マニュアルを作成。言葉かけ等会議で再確認を行っている。		
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	利用者様の能力に合わせ、いくつかの選択支を設け自己決定が行えるよう支援している。		
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	基本的な一日の生活パターンは決まっているが、一人ひとりが自由に生活できるように柔軟に対応している。		
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	訪問美容サービスでカットだけでなく、カラーも行えるように配慮している。		
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	日常の食事の用意片付けは利用者様と共に行っている。外食や出前の日等を設け味覚・視覚・聴覚と雰囲気を楽しめる食事の提供に努めている。15時のおやつは毎回手作りのものを提供するよう努めている。		
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	食事は一日のカロリー計算がされており、毎回食事、水分共に摂取量を記録し変化に気をつけ対応している。又、お茶ゼリーを作り水分の確保をしている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、毎日義歯洗浄を行い、歯ブラシを利用できない方には口腔スポンジを使用しその方の状態に合わせて対応している。		

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
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	個別記録に排泄時間帯を記録し、個々の状態に合わせ声かけをしている。また、リハビリパンツを使用している方に対しても排泄の声掛けをし自立支援に努めている。		
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	午前・午後とリハビリ体操の時間を設け体を動かすように心がけている。その後にお茶を飲む時間を設け、水分摂取を促している。毎朝の牛乳や乳製品の摂取をし適度な運動も心がけている。		
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	入浴時声掛けをして午前・午後の入浴の希望があれば、その都度対応している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の主な日課は決まっているが、その日の体調に合わせて声掛けを行っている。夜間帯も定期的に巡回して安心して休んでいただけるよう支援している。		
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	個別ファイルに服薬中の処方箋をファイルし、必要な時に職員が閲覧できるようにしている。往診時に往診記録を記入し診察の内容や内服の変更などを記録しスタッフ皆で共有できるよう工夫している。必要に応じ薬剤師にも相談をしている。		
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	様々なレクを取り入れて各自の得意な分野を探りながら支援を行い、本人様の希望に応えられるよう考慮している。日中の役割を各自可能な限り持って生活している。		
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	地元の方の協力により、区の運動会に参加させて頂いている。また、外食や出前を定期的に設けている。ランチやモーニング、アフタヌーンティにも出かけて、その際には、個々に粥・キザミ食を用意してもらう等の支援をして頂いている。		

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	基本的には各自でお金は所持しておらず外食時等にご家族様より預かりしているお金をお渡ししてレジでの精算する等の自立支援に努めている。		
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	ご本人様の希望に応じて対応している。暑中見舞い・年賀状は毎回手作りではがき風にして郵送している。		
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	毎日、居室や共用部分の清掃をし、清潔を保っている。食堂やホールには季節の花を取り入れたり、施設周りには花壇や菜園を設け季節を感じられるように工夫をしている。		
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	食堂ホールにソファを設けゆったりと過ごせるようにしている。庭にはベンチを置き、景色を眺めながら独りの時間も過ごせるように工夫している。		
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	自宅で使い慣れたものを持ち込んで頂けるよう入所時にご家族様に声をかけている。配置については、ご家族様と利用者様と相談して決定している。		
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	施設はすべてバリアフリーに設計。平屋建ての為、各職員も各棟の利用者様の状態を毎日把握できる。廊下・トイレに手すりを設け、安全に移動でき施設内での散歩など安全に行えるよう工夫している。		