

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	2991700010		
法人名	有限会社 在宅介護サービス 応援隊		
事業所名	グループホーム 安堵園		
所在地	奈良県生駒郡安堵町西安堵570-1		
自己評価作成日	平成29年7月1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	www.kaiigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2991700010-00&PrefCd=29&Version
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 Nネット
所在地	奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成29年7月27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)】

自立・自由・尊厳つながり理念としており、嫌がられることをしないを基本に、地域と共に支え合いながら、生きがいのある生活、その人らしく安心と尊厳のある生活を大切に、家庭的な温もりの中で自立した生活が出来るようお手伝いしていきます。また研修を通じて認知症の方々への理解が一層深まり、細かいことに気づくことが出来るよう、月に一度の認知症研修を行い、その人らしい毎日を過ごして頂けるように支援しています。

【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)】

ホームは「自由・自立・尊厳・繋がり」を理念として挙げ「利用者の嫌がる事は一切しない」ケアを第一に考え、理念の実施に努めている。管理者と職員との信頼関係は良好で、職員同士も仲が良い。利用者や職員は心地よい寛ぎのある生活を心掛け家庭的な雰囲気の中で過ごしている。地域との繋がりも大切に、かつ積極的に行事やイベント等にも参加している。今年では中学生の職業体験学習も受け入れる予定をしている。また同法人が運営するデイサービスもありこちらと連携を取りながら一緒に利用者を見守っている。今後はますます地域と繋がり、利用者だけではなく地域の貢献にも期待の持てるホームである。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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-) + (Enterキ-)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
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	「自由・自立・尊厳・繋がり」という理念に基づき、入居者様それぞれの意思を尊重しながら、職員それぞれが考慮し、行動しています	職員全員で月1回のカンファレンスや研修のなかで理念の意味を理解し、周知徹底を図り、実践に活かしている。「利用者の嫌がる事はしない」はホームの鉄則としている。	
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	地域の方のボランティア(民謡・ギター演奏・ハンドベル等)を受けられることで日常のハリとなっています。また今年度より中学校の職業体験学習の受け入れを行うよう準備しています。	昨年の課題であった「近隣の学校、保育園等の繋がり」は引き続き交流が持てるよう努めているが、この秋男子中学生の職業学習を受け入れる予定するなど、少しずつ地域との接点を持てるようになってきている。	
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	入居希望の方や見学を希望されている地域の方々にはホームでの様子を自由に見て頂いています。また地域イベントには積極的に参加して頂いています。	/	/
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	2ヵ月に一回の開催により入居者様のご様子・行事予定等を報告、意見交換を行っています。民生委員の方にはまだ参加して頂いていません。またタイミングが合わずに家族様からの参加もして頂いていません。	2ヶ月に1回、利用者、町担当職員、地域包括支援センター職員等の参加を得て、運営推進会議を開催している。会議ではホームの活動報告や現状の課題、勉強会等)を議題としている。昨年の課題であった民生委員の参加要請を継続して働きかけている。	運営推進会議は活動報告の場だけではなく、課題や目標について意見を求め話し合える有意義な会議になる工夫を期待する。また民生委員の会議への参加要請を引き続き行なうと共に、家族からの意見や要望を聴き話し合える場となるためにも、家族に参加の要請を行い、ホームの運営に意見や要望を活かせる取組みを期待する。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	健康福祉課・地域包括支援センター・社協がすぐ近くにあることで、報告・連絡・相談が綿密に行うことが出来ています。	町で唯一のグループホームで連携がはかれている。町内在設の福祉施設や在宅サービス事業者等を集結し、町と一丸となって地域の福祉を支えることを目的とした町主催の「他事業所会議」に参加し、研修や情報交換を行なっている。また利用者についての相談し助言を頂いている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	防犯上、安全確保の観点より玄関は施錠しています。外気浴を希望されるときは速やかに外へお連れしています	「利用者が嫌がる事はしない」を鉄則としており、「身体拘束についての同意書」を作成し備えているが、これまでに使用した事がない。ベッド横にマットを置いたり、鈴の音を利用したりしているが、基本は常に見守り、声掛けを行い身体拘束のないケアを実践している。	
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	事業所内におきましては虐待は全くありません。またカンファレンスにて虐待についての研修を行い、スタッフ一人一人がどのような行為が虐待・拘束であるかを知ることで、防止に努めています。	/	/

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
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	必要な入居者様に対して支援を行っています。また研修を行うことで職員も制度の理解を深めています。		
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	十分な説明を行っており、疑問点や不安なことはしっかり伺っています。		
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	家族様とは面会時、また電話にてご様子をお知らせすることで、新たなご要望をして頂き易いようにしています。玄関の意見箱設置は継続しています。	話す事が出来る利用者には直接聴き、聴けない利用者については、家族から面会時または電話で意見を聴いている。連絡ノートとして「家族ノート」があり家族の要望や思いを出してもらえるようにしている。	家族の中には意見や希望を言い出しにくいと思う者もあり、積極的に呼びかけ聴く場づくりなどを工夫し、意見や要望を運営に取り入れる仕組み作りを期待する。運営推進会議を活用して、家族の意見が運営に反映できるという意識を持ってもらえるよう働きかけが望まれる。
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	月に一度のカンファレンスにて意見や提案など聞いています。また重要なことは連絡ノートに記載することでスタッフ全員が理解出来るようにしています。	訪問調査において、職員のヒアリングで「ここは何でも管理者に話せるのが良い」と話し、日常的に意見や要望を出せる環境が出来ている。現場職員の要望で、近隣に在住の主婦の職員が多いため、短時間勤務のシフトパターンに改善し喜ばれている。	
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	スタッフ一人一人が働きやすい環境を作るために短時間勤務シフトを新たに設定し、向上心をもって働くことができるように条件の整備を行っています。		
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	月一度のカンファレンスにて認知症の研修を行っています。またその時に必要な課題(食事について・感染症など)の研修も行っていきます。		
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	郡山市・安堵町の定期的な交流会に参加し、意見交換を行っています。		

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
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	聞き取りをさせて頂き、暫定プランで一か月サービスを行う。一か月の間、ご本人の様子をみて、傾聴に心がけ、気付きを持った関係作りを行っている。		
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	相談、問い合わせの際、困っておられる事を聞き、当ホームで出来ることを話し合い、相互の信頼関係を作っている。		
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	その方が、グループホーム利用が適切かどうか冷静に判断する。可能な限りご本人、相談者の話を傾聴している。		
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	家族様より「笑顔がもっと増えるプラン作成のために」アンケート記入して頂き、生活暦や趣味などを伺うことでご本人の潜在的な思いに少しでも寄り添うことが出来るような会話や雰囲気作りに努めています		
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	面会にこられたときはご様子をお伝えし、何気ない会話より御本人様が家族様に思いをお伝えできるような会話となることできるように常に配慮をしています		
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	古くからのご友人が訪問されることがあり、楽しい会話となりますように配慮させて頂いています。そのような状況もあり、訪問は継続しています。	ホーム利用者の大半が隣接するデイサービスをかつて利用していた方々なので、ホームとデイサービスの合同イベントをすることで、デイサービスの友達と会える馴染みの関係を続ける支援をしている。	
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	カルタや歌などのレクレーションにて入居者様同士が認識できるような楽しい雰囲気となり盛り上がる事が出来るように配慮しています		
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	長期入院の退所された方がおられましたが、逝去されました。御通夜に参列させて頂きました		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	ご本人とや家族様かとコミュニケーションにより、また行動などから嗜好やまた苦手なことを伺うようにしています。	最初は利用開始時に本人や家族から聴き把握している。昨年の外部評価課題「笑顔がもっと増えるプラン作成」を実現する為に、家族アンケートを作成し回答を依頼した。アセスメントは毎回取り直し、アセスメントプラスとして活用し把握に努めている。	
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	家族様より「笑顔がもっと増えるプラン作成のために」を作成、記入して頂くことでご本人の言動以外の思いを知ることができますように努めています		
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	一日の様子をケア記録に精神状態も含めて記入しています。細かい気づきもしっかり記入するようにしています。		
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	月に一度のカンファレンスにてケアプラン長期短期目標に対してモニタリングを行っています。「笑顔がもっと増えるプラン作成のために」と利用し、ケアプランに反映させるようにしています	ケアプランはケアマネジャーが本人や家族の意向、そして職員の意見を聴き作成している。プランについては毎月のカンファレンスで話し合い、3ヶ月に1回モニタリングを行い、半年に1回計画書の更新を行っている。	
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	ケアプランとケア記録を常に一緒に確認することが出来るようにしています。またスタッフ気づいたことは情報として共有できるように連絡ノートに記載するようにしています		
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	週に二度のデイケアサービスでのご様子を連絡ノートを通じて行っており、デイケアスタッフとカンファレンスを行い、入居者様の細かい情報収集に努めています		

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
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	地域のボランティア(フラダンス・民謡・ギター演奏等)の方々との交流を楽しんでいます。また最近では郡山の包括支援センターの方の紹介にて南京玉簾演者が訪門され、楽しめました。8月に再度訪問される予定です。		
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	月に2度の歯科往診・内科往診を受けています	内科医と歯科医が月2回訪問診療行っている。耳鼻科や精神科の利用者独自のかかりつけ医に通院する方もあり、家族付添い通院が基本としているが、職員が通院支援する事もある。利用者全員の受診や訪問診療は「医療情報ファイル」で管理し、職員で共有している。	
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	看護師による血圧・体温・血中酸素の計測を受けておられます。体調の細かい変化の報告を受けています。		
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。	出来るだけ早期に退院出来るように御家族様、病院関係者との連携を行っています。現在は二名の方が入院されています		
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、事業所の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	看取りを行ったことはありませんが、看取りの指針・看取り同意書を作成し、往診医との連携を行い、そのような時に備えています。また今後はスタッフのより一層の知識を得るために研修を行う予定です	利用者の重度化に備えて「看取りの指針」や「看取り同意書」を作成し、医師や看護師と連携を図り看取りの体制を整えている。まだ看取りの経験がないため、職員の心の不安やご本人や家族への向き合い方などを、カンファレンスだけでなく、今年度は研修を充実し理解を深めようとしている。	
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	緊急時対応マニュアルを定位置所在としています。定期的にシミュレーションしていますが十分ではありません		
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	火災時等の避難訓練以外に非常災害対策計画を作成し、平29年3月2日デイ・グループ合同で避難訓練を実施しました。訓練にて生じた課題を運営推進会議にて提案、協力体制依頼しました	年2回隣接のデイサービス合同で避難訓練を実施し、いざという時はお互い助け合える関係が出来ている。近隣に在住の職員が多く、緊急時には近隣職員を優先した緊急連絡網を作成し備えている。	

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
. 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	運営理念にて「尊厳」を取り入れていることでスタッフ間において人生の大先輩としての尊敬の気持ちを念頭におき支援させて戴いています。	理念にある「尊厳」を共有し、鉄則である「嫌な事はしない」を徹底しケアに努めている。トイレ介助、入浴介助時の羞恥心を和らげるためにカーテンを引きプライバシーを守っている。	
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	おやつ内容をどのようにされるか、またテイクタイムは何をされるのか伺うようにしています		
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	お一人お一人のペースを大事にしています。ご本人が「嫌だ」とおっしゃることはせずに、出来ることを提案しています。元音楽の助手をされていた方にはオルガンを提供し、楽譜を見ながら弾いて頂くようにしています。		
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	2ヶ月に一度カットに来てもらっています。また鏡を見て頂き整髪できるようにしています		
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	食事を楽しく頂けますように、出来るだけ献立を提案して頂くようにしています。最近は食事準備を行って頂くということは難しくなっています	調理は全て職員の手作りで、献立は利用者の希望を聴き、冷蔵庫にある食材を取り入れ決めている。利用者に簡単な作業をお願いしている。お誕生日会には赤飯やちらし寿司、ケーキも手作りし利用者に喜ばれている。	
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	バランスの良い食事作りを心掛けています。また水分量確保のために、お茶だけでなくジュースなどを提供しています		
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	毎食後それぞれのADLに応じた口腔ケアを行っている。また月に2度の歯科往診にて口腔内の状態の把握、清潔保持に努めています		

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
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	個々の排泄パターンやご本人の意思を確認し、排泄表や様子等を見ながら、声掛けにてトイレ誘導を行っています	利用者ごとに時間や行動等をこまめに観察し、排泄パターンを把握し、適時にトイレ誘導を行っている。現在オムツの利用者はいない。昼間2名の方は、布パンツを着用し排泄を失敗してもその不快感を感じとってもらい、リハビリパンツへの移行を遅らせる取組みを行っている。	
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	朝食時には毎日ヨーグルトをお付けしています。また適度の運動や日光浴などを行い、腸の活動促進を出来るようにしています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回入浴できるように支援しています。週一度はデイケアにて入浴されています。また毎日入浴を希望される方に対してはデイサービスと連携し、要望に対応できるようにしています	月曜日と金曜日の週2回入浴している。金曜日はデイケアの浴場へ全員で出かけ大きなお風呂で入浴を楽しんでいる。毎日入浴したい方は隣のデイサービスの風呂で入浴している。冬は柚子湯や入浴剤をいれたいりして入浴を楽しんでいる。	
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	ご自身で休みたいと希望される方にはスムーズに休息できますように支援しています。またご様子・表情などをみながら、随時声掛け誘導を行っています		
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	往診記録を作成し、医療に関する情報は全員が周知徹底できるようにしています。また、何か服薬について疑問点があるときには薬剤師と速やかに連携を行っています		
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	特に皆さん歌がお好きのため、機会がありますと懐かしい歌を歌って戴けますようにしています。また多様なボランティアの方々を楽しんで戴けますよう施設全体として配慮しています		
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	外気浴を希望される方には短時間でもお連れするようになっています。また家族様が希望されます外出支援には柔軟に対応しています	2日に1度位3～4名ずつ散歩に出かけている。月1度食事をしたり日帰り帰宅する利用者もいる。4月には近隣に花見に出かけたり、8月には夏祭り、9月は敬老会等地域の行事にも積極的に出かけている。	家族アンケートの回答より「外出支援の内容」が家族に伝わっていないように思われる。大きなイベント等は「安堵園だより」等で伝えているが、日常の外出についても各家族個別に伝え、理解してもらえる工夫を期待する。

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
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	職員が管理しています。お小遣いとしてお預かりし、毎月精算しています		
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	希望により電話や手紙の取次ぎを行っています		
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	入居者様から一番目に付く壁面に季節を感じて頂けますような製作飾りを行っており、入居者様にも出来ることは手伝って戴いています。よく歩行される方にストレスを感じられないようにフロア全体の導線を確保できるようにしています	南側に面した食堂兼リビングは明るくて広い。大きなテーブルと寛げるソファがあり、この場所で利用者は一日思い思いに過ごしている。季節感のある壁の飾りものは、毎月職員が考え、利用者と一緒に作っている。廊下が広くゆったりとしており、また脱衣室も広く清潔で気持ちがいい。	
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	入居者様それぞれにお気に入りの空間、そこから見れる風景がある様子で落ち着かれている場所があり(ソファや窓の前、流しのそば)ます。		
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	自宅で使用されていた馴染みの家具を使用して戴いています。入口の手書きの名札は継続しています	居室にはエアコン、ベッド、洗面所が備え付けられている。家具は其々利用者の生活に合わせて持ち込まれている。筆筒の上に写真を飾り、壁にポスターを貼ったり、利用者の過去の思い出が感じられる居室となっている。	
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	それぞれのADLに応じた家具配置を継続しています。居室内にて自立して頂けよう家具配置導線確保を行っています		