

### 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	1196200057		
法人名	株式会社 寿エンタープライズ		
事業所名	グループホーム鶴ヶ島		
所在地	埼玉県鶴ヶ島市上広谷652-2		
自己評価作成日	令和 2年 1月26日	評価結果市町村受理日	令和2年5月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【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1階		
訪問調査日	令和 2年 2月 28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)】**

最寄の若葉駅より徒歩10分程度のところに立地しており、また、関越道の鶴ヶ島インターチェンジへも程近い所にあり、遠方の関係者の方々のアクセスも便利となっている。施設近隣には総合内科や、眼科、整形外科、脳外科等の病院も数多く隣接しており、救急への対応も素早く迅速に対応することが可能となっている。目の前には花壇もあり、四季折々の花々を観て季節を感じることが出来るようになっていいる。開放的で家庭環境の下、不安感の無い生活で精神的安定に努め、明るく楽しい、伸び伸びとした生活が出来る様に援助しています。

**【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)】**

事業所理念である「自分らしく、生き生きと笑顔」に基づいて、管理者は利用者がその人らしく生き生きとし、職員も楽しく働ける職場であって欲しいと考えている。年度末に各ユニットの目標を設定し、4月から実践に繋げている。毎月行うカンファレンスでは、個々の様子や課題、目標等、その人にあった支援方法について話し合っている。事業所の床に敷き詰めているカーベットは汚れた部分を取り外し洗えるようになっていて、特に居室内で汚れてしまった時は、その都度職員が綺麗に洗い、常に清潔が保たれている。利用者の布団は、定期的に天気の良い日は日向に干し、天候の悪い時は布団乾燥機を使用し、気持ち良く休んでもらえるようにしている。個人記録に関しては、今後タブレット入力することで情報の共有、記録の正確性、効率等を図る予定である。

**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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念は、各ユニットの見やすい位置に掲示し、いつでも確認できるようにしている。年度始めには理念に基づいた各ユニットの目標を定めている。朝礼時に参加者で唱和している。	毎日申し送り時に唱和し、職員と共有している。管理者は「その人がその人らしく生きて欲しい」と思い事業所理念を基に目標を設定した。実践につなげていきたいと考え、個々のケアを検討している。	
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	自治会の一斉清掃日等には積極的に参加し、また、近所を散歩するときは積極的に挨拶をし、地域との繋がりを大切にしている。	毎日申し送り時に唱和し、職員と共有している。管理者は「その人がその人らしく生きて欲しい」と思い事業所理念を基に目標を設定した。実践につなげていきたいと考え、個々のケアを検討している。	
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	「認知症」グループホーム「介護保険」等について相談されたときはアドバイスをしています。近隣には高齢者を抱えている方もいらっしゃるので専門家としてのアドバイスも行っています。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度運営推進会議を開催し、利用者の状況・活動内容を報告し、感染症対策、施設での困りごと等を話し合います。	2ヶ月に1回、行政の出席の下開催している。運営報告を行い、行政からは介護保険改正の説明を受ける等、有意義な会であり、サービスの向上に努めている。今後出席者を増やす工夫を検討している。	家族や地域住民に参加をしてもらい、グループホームの理解を深めると共に、運営推進会議を活かした話し合いができることを期待する。
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	毎月の施設状況の報告や、市役所主催の会議には参加をし、情報提供、相談など密に連絡を取り合い連携を図っています。	3ヶ月に1回、市主催で、市内のグループホームが集まり、市役所の会議室で情報共有をしている。市役所のロビーで行う作品展に出品したり、入居状況を報告する等、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	緊急時やむを得ない事態が発生した場合でも様々な方法を検討し、職員間で話し合っ身体拘束を行わないケアに日々努めている。	2ヶ月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、話し合いを行っている。転倒骨折した方が車いすになり、再転倒のリスクから拘束の希望が家族からあったが、逆に安全に動ける方法を考えた。研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	入居者の情報交換を行い、利用者の状況把握に努めている。また、社内勉強会を開催し、虐待防止について理解を深めている。		

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	市役所や社会福祉協議会の方々と情報交換を行っている。また、研修等に積極的に参加出来るように努めている。		
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	利用者やご家族等の不安や疑問点を把握し、十分な説明を行い、理解・納得してもらうようにしている。		
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	季節の行事やイベントなどをまとめた新聞を作成し、ご家族に配布し、ホームの様子を伝えている。また、面会時にもコミュニケーションを図るように努めている。年4回の家族会の席でも様々な意見をいただく機会としている。	行事と合わせて、年4回家族会を開催する他、毎月送る請求書と一緒に日常の写真を同封したり、電話で意見・要望を聞く機会を設けている。介護保険の加算について質問があり、金額について説明を行った。	
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	重要事項や変更事項については書面にし、職員に周知していただくように努めている。必要時には個別面談を行い、意見・要望が出やすい環境作りを行っている。	事務所のドアをオープンにし、職員が何か話したい時はいつでも聞けるようにしている。職員は日々考えていることや、物品の購入、介護に関する事等、相談している。管理者は適切に判断しケアに繋げている。	
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	資格取得の支援の励行や、所持資格に応じた給与体制を設け、更なる向上が図れるようにしている。		
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	外部研修への参加を促し、そこで得たものを会議等の場所で他職員へ伝えてもらい、知識向上に努めている。		
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	3ヶ月に一度、市内のGH部会を通して情報交換を行っている。また、一般の職員も他施設の職員と交流の場を持つようにしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族本人に来所してもらい、ホームを案内し、他の利用者の様子・雰囲気などを見学し、納得してから入居するようにしてもらっている。入居者様の安心の確保に努め、利用者様の訴えには積極的に傾聴し、対応を行っている。		
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	利用者家族の困っていること、不安なこと、要望にも出来るだけ応えられるよう話し合いを持ち、相談・助言が出来るように努力している。		
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・家族の意向も含めて検討し、アセスメントを行い、必要なサービスの見極めをしている。		
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	家事活動や軽作業に参加して頂く機会を設け、利用者とは話をしながら、家族のような雰囲気の中で生活していただけるよう努めている。		
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	ご家族に受診の対応や面会、年間行事の対応を依頼し、共に支えるチームの一員として参加していただいている。		
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	かかり付けの病院に継続して受診したり、近くのスーパーに買い物に行ったり、馴染みの関係が途切れないようにしている。	家族や以前参加していたサークルの友人が訪ねてきて、懐かしく談笑している。手紙や年賀状の支援、自宅に宿泊する方や、スーパーに買い物希望する方等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	全員が時間でリビングに集まれるように配慮し、レク等に参加したくない人には個別に雑談等しながら、孤立することなく過ごせるようにしている。		

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	次の施設でもスムーズにサービス移行出来るように家族と相談し、情報提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	日々の暮らしの中で希望や意向を聞けるよう雰囲気作りに努めている。職員間でも日々の会話を共有し合っている。	相手の目を見て日常の会話の中から、思いや意向の把握に努めている。表現の困難な方は表情や仕草を見て、気づいた事を連絡ノートで職員間で共有し、カンファレンスで検討する等、思いを実践に繋げている。	
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	家族との話し合いで得た情報やこれまでの生活歴情報を職員間で共有・話し合い、サービス提供に努めている。		
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	毎日2回ずつのバイタル測定、日常生活記録の記入、個別リハビリの記録をし、ひとりひとりの日常の様子・健康状態を職員間で共有・話し合っている。		
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	ご本人・家族の要望を伺い、日々の様子について職員間で話し合い、ご本人が快適に暮らせるようニーズに沿ったケアプランを作成し、定期的に評価を行っている。	相談を受け、家族、本人に居室を見学してもらい、特に本人にホームでの暮らしを説明後、入居してもらおう。家族、本人の要望、希望を確認し、職員からの意見を反映して現状に即した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	日々の気付きや変化については記録を残し、その都度話し合いの場を持ち、お試し等の取り組みを行い、迅速な対応を図っている。		
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	ホームでの対応だけでは難しい場合はご家族の協力を得たり、ボランティアの活用を行っている。		

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
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	自治会や市内の催事に参加。ボランティアの協力のもとで、安全で豊かな暮らしが出来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、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	入所時にそれまでのかかりつけ医の情報を基に、施設の訪問診療についても説明し、本人及び家族の希望に沿った医療を受けられるよう支援している。	訪問診療が週2回あり、全利用者が受けている。週1回、訪問看護師が健康管理、傷の処置、爪切り等を行っている。他科の受診の際には、身体状況が医師に伝わるようにしている。24時間緊急体制がある。	
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	訪問看護(月4回)には日々の情報や気づきを伝え、その都度、相談している。訪問看護師と往診医も連携し入居者の健康管理に努めている。		
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・退院時には看護・介護サマリーの提供などで情報交換している。定期的に面会に赴き病院関係者との連携に努めている。		
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	施設でのケア内容や急変時・緊急時の対応について家族に説明を行い、入居者の状態変化については常に職員間や医療関係者と話し合うように努めている。	入居時に看取りの指針を説明している。食事がとれなくなったり、傾眠が強くなる等身体能力低下があると、改めて医師から家族に説明、話し合いを行い方針を決めている。職員への知識は勉強会を通し、看取りについての理解を深めている。	
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、急変時に持参する書類等はまとめて全職員が対応できるよう体制を整えている。		
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	年2回、消防署や防災管理会社立会いの下で消火・通報・避難訓練を実施している。災害対策マニュアルを作成している。	年2回、消防署の立ち会いの下、避難訓練を行っている。「火災の時は火元から遠く避難すること、地震では外に出ず中で身を守ること」と、消防署よりアドバイスを受けている。地域に協力を呼び掛けている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者一人ひとりの意見を聞きながら、内容によっては聞こえないように配慮し、場所を変える等してプライバシーの保護に努めている。	申し送り時、利用者にわからないようにインシヤルを使用したり、写真掲載に同意をもらう他、書類等は鍵付き書棚に保管している。パソコンの家族向けパスワードは毎年変更し、個人情報保護に努めている。	
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	その人個人の生活リズムや生活歴を理解・把握し、希望に応じて反映できるように日頃から職員間で協力し、実行出来るよう努めている。		
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	本人の希望を尋ねたり、相談をして職員都合にならないようにいつ働きかけが出来るのかなのか、時間をお伝えし、職員間で協力し、実行出来るよう努めている。		
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	二ヶ月に一度、訪問理美容を利用しており、その人らしいおしゃれが出来る様に美容師と相談しながら支援をしています。		
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	女性利用者の場合、自宅に居たときを思い出して頂けるよう、料理の盛り付けやお茶入れ、食後の片付けなど、その人に合わせたお手伝いを職員と一緒にしています。	できる人は、テーブル拭きや洗い物、配膳、盛り付け等を職員と一緒にしている。ミニ行事では、希望の食事を取り入れている。近隣から頂いた野菜や、庭の菜園で収穫したシソが料理に彩を添えている。	
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	1日3食の食事摂取量と水分量の記録を行い、目標とした摂取量が摂れているのか把握出来る様に努めている。		
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、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	週1回の訪問歯科を利用し、口腔ケア・治療を行っている。治療結果によっては歯科医より口腔内清潔保持の為の口腔ケアのやり方やマッサージ等のアドバイスを頂いています。		

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を理解し、表情や仕草にも気を配り、失敗無くスムーズな排泄が出来るよう支援しています。尿意・便意が伝えられない利用者は定期的にトイレ誘導を行い身体確認含め、清潔保持が出来る様に努めています。	排泄チェック表により2時間毎に声をかけ、見守りや、トイレ誘導をしている。夜間は巡視時に確認をしている。退院後オムツだった人をトイレ誘導を行うことで、リハビリパンツ、立位、歩行にと繋がった。	
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	下剤を服用する前のケアとして、食事・水分摂取の見直しをし、乳製品や野菜ジュース等提供したりその日の体調によってトイレ誘導時、腹部マッサージするなどして気持ちの良い排泄が出来るよう支援しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	羞恥心に配慮し、入浴の際、利用者の希望に応じ、同姓介助・異性介助に努め、安心出来、ゆっくりとした入浴時間が取れるに支援しています。	3日に1回入浴できるよう、入浴表で確認しながら支援をしている。ゆっくりと入浴をして貰い、利用者の話を聴いたり、皮膚の観察をする大切な時間になっている。臨機応変に個々にそった支援をしている。	
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	車椅子の利用者は座位の時間が長くないように時間に応じて居室で休息が取れるよう横になって頂いています。日中のレク活動や散歩に出かけ、身体を動かす時間を作り、夜間安心して眠れるよう支援しています。		
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	医師の指示の下、変更処方された薬は直ぐに確認し、職員間で情報共有を行っています。体調の変化が無いのか、普段と違う様子は無いのか、表情・顔色等、様子観察を行い、バイタル測定し、体調管理に努めています。		
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	利用者の生活歴から何が得意だったかを考え、経験や能力に応じた活動をして頂いています。車椅子の利用者外出の機会が少ない為、職員が代行で嗜好品を購入するなどして楽しめる機会を作っています。		
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	月に1回、個々の希望に沿った外出・外食計画を実施しており、希望を伺い、職員と一緒に同行し、散歩や買い物含め、外出出来る機会を作っています。ご家族の面会時、日常の様子をお伝えし、都合がつかない時はご家族との大切な時間が取れるよう必要に応じた外出の機会を作っています。	天気と体調により、午後に2～3人ずつ、30分ほど散歩に行っている。利用者は「どこに行くのか」という不安と楽しみで、出かけている。日常では洗濯物の取り込みや、花壇の水やりで外に出ている。外出の希望は家族に協力を仰いでいる。	

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	小銭を自己管理されている方もいる。他は施設管理にて行っており、要望があれば使用できるよう支援している。		
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	友人に手紙を書いたり、家族と電話をしたりは、施設でも協力し、利用者に窮屈な思いをさせない努力をしている。		
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	共に作成した作品を共有空間に飾っています。庭には季節の花々を植え、家庭菜園では入居者と一緒に収穫しています。季節に応じた飾り付けを施し季節感を出すよう心掛けています。	フロアーでは、曜日によって違う体操が行われる。利用者が弾くピアノに合わせて歌を唄ったり、季節の作品を作る等、様々な事が行われている。利用者は思い通りに過ごしている。できる人は、掃除機やほうきを使用し、清潔に保たれている。	
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	席の配置を工夫し、入居者同士がストレスを感じることがない空間作りをし、居心地の良いリビングとなるようにしている。		
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	自宅で長年使用していた思い出の物を置くことで今いる場所が自分の居心地の良い場所であると感じてもらえるような配慮をしている。	自宅で使い慣れた物を持ち込んでもらっている。化粧品、布団、パジャマもその内の一つで、一日一名ずつ、布団干しか布団乾燥機にかけ、気持ち良く休めるようにしている。自信で部屋の掃除をする人もいる。	
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	建物内部はバリアフリーとし、手摺を設けて安全に生活出来るようになっている。利用者が自ら自立して生活する事に支障がない設備を整えている。		