

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	2390300065		
法人名	特定非営利活動法人かくれんぼ		
事業所名	グループホームかくれんぼ		
所在地	名古屋市北区金城丁4丁目56番地		
自己評価作成日	平成28年10月10日	評価結果市町村受理日	平成29年 7月28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.kairokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=2390300065-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年10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)】

外に開かれた施設であることを目的として、地域との交流を大切にし、近隣の行事に積極的に参加したり、地域の住人の皆さまが数多く参加して頂ける様な行事を主催したりしております。

【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)】

地位交流に力を入れる方針は変わらず、今年度も、学区の運動会や盆踊り、防災訓練等、地域のイベントに積極的に参加し、地域交流を図っている。利用者の重度化に伴い、全体外出が難しい状況が否めないが、個別外出の機会を増やし、地域との交流に努めている。毎月恒例の青空市では、利用者が売り子をし、気候の良い時は近隣の喫茶店やお寺、同法人が開催するサロンに徒歩で外出するなど、現状できる事を確実に実施し、利用者や家族、地位の期待に応えている。
今年度から、運営推進会議の地域代表のメンバー交代があり、ますます参加できるイベントの紹介も多くなり、情報提供も多い。地域の一員である利用者がどうかかわるか、ホームが地域にどう貢献できるか、進捗が待たれる。

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)	○ 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している (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
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	高齢者も、障害者も、健常者も、全ての人が同じ人として、均等に当たり前の生活ができるような社会の実現を目指す理念のもと、地域との交流を積極的に行ないながら、事業所の理念の理解を深める努力を行なっている。	法人研修の場において、法人理念である「等生」について理解を深めている。職員は言葉としての理解はあるが、意味をふまえた実践という意味で改善の余地が見受けられる。	法人理念である「等生」に繋がるホーム独自の目標策定が望まれる。その目標が職員一人一人の個人目標まで繋がり、日々の実践に繋がっていく事に期待したい。
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	近隣のコンビニエンスストアや喫茶店等利用者様が頻繁に利用される施設とは密に交流している。また、法人が運営しているサロンを通じて地域の方と交流を持っている。	毎月の青空市では利用者が売り子を行い、地域住民や地域障害施設との交流を図っている。法人運営のサロンや近隣の喫茶外出、地域の高齢者体操教室に参加するなど、日常的に交流している。	
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	老人会が主催する近隣の神社の清掃に参加したり、近隣団地で開催される体操教室に参加して、交流の機会を設けている。		
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	定期的に(2ヶ月に1度程度)運営推進会議を開催して近況を報告するとともに、適切なアドバイスを仰いでいる。また学区の区政協力委員長や民生委員の方と連携をとり地域の行事等との連携をはかっている。	年6回の会議を開催している。毎回10名を超える参加者があり、ホームの近況報告を通じ、活発な意見交換が行われ、地域との連携やサービスの向上に繋がっている。地域行事の情報、ホーム行事のお知らせ等、交流のきっかけになっている。	
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	必要があれば、電話、FAX、メール等で連絡を取り各種相談や協力体制の構築をはかっている。運営推進委員に地域包括支援センターの職員に参加して頂き、行政の情報を提供して頂いている。	現在4名の生活保護受給者がみえる事もあり、区の担当部署と日頃から連絡を取り合っている。運営推進会議に毎回地域包括支援センター職員の参加があり、情報を共有した協力関係が築けている。	
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	身体拘束を行なわないケアを原則としているが、夜間のベッド柵の使用や車移送時の車椅子のベルト着用など安全上必要な時は、家族様の同意の上行ない、ミーティングにおいて随時見直しを行っている。	昨年より法人主導で「安全パトロール」と題した取り組みを始めている。隔月に法人内事業所を抜き打ちで訪問し、利用者の安全面等を調査し、改善を促す活動を実施し、検証している。全職員が正しい理解を共有した支援実践が功を奏している。	
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	言葉遣いや気がつかずに虐待していることはないが、管理者や現場の責任者は注意を払い防止に努めている。		

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
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	研修会やセミナー等に可能な限り参加し学び、又その情報を事業所内にて報告し活用に向けて前向きに検討している。		
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	契約締結・解約時には文面において説明を行い、説明後は署名捺印をもらい文面で残している。		
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	日頃から施設面会時意見交換に努めるだけではなく、年に数回、家族を招いた行事を開催して、家族様と話し合う機会を設けている。	面会時やホーム行事参加時に、個別で意見や要望を聴いている。電話連絡、メールの活用でも、家族意見の聴取を行っている。聴き取った内容は、職員周知で取り組んでいる。	
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	ミーティングや毎日の申し送りで管理者は職員と話をする機会を持ち、現場の意見や提案を検討・取り入れている。また、定期的に行われるリーダー会議で職員の意見提案等を報告、運営に反映させている。	管理者は日頃から職員と話す事を意識している。また、毎月の会議の場や申し送りノートを活用し、意見や提案を聴取している。内容は会議等で共有し、協議検討の上、運営や支援に反映させている。	
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	偏りや無理の無い勤務形態を整備し、能力に応じた給与水準を設けている。		
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	法人内で月1回研修会を開催して知識・技術の向上を図っている。		
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	研修やセミナー、懇親会等は可能な限り出席し、自己を高めるネットワーク作りを推奨している。		

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	本人、家族様から事前に十分な情報収集に努め、利用開始からしばらくは、担当職員が重点的に係わり、利用者間の橋渡し役を勤めたり、雰囲気慣れの手助けを行なう。		
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	利用開始前に面談を行い、グループホームの特徴を説明した上で入居していただいている。また、その際、入居希望に至る原因を聞かせてもらうとともに、不安の解消に努めている。		
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	利用前に家族や担当ケアマネ、ケースワーカーから十分なアセスメントを行い、適切なサービスの提供ができるよう心掛けている。		
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	各利用者の生活歴・経験・特技・特性を活かして、手伝ってもらえることは生活リハビリの一環としてやっていただいて、ホーム内の役割を持ってもらえるように努める。		
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	常日頃から連絡を密にとり、家族と一緒に利用者に参加できる行事を企画したり、家族様が自由に出入りしやすい環境となっている。		
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	時々今までの馴染の地域にドライブに出かけたり、以前の環境とこれからの環境が融合した心地よい生活環境の構築を目指している。	ホームでの暮らしを重ねると、入居前の環境や関係の継続が難しく、経過年数と比例して、ホームを拠点とする新しい馴染みづくりにも力を入れている。地域との交流や人との交流で、楽しみが見い出せるように、利用者それぞれの楽しみに配慮して支援している。	
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	利用者同士の相性を考慮しながら、スタッフが利用者同士の関係作りの手助けを行なっている。また、スタッフができるだけコミュニケーションをとり孤立感を感じさせないように接している。		

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	利用者様によっては契約終了後も家族様に定期的に連絡をとり様子をうかがったりしている。		
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	食事や趣味、外出の希望要望にできるだけ応えられるよう、ささやかな散歩を多く行なっている。	日常生活支援の中で、利用者担当が主となって、本人の思いや意向の把握に努めている。内容は会議やケアカンファレンス、申し送りノート等で共有し、実現に向けて話し合っている。	
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や本人の様子を観察しながら、生活歴の情報収集に努め、できるだけ本人の以前の生活空間が部分的でも再現・継続できるように心掛けている。		
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	利用時の状況を定期的にモニタリングしてミーティング等により情報の共有を行なっている。		
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	月2回のミーティング、月1回のモニタリング等を基に、家族様の要望を踏まえたうえで介護計画の作成を行っている。	月2回のミーティングで利用者毎の毎月のモニタリングを実施し、職員のいけんを集約して介護計画に反映させている。介護計画は基本的に半年毎に見直しを行っている。	新規に介護計画を作成する際は、話し合いの場に本人と家族も参加し、関係者が一堂に会した話し合いが望まれる。今後の検討に期待したい。
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	介護計画を基に、利用者個々の日々の個別記録を行い、介護計画見直しの情報収集を行っている。		
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	職員が対応できるかぎり、個々の利用者様のニーズに応えられるよう、買い物や外出等の機会をつくらせている。		

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	近隣の交番や利用者様のよく利用するお店や地域住民との情報交換を常日頃から行い、何かあった時に協力が得られやすい環境作りに努めている。		
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	かかりつけ医とできるだけ連携をとりながら、急変した場合は速やかに受診往診ができる体制作りをおこなっている。	ホーム協力医2件の往診を支援している。職員に看護師を配置し、利用者の健康管理を行い、医師と連携している。専門医、他科受診については原則家族対応をお願いし、家族と連携して本人の状態や状況を共有している。	
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	看護師により健康管理や薬の管理を行なうとともに、介護スタッフへ医療面での適切なアドバイス行ってもらっている。		
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。	法人内の居宅介護支援事業所や小規模多機能のケアマネージャーに協力してもらいながら、近隣の主たる病院のケースワーカーと普段より情報交換を行い、入院中の情報交換がスムーズに行なえる体制作りの構築をしている。		
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	主治医と連携しながら本人の意見ならびに家族の意向を最大限に尊重し、ターミナルケアの希望にできるだけ沿えるように対応していきたい。	本人と家族の希望があれば、終末期から看取りの支援を行う方針である。過去にも医師や家族と連携し、看取りに対応した経験がある。ホームの方針には協力医の理解もあり、チームで支援できる体制ができている。対応は、継続的な医療を伴わない場合のみに限られるが、出来る限り意向に沿って支援している。	
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	急変時の救急要請等の目安を介護職員に指示しており、救急車を呼ぶ手順の把握はできている。また緊急時のマニュアルを作成したり、研修等に参加して知識の向上をはかっている。		
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	地域の防災訓練に参加したり、事業所としても地域資源として活用して頂けるように、連携を試みている。	今年度は現在までに、夜間想定避難訓練を実施している。運営推進会議で、ホームを避難所等に活用してもらえるように、協力体制を話し合っている。飲食料の備蓄については、推進中である。	来年度には同法人の特別養護老人ホームが近隣に開設する事もあり、地域の社会資源として、計画的な備蓄の整備が期待される。

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	利用者様個人の性格を踏まえ、適切な言葉使いや介助を行なうよう、心掛けている。	利用者に対する適切な言葉使いの重要性は、職員一人ひとりが認識している。しかしホームとしての意識統一への取り組みには至っておらず、個々の価値観や判断に委ねられている状況がある。	接遇に関する研修や勉強会の開催等、共通意識の中で日々の支援に取り組める、意識統一が望まれる。
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	各利用者ごとに担当職員を決め、利用者様の希望を聞いたり、コミュニケーションがとりにくい場合は十分な観察をしたり、本人の思いを汲み取る努力を行なっている。		
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	不穏時や落ち着きの無い時は、話を聞いたり外出したり、個別に対応する時間を確保し、個別ケアを行っている。		
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	希望があれば美容院に連れていったり、自分で化粧が出来る環境整備を行なったりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お皿拭きや食器の片付け、おかずの盛り付けを手伝ってもらったり、おかしやおかず作りをスタッフと一緒にこなったりしている。	昨年度から業者のチルド食に変更になり、職員が温めと盛り付けを行っている。豊富なメニューで安定した食事提供となっており、利用者からも「おいしい」の声がある。外食や行事食等、利用者の楽しみにも配慮がある。	
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	食事水分摂取量を常に記録して栄養の摂取状態の把握に努めている。また利用者個々の咀嚼・嚥下機能にあわせて、刻み・ミキサー食の提供をおこなっている。		
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	自分でできる利用者様には声かけ誘導により歯磨きを促し、希望される利用者様には外部の歯科より往診をしてもらったりしている。また職員に歯科衛生士を配属しており定期的(週3回程度)口腔ケアを実施している。		

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	排泄の記録を元に、トイレ誘導を定期的に行ない、排泄の失敗を減らし、できるだけオムツ・リハビリパンツに頼らないケアに努めている。	トイレでの排泄を基本に支援している。重度化が進み、二人介助を行う利用者が増える頑文の中、排泄チェック表を活用して、可能な限りの自立支援を心がけ、排泄介助に取り組んでいる。	
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	排便の間隔を把握し、便秘気味の人には水分補給や食べ物の工夫により排便を促している。それでも改善されない場合は、医師に相談して薬の使用を検討している。		
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	週2～3回の入浴と決めているが、本人の希望に添い、随時対応している。	毎日の入浴を支援している。重度化により二人介助で入浴する利用者が増えているが、湯船につかってもらう入浴を楽しんでもらっている。清潔保持の観点から隔日の入浴を基本に取り組んでいる。	
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	個々習慣に合わせて、ある程度日中は自由に過ごしてもらっている。就寝時間も個々のリズムに合うように就寝の介助をおこなっている。		
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	自己管理のできない利用者様に対して、服薬管理を行なっている。また薬の情報を共有できるよう薬情報を管理している。		
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	施設内で完結することなく、外出する機会を多く設け気分転換を図ってもらっている。		
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	散歩が好きな利用者様には外出機会を多く設け、定期的に皆で外食買い物等の機会を設けている。	気候の良い時には、職員と近隣の神社やサロン、喫茶店などに頻回に出掛けている。家族外出で外食や買い物を楽しむ利用者もおられる。気分転換の外出支援にも努め、戸外へ出る機会が多くなるように意識して支援している。	

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
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	自己管理できない方は、事務所で金銭管理をし、必要に応じてその都度出し入れを行なっている。家族様には定期的に収支の報告を行っている。		
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	希望に応じて、手紙の投函、用具の準備を行なっている。また外部への電話の取次ぎを希望必要時には行なっている。		
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	お花を飾ったり、BGMIに音楽を流したりリラックスできるような空間作りを努めている。	建物は木の温もりに包まれた、こだわりの空間であることが感じられる。中央のカウンターからはフロア全体が見渡せ、職員の見守りや声かけによるコミュニケーションが図り易く、安全で居心地の良い空間となっている。	
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	居間にソファを用意して、会話を楽しんだり、テレビ等くつろげる共用空間作りを行なっている。		
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	自由に部屋の模様替えをしていただいたり、好きな家具を置いてもらったり居心地の良い部屋に変えていただいている。	各居室は共有空間との距離も近く、扉を開ければ声も聞こえ安心感がある。使い慣れた物品配置したり、写真を壁に飾ったりと自由に使用し、入居前の環境そのままであるかのような居心地の良さを感じられる居室もある。	
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	基本的にバリアフリー設計になっており、自立した生活支援の為、適所に手すりの設置をしている。		