

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	2391000201		
法人名	有限会社 あおば会		
事業所名	グループホーム一色		
所在地	愛知県名古屋市中川区下之一色町宮分147-1		
自己評価作成日	平成27年11月12日	評価結果市町村受理日	平成28年2月24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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	愛知県名古屋市東区百人町26番地 スクエア百人1階		
訪問調査日	平成27年11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)】

利用者様は大切なお客様であると同時に、スタッフも利用者様をケアする大切な存在と考えています。介護業界は人手不足と言われるなか、スタッフが働き続けてもらえるような環境づくりが施設運営のために重要であり、結果利用者様へより質の高い介護が提供できるようになると思います。そのことをスタッフ全員に共通認識として伝えつづけています。

【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)】

ホームは昔からの住民が多い地区にあり、夏には地区の祭りに出かけたり、子供会の子供獅子がホームを訪問するなどの繋がりがあがる。すぐ横の寺の地蔵に手を合わせたり、近くの診療所の医師が声をかけてくれるなど地域に馴染んでいる様子が伺える。3月に管理者が代わり、職員とのコミュニケーション向上に向け、伝達ノートを作り意見のやり取りに活用されている。家族とはメールを交換することで、面会に来られない家族の意見を取り入れる工夫をしている。また、ケアプランに沿ったサービスが行われるよう、用紙を分かり易く工夫し毎日評価している。さらに地域住民のホームへの理解を深め、利用者一人一人に沿ったケアが行われるようサービス向上に取り組む姿勢が見られる。

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、生き生きと働いている (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	施設の基本理念を、事務所に掲示、日々の申し送り・毎月の全体会議において管理者・職員間で基本理念を元に話し合いを行なっている。	理念を事務所に掲示し、申し送り時に職員と一緒に唱和している。理念はホーム独自のものです、職員には迷った時には理念に立ち戻り考えるよう、管理者から伝え実践している。	
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	地域の清掃、敬老会、運動会、祭への行事参加を行い、施設での行事の参加を呼びかけ、地域の方、学区の保育園、小・中学校との交流をはかっている。	学区主催の敬老会の招待状が届き利用者全員が参加したり、小学校の運動会の見学に行っている。また、地区の祭りの子供獅子舞がホームに訪れる事を利用者は楽しみにしている。回覧板を活用しホームの行事を紹介している。	
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	地域の方、学区の小中学校との交流を通じて、認知症及びグループホームへの理解を深めてもらう様に努めている。		
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	二か月に一度、運営推進会議を行い、意見交換の場を設けている。そこでの報告内容、意見等は議事録として残し、職員へ周知し、サービスの向上に活かしている。	会議には、町内会長・民生委員・役所職員などの参加があり、ホームの取り組み状況や、参加者から意見・質問・要望をもらっている。地域住民にホームへの理解を深めるよう、地域の行事参加の提案をもらっている。	
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に取り組んでいる	生活保護者の受け入れを行い、担当者と相談を含め連絡をとっており、施設での状況やケアサービスの取り組みを伝え、アドバイスを頂く等協力関係を築く様に取り組んでいます。	書類提出や生活保護者受け入れについて、役所に訪問し担当者に話をするなど協力関係を築くよう努めている。市主催の研修会にも参加している。	
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「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	申し送りや全体会議にて話し合いを行い、各利用者の対応について共通の理解の元、各利用者の性格、生活歴を把握しながら、会話の内容、声掛けに注意し対応している。	ユニット同士の行き来は自由で、利用者が遊びに行ったり食材を運んだりしている。身体拘束マニュアルがあり、ホーム内で勉強会や外部の研修にも参加している。拘束の必要性や代替えは無いのかその場で話し合い、拘束のないケアに取り組んでいる。	

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
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	全体会議及びカンファレンスにおいて、虐待についての資料を元に、虐待に繋がる不適切なケアを行っていないか、見直す機会を設けている。		
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	管理者、一部の職員については、市町村との協力関係において関係者と話し合い学ぶ機会はあるが全職員が支援できる状況には至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご家族様に説明を行い、同意を得た上で契約の締結を行っている。利用者、ご家族の不安や疑問については、職員全員が対応出来る様、申し送り、連絡ノートを使い周知するように心掛けている。		
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	ご家族様の意見、要望については、来所時や電話・メール・手紙でお聞きし、利用者様については、日常生活における気づきやコミュニケーションにて、支援させて頂く様に心掛けている。	担当を決め利用者の話をよく聞くことで意見をくみ取っている。家族には面会時に生活の様子を伝え、面会に来られない人には電話やメールで連絡を取り、信頼関係を築くよう努めている。	
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	全体会議、カンファレンスだけでなく、常日頃から職員とのコミュニケーションには意識し、管理者より個々に確認する機会を設け、意見、提案等は確認している。	伝達ノートや意見箱を作り職員から管理者へ意見を伝えるシステムがある。ノートには多くの意見が寄せられ管理者の返事の記入もあり、ノートに書きにくいことは直接携帯に連絡もできる。年に1回個別面談を行っている。	
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	職員からの意見、提案等は、管理者より代表者に伝え、向上心を持って働ける様に職場環境、条件の整備に努めている。		
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	職員の力量、意見、意思を考慮しながら、無料のものが優先だが研修を受ける機会を設けている。また、他施設への職員交流も行っている。		

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
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	同グループ、他施設との交流を図り、研修にも参加する等、他施設で学んだ事を実践し、サービスの質を向上させていく様に心掛けている。		
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	職員の気づきをふまえ、本人の要望に耳を傾け、本人が困っている事、不安を取り除く様、全体会議、担当者会議において話し合い、職員全員同じ理解のもと、本人との関係作りに努めている。		
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	家族様が来所された際、家族様の要望も聞きながらケアプランを作成し、担当職員が率先してと会話がしやすい環境、関係作りに努めている。		
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	本人と家族の要望、希望をふまえたサービスを全体会議、担当者会議にて話し合い、必要としている支援を優先順位を付け、対応に努めている。		
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	各利用者の人間性を尊重し、性格、出来る事を把握した上で、各利用者にも出来る事(食器拭き、洗濯たたみ、掃除等)を一緒に行ってもらい、利用者との関係を築いている。		
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	家族に対しては手紙を含めたご利用者の報告を毎月行っている。行事への参加、面会時にはその都度、本人の状況をお伝えし、情報を共有し、本人を支えていく関係を築いている。		
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	利用者様によるが、馴染みの人や場所との関係が築けていない方もいるので、出来る限り馴染みの人、場所との関係が途切れない様、ご家族に相談し支援に努めている。	本人に直接聞いたり個別ファイルや家族の話から、馴染みの関係の把握に努めている。墓参り・美容院・買い物などは家族が支援しているが、家族がいけない時はできる範囲でホームが対応している。	

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
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	各利用者の性格を把握し、利用者同士の関係が築ける様、家事や行事、レクを一緒に行き、支えあえる様な支援に努めています。		
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	必要に応じて努めています。		
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	各利用者本人の思いや希望、意向の把握に努めているが、困難な場合は、家族の希望、意向も把握し、全体会議、担当者会議において話し合い検討している。	利用者との会話から思いを把握している、職員は担当制としているので、思いを直接伝えられない人は行動観察から読み取る様にしている。思いをくみ取るシートや用紙を活用していけるように検討している。	
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	入居以前の情報を、各職員が確認できる様にファイリングしている。それ以外でも全体会議、担当者会議にて決定した内容を、議事録を作成し、全職員で共有し、把握に努めている。		
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、ケース記録、業務日誌への記入を行うと同時に、申し送りを朝、夕で行い、体調面については協力医の相談のもと、現状の把握に努めている。		
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	全体会議、担当者会議にて各職員の意見やアイデアを反映し、3か月ごとの見直し、半年ごとの立て直しを行い、介護計画を作成している。	6か月ごとの見直しとなっている。短期目標についてもしっかり評価できる様に個別ケア連絡ノート、申し送りを活用している。本人の思いに沿えるよう家族、本人、担当職員から情報を聞き介護計画を立てている。	
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	ケアプラン記録表、ケース記録、業務日誌に記入し、全体会議、申し送り、カンファレンスにて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。		

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
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、家族の意見や希望含め、その時々生まれるニーズに対応する様、各職員の意見や情報を全職員で共有しながら、柔軟な支援に努めている。		
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	保育園、小・中学校での行事運動会、敬老会への参加、また施設の行事への参加(体験実習)を通じ、豊かな暮らしを楽しむ事が出来る様に努めている。		
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	本人または家族同意の上、かかりつけ医と365日24時間体制にて対応している。また、本人、家族の希望があった際は、協力医以外の医療機関への受診も支援している。	入居時にかかりつけ医と協力医の選択と、希望を聞いている。往診は、内科、歯科となっている。かかりつけ医受診は家族対応としているが、希望があればホームで付き添い支援を行っている。受診後は家族へ電話連絡を行い、安心してもらっている。	
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	職員より申し送られた各利用者の情報や気づきを、管理者が訪問看護師に相談し、状況に合わせ適切な受診を受けられる様に支援している。		
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。	病院関係者とは情報交換、相談を行うなどして、関係作りに努めている。		
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	契約時、「重度化した場合における対応にかかる指針」に同意を得、その都度で本人、家族と話し合いを行い、施設にて出来る事を説明し、地域の関係者と共に支援に取り組んでいる。	看取り支援も可能としている。協力医は24時間体制で支援可能であり、支援内容についてアドバイスをもらっている。管理者は内部研修にて看取り体制、対応の仕方について勉強会を検討しチームで支える支援に取り組んでいる。	
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	医師、看護師より応急手当の方法や処置方法を聞き、全職員に伝え、実践出来る部分では実践し、急変、事故発生時に備えている。		

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
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	年間2回避難訓練を実施している。今後は津波、夜間を想定した訓練も行っていきたい。	年2回の避難訓練を実施している。昼間の火災想定で利用者と実施した。備蓄品は3日以上を準備している。	
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	申し送りや全体会議にて話し合いを行い、各利用者の対応について共通の理解の元、各利用者の性格、生活歴を把握しながら、会話の内容、声掛けに注意し対応している。	利用者に関わる際には羞恥心配慮に気をつけている。また、扉やカーテンの開閉時なども注意している。言葉掛けなど管理者から直接注意する事もあり、職員全体で気をつけている。	
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	常日頃から、職員、利用者間でのコミュニケーションをはかり、性格面を把握した上で、本人の思いや希望を表して頂ける状況を作り、自己決定できる方には自己決定出来る様に働きかけている。		
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し、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	状況、安全面を考え、職員の判断を優先する場合もあるが、各利用者のペースを大切にし、希望にそった支援を心掛けている。		
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	頭髪、爪、ひげ等身だしなみは毎日の習慣として、また気持ちよく1日を過ごして頂く為、各利用者様の状況に見あった対応をさせて頂いている。		
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	全体会議、カンファレンスにて一人ひとりの好み、嚥下、咀嚼を考慮しながら、食事内容を検討し、野菜切り、テーブル拭き、下膳等それぞれ出来る方を中心に一緒に行っている。	主食と吸い物は事業所で作り、副食は業者依頼している。利用者にはテーブル拭きや下膳を手伝ってもらっている。正月には餅つきを地域の方や、家族と一緒にいき、楽しみとなっている。	
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	食事量、水分量はチェック表に記入し、食事量を把握した上で、状況により栄養補給をして頂くなどし、習慣に応じた支援をしている。		

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
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	週に1度、歯科往診、口腔ケア指導に来てもらい指導を受けている。毎食後口腔ケアを職員見守りにて行い、口腔状態を確認、把握し、清潔保持に努めている。		
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	各利用者の排泄間隔、習慣を職員全員で把握し、トイレ誘導、見守り、声掛け、介助にて一人ひとりに合わせた対応にて支援を行っている。また、自己にて出来る方には着脱も自己にて行ってもらっている。	こまめに声掛けを行い、トイレで排泄できるように支援を行っている。身体状態によりオムツ対応となってしまった方もそのままにせず、状況の回復に合わせてながらトイレで排泄出来るように、下着にも注意している。	
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	排泄チェック表に記録を残し、食事量、水分量を把握した上で、協力医と相談を行い、指示のもと水分摂取、運動、薬等、個々に応じた形で便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様18名、基本的には順番に入浴して頂いておりますが、入浴希望がある利用者には希望に沿った形で入浴して頂いている。	週2回の入浴としている。一般浴とリフト浴があり、身体状態に合わせた入浴支援を行っている。入浴剤や季節風呂など楽しめる入浴をしてもらえるように支援している。	
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	ベッドだけでなく、床に布団を敷く等、生活習慣やその時々状況に応じて、気持ちよく眠れる様な支援をしている。		
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	各利用者のお薬説明書をファイリングし、職員がいつでも確認できる状況を作っている。処方内容の変更がある度に、申し送りノートを活用し、職員へ周知、常に状態の変化には気を付けている。		
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	各利用者の趣味、生活歴、力を活かし、地域の行事、散歩、ぬり絵、漢字ドリル、計算問題、歌唱、体操等気分転換してもらえる様支援をしている。		

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
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	本人の希望を把握し、職員と一緒に出掛ける時もある。また、家族に協力して頂き対応している利用者もいるが、体調面、安全面を考慮した場合、一人ひとりの希望にそえない時もある。	季節や、天候により出来ない時もあるが基本的に毎日の散歩としている。玄関先にテーブルと椅子を出し、オープンカフェとして好みの飲み物とおやつを楽しむ時もある。利用者が欲しい物が有る時には職員と買い物に行っている。	
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	必ずしも一人ひとりがお金を所持したり、本人の希望にそえる事が出来るわけではないが、家族様と相談しながら状況に応じ対応できる様に支援している。		
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	利用者様の希望があり、ご家族様と電話でお話しされる方やご家族様から利用者様ご本人と電話でお話しされる方がみえます。		
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	少しでも四季を感じて頂く様に、行事・作品作りにて手作りで作った季節感の感じる事が出来る貼り絵を壁に貼ったり、室内温度の設定、音楽をかける等で心地よく過ごせる様な工夫をしている。	各ユニットは天井が高く、天窓があるため日差しが入り、とても明るいフロアとなっている。一角には畳部屋もあり、畳部屋でくつろいだり、転寝利用者もいる。平屋作りのため、ユニットの行き来も自由で交流しやすくなっている。	
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	南北ホールの行き来、ソファ、和室の活用、庭いじり、ホール内の散歩、自室にて過ごしてもらう等、個々の利用者の思いで過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	本人の希望、家族と相談しながら、思い入れのあるもの、馴染みのもの、落ち着くものがあれば持参してもらい、居心地良く過ごせる工夫をしている。	入居時には使い慣れた物を持参してもらっている。備え付けの家具もあるが、持参してもらった物を居心地良く使える様に職員と模様替えを行うなど、好みの部屋となる様にしている。	
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	安全面に考慮しながら、一人ひとりが出来る事を職員の見守り、声掛け、お手伝いのもと、自立した生活が送れる様に工夫している。		