

### 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	1292200134		
法人名	有限会社ホットライン		
事業所名	グループホーム めくもりの家船戸		
所在地	千葉県柏市船戸1739番地の4		
自己評価作成日	平成27年2月16日	評価結果市町村受理日	平成27年4月17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.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【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ACOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成27年3月2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)】**

H23年1月に開設し、地域密着型のホームとして、近隣住民の方々とのふれあいがもてる機会を多くしています。  
 施設の理念として、ご利用者様にはご自身の家と思って頂けるよう支援しています。

- ・御家族様との連絡を密にし、安心して頂くよう支援します。
- ・ご利用者様の残存機能を活かした支援をします。
- ・介護者(希望者)には、優先的に資格取得や研修を行えるように支援します。

**【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)】**

地元企業ホットラインが、地域の要請に応じて「めくもりの家大室」に続き、5年前に開設した1ユニットのグループホームである。理念の「ここが自分の家」が日常の介護を通して具現化され、利用者の思いや家族の意向を汲み取り利用者に接している。参加希望の利用者が一緒になって朝礼での挨拶や体操をするなど、アットホームな暖かい雰囲気運営がなされている。当初より船戸町内会と良好な関係があり、自治会行事への協力、地元ボランティア行事「はつか会」への参加、小・中学校との交流など地域に溶け込んでいる。「めくもりの家大室」との合同での法話会や外出支援など一緒に取り組める良さもあり、より良い介護サービスの向上を目指している。

**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)	○ 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	朝礼時、理念を復唱し毎日確認をしています。 日々の生活の中で、御利用者様のご自分の家と思って頂ける様な支援をしています。	理念は玄関に掲示し、朝礼時に管理者・職員一同が利用者の前で唱和し確認し、共有し、日々の介護に活かしている。職員は利用者の「心豊かな質の高い生活」の支援を実践し、「家庭的な暮らし」の維持に務めている。	
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	船戸町会のイベントに参加したり、日々の散歩で近隣の方々との交流を図っています。 駐在の警察官との連携も行っています。	平成23年の開所時から船戸町会と協力関係を築きあげ、地域イベントへの参加、ボランティア受け入れ、散歩時の近隣の方との挨拶・交流もある。小学校、中学校行事への参加、地元駐在の警察官との連携もある。町会へごみ箱を寄付するなどの協力もしている。	
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	地域の交流会や外出支援で、認知症の方の理解や支援方法について理解を深めています。		
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	地域密着運営推進会議に、地域包括支援センター、家族代表、船戸町会長、船戸民生委員、近隣小学校の職員、船戸駐在所警察官に参加して頂き、全体会議で検討した結果について話し、サービス向上に努めています。	運営推進会議に、協力的な民生委員を含む多様な関係者が参加して、福祉業界、地域問題、防災対策など様々な意見を交換し、介護サービスの改善に役立っている。会議は年3回以上開催を目標としたが、年4回実施した。	平成27年度は年6回の運営推進会議の開催を検討中であり、その実現が期待される。
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	地域包括支援センターと密に連絡を取り、入居希望や緊急性の高い方の受け入れに対応しています。空き状況を定期的に報告しています。	地域包括支援センターと緊密に連携し、市の要望や利用者ニーズに積極的に応えている。柏市グループホーム連絡会に参加する市関係者とも相談・話し合いをしている。アミュゼのクリスタルホールで介護無料セミナーを開催し、参加者の声をきく機会を設けている。	
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	職員に、外部での身体拘束の廃止研修を受講してもらい理解を深めています。 社内研修を行い職員全体に周知して貰い実践しています。	職員は順次、市主催の研修を受講し、受講した職員が内部研修の講師を務め、欠席者へは文書で配布し、職員全体への周知を図っている。玄関は施錠していない。安全対策で門扉を施錠しているが、家族の同意を得ている。	
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	職員に、外部での虐待防止研修を受講してもらい理解を深めています。 社内研修を行い職員全体に周知して貰い実践しています。ホーム内に虐待防止宣言を掲げ外部の方にも明確にしています。		

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	定期的に社内研修で成年後見人制度について職員に周知しています。		
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	契約時等、全文を読み上げ、説明と質疑応答を行い、署名捺印を頂いています。		
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	相談、苦情窓口は重要事項説明書に明記し、ホーム内に提示し、面会の際に直接聞いたり意見箱を設置してご記入いただいたことを職員会議で話し合っています。	利用者の日々の表情や振る舞いを観察し、気持ちを汲み取るように努めている。家族の意見・要望は、意見箱を設けている他、来訪時や電話で直接聞き取り、全職員で共有している。特に重要事項の場合は法人代表へのホットラインを設け、その旨、家族に説明している。	今回のアンケートの有効回答率は44%、回答者は前年比較で40%減、評価内容もやや低調気味である。アンケートも貴重な意見をうかがう機会であり、家族の協力による改善を期待したい。
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	職員会議や連絡ノート、意見箱を設置し、その都度職員で話し合っています。職員個々とも話す機会を作り、コミュニケーションを取っています。	職員は、日常的に管理者や職員同士で運営方法を相談し、職員会議で話し合うよう努めている。事業所は職員旅行会や勤務外のオフミーティングでもコミュニケーションを図っており、何でも話し合いが出来る雰囲気がある。要望・意見が運営に反映されている。	
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	実績や勤務状況により、功労金や特別手当を支給しています。職員一人一人の意見や要望、相談を聞く努力をしています。		
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	内部研修を年8回行い、外部研修については講習費の負担、講習時の時給換算を行い、受講意欲を促しています。		
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	職員交流会や柏市グループホーム連絡会主催の研修に、積極的に参加して同業者同士の交流の場を作っています。		

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
<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	入居時にアセスメントを行い御本人の要望、不安な事を聞き職員会議等で説明し話合っています。 日々のケアを通じて入居者とのコミュニケーションを図り信頼感家に努めています。		
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	家族の要望、相談事を傾聴し、支援しています。 日々のケアについて密に連絡を取り、家族と相談しながら信頼関係を築いています。		
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	本人が入居以前に受けていたサービスを継続出来るように努めています。 必要に応じて、レンタルベッドサービス、浴室用シャワーチェア、リハビリマッサージを取り入れています。		
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	本人の残存機能を活かし、家事仕事を職員と一緒にしています。 個人の趣味、趣向を大切に、利用者全員が支え合って生活が送れるような関係を促しています。		
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	家族と利用者が疎遠にならないように毎月の手紙や電話等で密に連絡を取って近況を報告しています。専門医の受診が必要になった際には、出来るだけ家族に対応をお願いして、都合が付かない時のみ施設で対応しています。		
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	家族、馴染みの方が来訪しやすいように、面会時間等の制限や、外出の制限を設けていません。	合同の法話会で馴染みになった「ぬくもりの家大室」の利用者と一緒に説法を聴いて、心落ち着く時間を共有したりしている。また訪問時間の制限がなく、家族や親戚の方が夜見えたりなど、何時でも訪問が出来、本人の話しが弾む姿が見られる。	
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	リビングで皆が集まりやすいよう、好みのテレビ番組や音楽を流して、お互いが話しやすいよう支援したり、皆で楽しめるようレクリエーションを促しています。		

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
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	グループホームで看取り介護をし、利用者のサービス終了後(逝去)、後見人と話し合い遺品の整理や、家族宅に来院し利用者の入居時の写真をアルバムにして届けています。年賀状等を送り挨拶をしています。		
<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	本人や家族の意向を聞き、要望に沿って支援出来るよう努力しています。困難な場合には、本人、家族の意向の元職員会議を開催して検討しています。	利用者本人と多く話すことに努め、また利用者同士の話の中から、思いや意向の把握に繋げている。困難な場合には表情や日頃の行動等から思いを汲み取っている。	
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	本人、家族の話や、情報提供書を元にアセスメントを行い、本人のこれまでの生活状況やサービス利用等の把握に努めています。		
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	本人の心身状況によって、その時々で出来る事を見極め、現状の把握に努めています。		
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	生活記録表を元にアセスメントを行い、本人、家族等の意向を反映し、担当者会議等で情報を共有し管理者と共に介護計画書を作成しています。	本人・家族の希望、生活記録表や連絡帳、居室担当の意見等をセンター方式シートに記入し、職員会議で話し合い介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。	
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	朝礼や担当者会議で介護計画書の短期目標について介護職から意見を徴収し、介護計画書の見直しに活かしています。		
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	本人や家族の希望に沿って、他の病院受診等を支援しています。往診時に専門医への受診を促された場合には受診しています。		

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	近隣センターの利用や、ちばさわやか県民プラザで行っている催事に参加し交流が持てるよう支援しています。 地元老人会の交流会にも参加しています。		
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	かかりつけ医、協力医療機関との連携を取り、必要時に受診出来るよう努めています。 月2回の往診、週1回の訪問歯科や入院が必要な場合には協力医療機関と連携して対応しています。	かかりつけ医の月2回の往診、毎週の歯科医訪問がある。必要時には協力医療機関と連携・対応している。	
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	看護職の配置はありませんが、往診時や状況に応じて医師、看護師の指示を仰いでいます。		
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。	協力医療機関との連携を図り、入院時の状況等の情報交換を行っています。 退院時には病院の相談員とカンファレンスをし、退院後も安心して生活出来るように支援しています。		
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	契約時に本人、家族と重度化した場合や終末期の方針を話し合っています。 終末期には往診医と連携を図り、本人、家族の意向に添えるよう支援しています。	契約時に重度化した場合の事業所の方針を話している。状況に応じて家族と話し合い、緊急時の対応方法の同意を得て、医師の指導と家族の協力のもと、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	緊急時に介護現場で対応出来るよう、対処法を受講していますが、すべての職員が参加出来ているわけではない為、朝礼、職員会議等で説明、訓練等を行っています。		
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回の防災訓練を実施し、1回は消防署立会いのもと総合訓練をしています。 総合訓練時には地元の方の参加も得ています。	消防署指導と、防災会社指導の避難訓練を行い、誘導や初期消火、通報装置の確認、出火場所の違いによる避難方法などの体得を図っている。訓練には船戸組合長や民生委員・小学校長・駐在所巡査等多彩な地元の方の参加を得ている。	

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	介助を行う際には、大声での対応をしないよう努め、本人の意思が尊重出来るよう支援しています。介護への拒否がある場合には、同姓の介護者を付けたり(希望者のみ)、時間を置いて声掛けしています。	名前はさん付けで呼ぶ、その場の雰囲気に応じた言葉遣いやその方に合わせた話し方をする等、個々に合わせた対応をしている。トイレ誘導時には大声で話さない、入浴時には希望により同性介護者にするなどの対応をしている。	
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	利用者とコミュニケーションを図り、本人の希望や意向をくみ取って、自己決定が行えるよう支援しています。		
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	施設全体の日常生活のリズムはある程度決まっていますが、本人のペースに合わせて生活出来るようコミュニケーションを取りながら支援しています。		
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	訪問美容や起床時等を利用し、整容など本人の希望に沿って支援しています。		
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	食事の準備等を職員と一緒にいき、同じ食卓で会話を楽しみながら食事をしています。食後には、下膳等も一緒に行っています。	職員と一緒に準備等を行っている。おせちなどの行事食や誕生会、外食、また夏冬の家族会での大勢で戴くイベント料理など食べる楽しみを支援している。糖尿病食やミキサー食など状態に合わせた食事の提供をしている。	
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	普通食、刻み食、ミキサー食、糖尿病食、水分制限等を把握し、その人に応じた食事を提供しています。 食事、水分摂取量は生活記録表に記録しています。		
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	食後に一人一人に口腔ケアを促し、不十分な場合には職員が支援しています。 義歯については、就寝前に洗浄液につけて清潔を保持できるよう支援しています。		

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	生活記録表に排泄の記録をすることで、排泄のパターンを把握し、声掛け誘導を行いトイレでの排泄が出来るよう支援しています。オムツ使用者でも排泄パターンを把握し、陰部等の清潔保持に努めています。	生活記録表から排泄のパターンを把握し、声掛け誘導して、日中はトイレでの排泄を支援している。オムツ使用者にも、排泄後の清潔保持に努めている。	
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	オリゴ糖入りのヨーグルトを1日1回提供しています。 食物繊維等の含んだ食材を使つての食事提供や、1日1回体操を行い、腸を活性化出来るよう促しています。		
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、個々にそつた支援をしている	利用者は概ね週3回程度入浴をしています。 本人の希望に合わせて入浴時間、タイミングを調整し、季節に応じた趣向のお風呂を楽しんでいます。	週2～3回の入浴を支援している。 季節によりゆず湯や菖蒲湯・入浴剤を使用している。希望に合わせた入浴時間など、個々に沿つた支援をしている。	
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	就寝、起床時間は決めておらず、利用者本人の生活リズムに合わせて生活出来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、薬剤師の指導のもと、服薬介助を行っています。 服薬説明書で用法、用量を確認して、利用者が飲み終えるまで見守り、服薬後の観察を行っています。		
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	モップ掛け、洗濯物たたみ、食後の片付け等、出来るところは職員と一緒にしています。 地域の交流会、花火大会、大学の学園祭、買い物外出等、気分転換を図っています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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支援している	本人の希望時には、職員と一緒に散歩やドライブに出かけています。 本人、家族の希望を聞き、外出や、一時帰宅出来るよう支援しています。	職員と一緒に散歩をしたり、スーパーへの買物時に同行したりしている。地元神社への初詣、桜や紫陽花の花見、お祭りや土浦の花火大会などドライブに出掛けている。	

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
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	職員が金銭を管理していますが、本人の希望時には一緒に買い物に出かけられるように努めています。		
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	家族からの電話の際に、本人へ変わり直接お話出来るよう支援しています。		
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	毎朝利用者と共に掃除を行い、共用空間の清潔を図り、景観や壁面等で季節感を感じられるよう努めています。	居間には季節の飾り物や、利用者の作品が飾られている。南向きの居間から続くウッドデッキは、季節により日光浴や夕涼みを楽しむ場となっている。居間や廊下など、毎朝利用者も一緒に掃除を行っている。	
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	リビングにて利用者同士、自由に会話やテレビ鑑賞が出来るような空間づくりに努めています。 居室等にも自由に行き来出来るよう支援しています。		
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	入居前から使用している、使い慣れた家具類を持ち込み安心して生活できるような環境づくりに努めています。	入居前から使用していた使い慣れた家具類を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。また高齢の方がベッドからのずり落ち防止のため、希望によりマットに布団敷きのスタイルもあり、安心して生活できるよう支援している。	
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	室内はバリアフリーになっており、トイレや浴室などわかりやすよう明記しています。 各居室に名札を設置し、本人が自立した生活が送れるよう支援しています。		