

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	1298900042		
法人名	社会福祉法人 福祉楽団		
事業所名	グループホーム杜の家くりもと		
所在地	千葉県香取市岩部869-60		
自己評価作成日	平成27年3月2日	評価結果市町村受理日	平成27年5月18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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA		
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11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)】

- ナイチンゲールの看護思想をベースにしたケアの原理原則に基づいたケアの実践を目指している。一人ひとりに最善のケアが提供できるよう、ご利用者やご家族の声を聴きとるように心掛けている。
- 情報公開の徹底を図るため、良い情報も悪い情報も事業所側から積極的に発信するようにしている。
- 人材育成に力を入れ、職員研修に力を入れている。外部研修は、リクルートやリンクアンドモチベーションに委託している。内部研修は、専門資格を持つ職員が講師を務め、月に3~4回のoff-JTを実施している。

【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)】

社会福祉法人 杜の楽団が地域の高齢者施設のニーズに応じて開設し、8年目を迎えるグループホームである。自然に恵まれた同一敷地内に特別養護老人ホームやデイサービスなどの杜の家事業部の諸施設が一体運営されている。管理業務、職員能力開発をはじめ、食事準備、福祉有償運送(杜バス)の利用による外出支援など、それぞれに連携し複合事業所のメリットが活かされている。ホーム施設長をはじめとするスタッフや職員は若手男性も多いが、経験豊富な女性職員との連携で法人理念「ひとりひとりに向き合う人々の安心を作る」の実践で、家族アンケートでは昨年と比較してほとんどの項目で大きく評価が高まっている。

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	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
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	特養と一体化したケアの利点は活かしている(入職時の説明やKOMI理論)が、地域密着型の意義を踏まえた理念を掲げ実践できていることはまだ少ない。	法人理念「ひとりひとりに向き合う。人人の安心をつくる」が制定されている。新入社員は入職時に半日かけた研修、職員は半年毎の人事考課の自己評価や、月例会議などで振り返り、全職員で共有している。
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	法人の存在や各サービスは地域に浸透しつつあるが、利用者の生活の一環として職員(事業所)が地域と日常的に交流することは少ない。	夏祭りへ地域の方を招待したり、地域清掃活動への職員の参加等がある。地域の方から野菜を頂いたり、畑を借りる等の付き合いがある。近くの会社員の子どもも預かっており、事業所内の託児所でのふれあいもある。
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	夏休み時期、地域の親子向けに施設を開放し、高齢者体験や高齢者との関わり、車イス体験等を実施した。	
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	年1回、報告も兼ねてご家族と職員の交流会を実施している。	26年度は運営推進会議は計画はしたものの、日程、参加者の都合などもあり実施出来ず。その為家族会にて話し合いをした。
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	事務的な連絡は定期的に行っている。香取市グループホーム連絡会で、3か月に1回程度会合を行っている。ケアサービスに関する実務的な連絡連携はない。	香取市のグループホーム連絡会に市関係部門も参加するので、話し合いをしている。困難事例な方の受入は、市とその都度打合せをしている。報告、相談事項があれば定期的に市を訪問し、情報交換している。
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「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	入職時説明や施設内研修を通して、形式的な禁止事項の暗記でなく本質の理解(基本的人権)に至るよう教えているが、任意参加のため理解度はスタッフによって差がある。	千葉県の主催する外部研修へ参加している。法人全体として研修もあり、入職時説明会や施設内研修で周知徹底している。玄関は夜間以外は施錠せず、見守りとセンサー、防犯カメラ等で安全を確認している。
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	入職時に説明しているほか、施設内研修を通して伝える仕組みがあるが、任意参加のため理解度はスタッフにより差がある。日々の実践において、言葉遣いの乱れや対応の雑さが見られたら、迅速に面談などを行い、指導教育している。	

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
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	香取市権利擁護委員協議会と共同で利用者、家族、職員の権利問題について、相談体制が構築できるよう取り組みを開始している。(第三者による権利に関する相談窓口)		
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	書類の項目ごとに質問がないかを確認し、ご家族から質問が多い点については予めよく説明をするように努めている。法令関係以外にご家族が知りたい内容(施設独自の生活上のルール)は別紙にして説明している。		
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	『お客様ご意見はがき』を用い、利用者・ご家族の意見や要望を伺っているが、意見や要望がかなり少ない。ご家族と会話する時はその言葉に耳を傾け、言葉の中にある思いを読み取るように心掛けている。	利用者の意見・要望は介護の中で表情や仕草でも確認している。家族意見は来訪時やご意見ハガキで確認するが、家族の訪問頻度にバラツキがあるので、電話で聞き出したり、年1回の家族会を開催して、その場でじっくり話し合いを持っている。	施設全体行事を含め、家族との交流には様々な努力をしておられるが、施設での様子を知らせるおたより等も工夫して、家族との連携を深めることを検討願いたい。
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	会議の編成により、意見の吸い上げに努めている。①ユニットミーティング(GH職員が参加)、②施設部会議(GHリーダー、その上の統括リーダーが参加)、③運営会議(管理者、統括リーダーが参加)※全て月例で開催	施設内会議の中で、ユニットミーティングは全職員参加である。欠席者は連絡ノートで確認して周知している。人事評価ではパートも含めた全職員から施設長が要望・意見を聞き、重要事項は施設部会議や運営会議で検討、反映される。	
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	11で述べた会議編成の上に、経営会議(代表者、GH管理者が参加)があり、月例で開催している。そこで就業環境の整備について協議している。		
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	off-JT(自由参加型の研修)は、参加する職員を固定したり、対象を絞ってポイント教育を実施している。また、入職から1年間の育成計画を組み立て、一定のレベルまで到達できるよう取り組みを実施している。		
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	香取市地域密着型サービス連絡会や地域のケアマネ連絡会、栗源ケア会議等に職員が参加している。千葉県福祉人材確保定着推進事業として研修を主催した。		

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	家族から今までの生活等の情報を多く得るようにし、本人と円滑にコミュニケーションを取りながら、本人の発言や様子を細かく記録し、共有するようにしている。		
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	契約時の面談の中や面会の際に、家族の考えや思いを聴き、その思いに対して出来る事を考える取り組みをしている。また行事等を通しての交流も行い、関係を深めている。		
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	『ケアリングシート』を入所初日までに必ず作成する為、“本人が必要としているサービス”にすぐ対応できるようにしている。入所前は居宅ケアマネと連携をとってサービス内容に連携性が持てるようにしている。		
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	『本人は何が出来るのか?』という視点で考え、一緒に出来る事は一緒にやりながら、共に過ごしている時間を大切にし、信頼関係を深めていけるよう努力している。		
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	日頃の状態や変化を家族への報告や連携で共有し、提案や相談をしながら、共に本人を支えていけるような関係を築けるように努めている。		
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	デイサービスを多く使っていた方がGHIに入所したら、週1回デイへ顔を出しに行く機会を設ける。自宅へ帰省する機会を設ける等取り組んでいるが、来ていない方もいる。	1~2か月に1回、中には2日置きに面会に来る家族がいる。家族の希望で外食や一時帰宅する利用者もいる。系列のデイサービスに通っていた方が入居しデイへ行ったり、特養へ入所した方が当施設に遊びに来る等、人や場所との関係支援に努めている。	
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	一人一人の個性やペースを把握し、その方に合わせた過ごし方や関わり合いの時間を提供できるよう工夫している。		

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	GHから特養へ移った方でも変わらず、受診の支援や家族の相談を受けるよう努力している。		
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	思いを訴えられる利用者が限られているため、その方に代わってご家族から聞き出すよう努めている。	思いを訴えられる利用者は会話の中で把握している。困難な方は家族の意見と、日々の様子等を観察・記録し、看護師と職員で、その都度話し合い、一人ひとりの思いや意向等の把握に努めている。	
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	本人からの話しや、家族からの話し聞き、経過等把握している。		
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	日頃の関わりを通して、その人の現状を観察している。その情報を職員間で共有している。		
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	ケース担当職員が中心となり、会議で挙げた内容や決定事項を、介護計画に反映させている。	入居前にケアマネが本人・家族の事前評価を行う。入居後はケース担当職員が中心に、利用者の状況を把握して関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施し、更新時や変更時に家族と話し合い理解を得ている。	
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	ケアリングシートの中の項目を担当者中心に整理し、実行できるものとそうでないものを見定めており、2ヵ月ごとに評価し、次の月に反映させている。		
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	杜バス(移送サービス)を活用して自宅に帰省する支援を行った。訪問販売を利用して、自分で欲しい物を買ったりしている。		

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
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	地域の農家の畑を借り、その方と共に種まきと収穫を行ったり、地域の方に頂いた苗を育てて楽しむような工夫をしている。		
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	週1回、内科・歯科医師が施設にて必要な方へ診療を行い、月1回は内科医師による全員の診療を行っている。その他、必要時に受診し、看護師からご家族へ状況の説明を行っている。その他、皮膚科医師の往診も月1回行っている。	月1回、協力病院の内科医と皮膚科医の往診がある。他に週1回、必要な方へ内科医と歯科医の往診もある。希望のかかりつけ医へ家族が同行出来ない時は受診支援し、看護師から家族へ状況を説明している。また24時間体制で病院と連携が図れる。	
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	すべてがタイムリーにできているわけではないが、緊急性の高いものには常々、向き合い対応ができています。		
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。	週1回の担当医の回診や、必要時に電話などで現在の状態や退院後のケアについて相談している。また、その他、医療機関とも随時連絡をとりながら情報交換に努めている。		
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	入所契約時に、重度化した場合や終末期のケアもGHの中で行えることを説明し、希望について考えておいてもらうよう伝えている。状態低下がみられた場合、他職種参加でご家族との面談を行いご本人にとって最も良い対応を検討している。	契約時に利用者・家族へ説明をしている。状態低下時は医師・看護師も一緒に家族と話し合い、方針を共有し検討している。当施設で看取り経験もあり、職員のケアを含め、看護師による勉強会で学び、今後もチームで支援ができる体制を整えている。	
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	off-JTにて研修の機会を設けている。その他は、担当看護師からその方に予測される事態を想定して事前に対応方法を伝えている。		
34	(13)	○急変や事故発生時の備え 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	全職員が災害時の対応方法を身につけられるよう、年2回の防災訓練を実施し、不定期で防災設備の説明会を実施している。建物外に防災用備蓄倉庫を設置している。地域との協力体制は築けていない。	年2回、消防署の指導のもとで、火災・地震の夜間想定で避難訓練や消火訓練を、事業所全体で実施している。防災用備蓄倉庫には水・米・食品等、3日分ある。当事業所は市と協定のもと福祉避難場所として受け入れる体制がある。	

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	敬語を積極的に使い、「～してください」等の指示的な言葉かけはしないよう定めている。	職員には入職時・その後は随時、利用者の人格を尊重した言葉かけやケアに努めるよう説明している。トイレ誘導の際は、敬語を使用しながらもさりげない声かけで、プライバシー等を損ねない対応に努めている。	
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	自己決定や思いは尊重できるように配慮しているが、まだまだ職員の方での決定も多い。遠慮してしまう方や、思いが表現しにくい人へのアプローチが不足している。		
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	「お部屋で休みたい」「起きたい」等の基本的な事は希望に沿って支援できている。日中の散歩や余暇活動は職員の都合で支援できておらず。		
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	装いに関心がある方は、本人に選んでいただいたり、一緒に選んだりしている。その他の方は、職員が判断して行っている。		
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	配膳時にメニューを説明したり、食材を伝え話題を盛り上げている。本人の嗜好に合わせて対応している。食器の片付け等、入居者が行う場面もある。	栄養バランスのとれた料理は本館2階で栄養士と調理員が作り、各フロアーに運ばれる。各フロアーのキッチンでご飯を炊き、利用者の目の前で、一緒に会話をしながら盛り付けを行い、食事は楽しいひと時となっている。	
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	お茶が嫌いな方は、ご家族にジュースを持ってきてもらったりと、個別の対応をしている。食事量、水分量の低下等、変化がある方は、チェックして把握できるようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。介助や見守り等、個別に対応している。歯科医師の往診を受けいる方もいる。		

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	一人ひとりの力を判断して、個別に対応している。定時の排泄介助を行っているが、尿意・便意のある方は、随時対応している。	各利用者の能力・時間帯・習慣等から判断し、トイレでの排泄ができるように、個別の対応方法にも工夫している。	
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	水分を多く摂っていただけるよう促す事はしているが、運動での便秘予防は働きかけができていない。		
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	希望の時間帯、曜日への対応はできていない。週に2回、定期で入浴の支援を行っている。入浴方法は個別に対応している。	毎日、午後から2～3人ずつの対応で、一人週2回、入浴が楽しめるように支援している。拒否のある方は足浴にする等、手段方法に配慮している。浴槽は移動式で左右どちらからでも出入りができ、2人介助で入浴する方もいる。	
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	生活習慣や本人の状況に合わせて、休息を支援している。室温調整や布団等の調整、寝巻への更衣等、良質な睡眠への援助を行っている。		
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	ケース担当が担当入居者の薬の内容を把握するよう努めているが、完全には把握しきれしていない。担当の看護師より服薬に関するアドバイスを受け、副作用等の観察・報告を行っている。		
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	生活歴を活かした役割として、畑仕事を行っている方がいる。全ての入居者個々に合わせた援助は出来ていない。洗濯物たたみや、お手伝いを行っている。楽しみとまでは支援できていない。		
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	家族と散歩に行ったりされる方はいる。また相談員等の協力を得て、戸外へ散歩に行くこともある。その他、季節によってはドライブに行ったりしているが、十分とはいえない。	季節の花見等は系列のデイサービスの送迎バスで出かけている。事業所の庭や周辺を個々に職員と一緒に散歩する方、また月1回の訪問販売車により自由に買い物を楽しめる。家族の希望で杜バス(福祉有償運送)で一時帰宅する方もいる。	居室が2階であり、全員で出かける事が難しと思われる。個々のニーズに合わせた外出支援ができるよう工夫され、今後も継続して実施できることを期待したい。

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	お金を自己管理できる入居者には、持っただけ、自ら飲み物を買に行ったりしている。		
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	入居者からの訴えに対し、家族への電話を支援している。		
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	季節感の出るような飾り付けはほとんど出来ていない。不快や混乱を招くような刺激は特にない。	元教師の方が、お習字で職員への感謝を表現し、居間の壁面に飾られている。廊下には三月豆の苗がプランタンに植えられ、毎日手入れ等を楽しんでいる方々、玄関脇に自販機が設置され、自由に飲み物が購入できる等、個々に居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングの座席の位置は、気の合った利用者同士で過ごせるように配慮している。また、各自が自由に動けるようにしたり、一人で過ごせるような空間を工夫している。		
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	写真を飾ったり、自宅で使用していたタンスを使用していただく配慮はしている。	筆筒や位牌等、馴染みの物や大切にしてきた物をそれぞれに置いている。週1回のシーツ交換や清掃等は職員が行い、各居室は清潔にされている。季節毎の衣服の入れ替えは家族と一緒にやる方もいる。	
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	薬品類は入居者が手にしないように、鍵をかけられる所や、手の届かない場所に保管している。車いすや歩行移動に支障がないよう配慮し、設備を整えているが十分とは言えない。		