

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	2394800011		
法人名	株式会社 ヒビキ		
事業所名	グループホームひびきの家豊明		
所在地	豊明市沓掛町東門22-1		
自己評価作成日	平成28年12月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 5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	http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kanistrue&KijogyosyoCd=2394800011-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年12月16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)】

静かな環境の中にも、適当ににぎやかさも自然に包まれ楽しくのんびりと過ごすことができます。筋力低下予防のため毎週火・木は機能訓練として運動を実施しています。

【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)】

郊外の豊かな自然に恵まれた環境下にある開設7年を迎えたホームで、地域との交流を盛んに試みている。ホーム周辺に民家はまばらであり、そのハンデを背負った環境下にあっても、地域との交流・連携を目指す姿勢を高く評価したい。一例として、法人代表の発案により本年初の試みとして、セミプロ芸能人「Duoゴジウ」を招聘して歌・楽器演奏・踊りを交えたショーを企画し、近隣住民を招いて開催する計画をもっている。利用者と地域を常に意識した行事計画を立て、充実した日々が送れるよう努力が払われている。
代表は色鉛筆画の普及のための絵画教室を開いている。ホーム内各所に代表者の指導の下、職員と利用者が描いた色鉛筆画が飾られ、ホームの雰囲気と和ませている。

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	平成28年度は引き続き【笑顔で挨拶】をホームの理念として管理者・職員はその理念を共有して実践に繋げている。	毎年、代表者の提案で新たな目標(運営理念)が示され、毎朝目にする「申し送り表」に記載して職員に周知し、実践の指針にしている。職員に運営理念を尋ねたところ、概ね理解し周知されていることが確認できた。	
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	町内会に参加し、町内の行事や夏祭り等に参加している。町内子供会による獅子舞などがホームにまわってくれるようになった。ホームにおいても地域の方と交流ができるように「交流会」を実施できた。	周辺に民家は少ないが、地域との交流は盛んである。町内会行事への参加やホーム行事への招待が継続している。年末に「地域交流会」としてセミプロ芸能人によるショーを企画し、地域に参加を呼び掛けた。	
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	地域の方との交流を通じて、利用者様の暮らしなどを知って頂き、理解を得るようになってきたと思う。		
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	利用者様の日々の生活やケアについて、又、ホームの行事、事故報告などを行い、家族様はじめ出席者の方からいろいろな意見を頂き、施設運営に生かしている。	奇数月に市担当課、地域代表、利用者・家族等を招いて開催している。出席者から「認知症ケア」についての講演要請があり、介護支援専門員が講演を行った。家族出席者は特定の者に偏る傾向にある。	主議題を決めて取り組み、会議を効率良いものにする工夫を望みたい。目標達成計画を公表し、進捗・達成状況を報告する等、ホームの姿勢を示す機会に活かされたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所へ赴くようにしている。市の担当者から、介護福祉事業などの情報提供をして頂いている。その情報は回覧板で全職員へ周知している。	運営推進会議には市担当職員が出席し、生活保護受給者の利用があるため、絶えず交流がある。ホームの実状・取り組み状況は伝わっているが、会議に課長補佐クラスの出席を望みたい旨の意見が聞かれた。	
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	代表者、職員全体が身体拘束をしないケアを学び、また、具体的な行為について正しく理解してケアに取り組んでいる。	扉は常時開放しているが、帰宅願望の強い元気な利用者が入居したため、対応に苦慮している。夜間人目につかないよう自室や浴室の窓から外出したため、センサーライトやブザーを設置して危険防止を図っている。スピーチロックにも、常に注意している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	2か月に1回、勉強会を行い、虐待防止等について話し合う機会を設けている。日常のケアにおいて虐待防止等の情報をもとに話し合いの場を設けて虐待防止の徹底に努めている。		

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	行政施設等の担当者とお話する機会があり、制度等への理解が深まった。		
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	入居申し込み・本人面接・契約の段階に応じて話を伺い、説明を行っている。		
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	家族来設時に利用者様の生活等について近況報告を行い、運営推進会議でスライドを作成し、見て頂いている。	積極的にホーム運営に意見を出す家族は少なく、運営推進会議には指名して出席を求めている。来訪の機会を捉えて近況報告し、要望等を聞いている。家族アンケートに職員の異動報告を求める意見があった。	
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	代表者は職員から意見や提案が出来るよう心掛けている。申し送り帳等を用いて意見・提案・要望等を問いかけたり聞いたりしている。全体会議を2ヶ月に1度とし、職員の意見や提案を聞く機会も増やした。	毎朝のミーティングや定期開催の職員会議において、意見や提案を聞き出している。代表者が常駐しており、意見等が出れば直ちにに対応できる体制にある。職員の提案でXマスにケーキ作りを行った。	
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	代表者は頻繁に現場に来ており、個別職員の業務状況などを把握している。また、職員が働きやすいように職場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	外部研修に情報を収集し、職員の段階に応じて受講できるよう計画を立て実施している。また他の講習会等も回覧し、希望者を募っている。		
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	定期的な交流の計画はないが研修等の参加により交流する機会をつくり、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	入居前面接で本人様からの情報収集は大切にしており、そこで得た情報は全職員が共有し、入居時の不安やストレスを少しでも軽減させるよう努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合いをしている。		
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	特別な対応が必要な方には可能な限り柔軟な対応を行っている。こちらからの提案と利用者・ご家族の要望を考慮して意思疎通を行いながら介護にあたっている。		
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	支援する側、される側という意識は持たず、お互いが協力し合い、和やかな生活ができるよう場面作り、声掛けをしている。		
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	常に一緒に本人様を支えていくことを大切にしている。家族様の協力によって成り立つものと考えているため、日頃からコミュニケーションを図るよう声掛け、ホームのこのような姿勢や考えを伝えている。		
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	ご家族様や友人知人の来設時はホーム全体で歓迎し、楽しい時間を過ごしていただけるよう心掛けている。	家族から情報を得て会話に取り込んだり、昔話を話題にして記憶を引き出す努力をしている。思い出した知人に連絡を取り、訪問を受けた利用者もいる。当初は訪問が多いが、徐々に減少・消滅する傾向にある。	
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	利用者様同士の関係について、情報連帯し、全職員が共有できるようにしている。又、心身状態や気分・感情で日々変化することもあるので注意深く見守るようにしている。		

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	サービス利用契約の終了状態によって、これまでの関係性を大切にしよう努めている。		
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	日々の生活や会話の中から本人様の思いや希望等を感じ取り見つけだし把握するようにしている。利用者様から自発的な表出が難しい場合には職員側からアプローチするなど、一人一人に合わせて対応している。	手を握る等、スキンシップや優しい声掛けで不安等を取り除き、利用者の思いに添った支援に努めている。入居当初は不穏が見られたが、何度も声掛けしている内に心を開き、意向を汲み取った事例がある。	
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	入居前の面接での情報収集、家族様に作成して頂く情報提供書を基に把握している。また利用者様本人との会話から得る事もある。		
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	1日の様子を介護記録または介護詳細記録に記録し、全職員が把握し情報の共有ができるようになっている。		
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	毎日の生活の上で、全職員が気づきとして出し合う。本人様より得た希望や家族希望に沿った介護計画を作成する。最近ではご家族からの要望を頂ける機会が増えてきた。	職員全員が揃うことは困難なため、「サービス計画作成表」を定め、それぞれ利用者毎に状況・意見を書き込んで提出し、リーダーがまとめて介護計画の作成に活用している。	日頃掘りこんでいる利用者の思いが介護計画に反映され、利用者の暮らしがさらに向上することに期待したい。
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	介護記録に利用者一人一人の体調や出来事、声等を記録している。また各利用者様の介護記録の実施状況をみて介護計画の見直しをしている。		
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	本人様、家族様の状況に応じて通院等の必要な支援は柔軟に対応している。運営者(代表者)や薬剤師であるため内服薬管理はできている。また、看護師による健康管理が行われている。		

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	運営推進会議において、民生委員の方、また、地域の方より地域に関する情報(行事等)をいただいている。		
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	本人様や家族様が希望するかかりつけ医となっている。また通院や受診は本人様や家族様の希望に応じて対応している。基本的には家族対応をお願いしているが、不可能な場合は職員が代行している。	約半数が協力医をかかりつけ医に選んでいる。受診は原則的に家族対応となり、職員が付き添う場合は有料となる。医師の指示があれば情報提供を行っている。	
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	看護師を配置しており、利用者様の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護師がいない時は、介護職員の詳細記録等を基に確実な連携を行っている。		
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。	入院された場合には出来る限り面会へ行き、ご家族様との情報交換を行っている。それと同時に、医療機関との関係作りを行っている。		
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	本人様や家族様の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り安心して納得した最期を迎えられるように意思を確認しながら取り組んでいる。	家族の要望に最大限に添うよう支援しており、看取りを行う旨を宣言している。看取り支援への移行時には、家族、医師、看護師、職員が連携して臨む態勢を採っている。管理者は吸痰の資格を持っており、終末期ケアに向けた準備が整いつつある。	
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	利用者様の急変や事故発生に備えて、全職員に応急手当や初期対応の訓練を実施している。今後、勉強会の機会を増やし急変時の対応がしっかり行えるようにしたい。		
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(4月・12月)消防署の協力で避難訓練・初期消火訓練を行っている。	年2回消防署の協力で避難・通報・初期消火訓練を実施している。本年、市から認知症高齢者の第2次避難所に指定され、緊急物資が支給された。非常時に備え、常時白米100kgを備蓄している。	避難先における利用者の見守りにについては、地域の協力が不可欠であり、機会を捉えて何度でも協力依頼され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
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	本人様の気持ちを大切に、さりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めている。	極力敬語を使い、声掛けをして利用者の意思確認をしてから支援に入っている。トイレや入浴時には羞恥心に配慮している。しかし、職員が一部の利用者に対し、「ちゃん付け」で呼んでいたのが気になった。	利用者の尊厳などを含め、認知症ケアについて職員一人ひとりが振り返る機会を作ることを望む。
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	一人一人にあわせ、本人様が答えやすく選びやすいよう働きかけをしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。(食事と入浴時間は大まかな日課となっている)		
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	理美容においては、2ヶ月に1回ホームに来てもらっている。衣服については基本的に本人の意向で決めてもらっている。		
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	利用者さまの食べたいものを毎回提供することは出来ないが、誕生日等の行事において希望を聞いたり、日常生活の会話の中で口にされる献立を取り入れたりしている。	食材のストックを見て職員が献立を決めている。利用者の嗜好に添うよう、盛りつけ方を工夫したり、別メニューを用意する等、利用者にあった食事形態にしている。誕生日当日は赤飯で祝う支援が続いている。	
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(栄養摂取量)や水分摂取量を個人に合わせて確認できるようにしている。夜間も自由に水分補給ができるように居室に準備している。また水分摂取量を確認している。		
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、自分でできる方には声掛けし、できない方にはスタッフの介助で口腔ケアをしている。場合によってはケア後のチェックもしている。		

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	排尿チェックを行い、尿意のない利用者様にも時間を見計らって声掛けすることによりトイレでの排泄ができるように支援している。	排泄パターンを把握し、定時誘導や声掛けでトイレでの排泄を促している。「扉は閉めて外で見守る、あわてさせない支援」で臨んでいる。	
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	食事や水分・運動に気を付けて疾病予防に取り組んでいる。薬の関係等で便秘になりやすい方については医療機関と相談して対応している。便秘予防のための食品も献立に取り入れる様心がけている。		
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	入浴日と入浴時間は今のところホームの日課内で決められているが、安心して入浴して頂けるように安全面の配慮を行っている。又、車椅子の方にもゆっくりした入浴を楽しんで頂けるようリフト浴を設置した。	冬場は週2日入浴を基本としている。一般浴とリフト浴があるが、現在は殆どリフト浴利用となった。入浴拒否の利用者には無理強いせず、粘り強く声掛けをして、気分よく入浴できるよう支援している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように支援している。		
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	薬の種類、量、飲み方が変わった時は詳細に記録し、申し送りを行い、全職員が理解している。薬は服薬時、本人に手渡しきちんと服薬されているか、確認している。また、症状の変化の観察にも努めている。		
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	得意分野で一人一人の力を発揮していただけるよう、自分で行って頂けることはやって頂き、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	出来る限り本人の希望に答えられるように支援を行っている。普段行けないような場所へは家族の協力をいただいている。	乗馬クラブの練習場と城址公園に隣接しており、散歩しやすい環境であるが、外出頻度は少ない。車利用による遠出外出も現在は実施していない。外出しにくい冬場には、週1回ではあるが足浴を実施して気分をほぐす支援を始めた。	

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
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	小口現金として施設で預かっている。喫茶店利用時は利用店にお願いして個々で支払ができるよう支援している。場合によってはスタッフが支払の対応をしている。		
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	入居時に、ご家族・利用者様の要望を伺い、それに沿って支援している。携帯で自由に連絡をとって見える方もいるがその場合もご家族様の都合をお伺いして電話できる環境を設定している。		
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	キッチン・フロアーはいつもオープンになっており、どこからでも季節の樹木がみられ、春には桜、夏には蝉の鳴き声や蛙の鳴き声、秋には鈴虫の鳴き声等も聞かれ、利用者様同士でも会話が弾んでいる。	自然豊かな地にあるため、不快な騒音・振動は感じられない。代表者の指導で職員や利用者が描いた色鉛筆画が壁面に飾られ、落ち着いた雰囲気を感じられる。両ユニット中間の交流室にはピアノが置かれ、音楽ボランティア訪問時に活躍している。	
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	昔のことを思い出して頂けるよう、懐かしい本・雑誌コーナー(ミニ図書館)が設けてある。利用者さまが楽しくおしゃべりされる陽だまりの場所がある。		
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	入居時、新しく購入してもってきていただくのではなく、今まで使ってきた馴染みのものを持ってきてくださることが安心して生活をしていただけることになるとお伝えし、居室の工夫をしている。	備付けのベッドの横に思い思いの家具類が持ち込まれ、過ごしやすいように配置されている。事務職だった利用者の部屋には、事務机・椅子・ソファが整然と置かれ、机上の広辞苑を生き甲斐のように大切にしている。	
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	利用者の一人一人が分かる力を見極め、必要に応じて目印をつけたり、物の配置等に気を付けている。		

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	2394800011		
法人名	株式会社 ヒビキ		
事業所名	グループホームひびきの家豊明		
所在地	豊明市沓掛町東門22-1		
自己評価作成日	平成28年12月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 5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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=2394800011-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年12月16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)】

静かな環境の中にも、適当ににぎやかさも自然に包まれ楽しくのんびりと過ごすことができます。筋力低下予防のため毎週火・木は機能訓練として運動を実施しています。

【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)】

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
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	平成28年度は引き続き【笑顔で挨拶】をホームの理念として管理者・職員はその理念を共有して実践に繋げている。		
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	町内会に参加し、町内の行事や夏祭り等に参加している。町内子供会による獅子舞などがホームにまわってくれるようになった。ホームにおいても地域の方と交流ができるように「交流会」を実施できた。		
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	地域の方との交流を通じて、利用者様の暮らしなどを知って頂き、理解を得るようになってきたと思う。		
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	利用者様の日々の生活やケアについて、又、ホームの行事、事故報告などを行い、家族様はじめ出席者の方からいろいろな意見を頂き、施設運営に生かしている。		
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	市役所へ赴くようにしている。市の担当者から、介護福祉事業などの情報提供をして頂いている。その情報は回覧板で全職員へ周知している。		
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	代表者、職員全体が身体拘束をしないケアを学び、また、具体的な行為について正しく理解して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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	2か月に1回、勉強会を行い、虐待防止等について話し合う機会を設けている。日常のケアにおいて虐待防止等の情報をもとに話し合いの場を設けて虐待防止の徹底に努めている。		

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	行政施設等の担当者とお話する機会があり、制度等への理解が深まった。		
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	入居申し込み・本人面接・契約の段階に応じて話を伺い、説明を行っている。		
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	家族来設時に利用者様の生活等について近況報告を行い、運営推進会議でスライドを作成し、見て頂いている。		
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	代表者は職員から意見や提案が出来るよう心掛けている。申し送り帳等を用いて意見・提案・要望等を問いかけたり聞いたりしている。全体会議を2ヶ月に1度とし、職員の意見や提案を聞く機会も増やした。		
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	代表者は頻繁に現場に来ており、個別職員の業務状況などを把握している。また、職員が働きやすいように職場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	外部研修に情報を収集し、職員の段階に応じて受講できるよう計画を立て実施している。また他の講習会等も回覧し、希望者を募っている。		
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	定期的な交流の計画はないが研修等の参加により交流する機会をつくり、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	入居前面接で本人様からの情報収集は大切にしており、そこで得た情報は全職員が共有し、入居時の不安やストレスを少しでも軽減させるよう努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合いをしている。		
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	特別な対応が必要な方には可能な限り柔軟な対応を行っている。こちらからの提案と利用者・ご家族の要望を考慮して意思疎通を行いながら介護にあたっている。		
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	支援する側、される側という意識は持たず、お互いが協力し合い、和やかな生活ができるよう場面作り、声掛けをしている。		
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	常に一緒に本人様を支えていくことを大切にしている。家族様の協力によって成り立つものと考えているため、日頃からコミュニケーションを図るよう声掛け、ホームのこのような姿勢や考えを伝えている。		
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	ご家族様や友人知人の来設時はホーム全体で歓迎し、楽しい時間を過ごしていただけるよう心掛けている。		
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	利用者様同士の関係について、情報連帯し、全職員が共有できるようにしている。又、心身状態や気分・感情で日々変化することもあるので注意深く見守るようにしている。		

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	サービス利用契約の終了状態によって、これまでの関係性を大切にしよう努めている。		
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	日々の生活や会話の中から本人様の思いや希望等を感じ取り見つけだし把握するようにしている。利用者様から自発的な表出が難しい場合には職員側からアプローチするなど、一人一人に合わせて対応している。		
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	入居前の面接での情報収集、家族様に作成して頂く情報提供書を基に把握している。また利用者様本人との会話から得る事もある。		
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	1日の様子を介護記録または介護詳細記録に記録し、全職員が把握し情報の共有ができるようになっている。		
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	毎日の生活の上で、全職員が気づきとして出し合う。本人様より得た希望や家族希望に沿った介護計画を作成する。最近ではご家族からの要望を頂ける機会が増えてきた。		
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	介護記録に利用者一人一人の体調や出来事、声等を記録している。また各利用者様の介護記録の実施状況をみて介護計画の見直しをしている。		
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	本人様、家族様の状況に応じて通院等の必要な支援は柔軟に対応している。運営者(代表者)や薬剤師であるため内服薬管理はできている。また、看護師による健康管理が行われている。		

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	運営推進会議において、民生委員の方、また、地域の方より地域に関する情報(行事等)をいただいている。		
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	本人様や家族様が希望するかかりつけ医となっている。また通院や受診は本人様や家族様の希望に応じて対応している。基本的には家族対応をお願いしているが、不可能な場合は職員が代行している。		
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	看護師を配置しており、利用者様の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護師がいない時は、介護職員の詳細記録等を基に確実な連携を行っている。		
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。	入院された場合には出来る限り面会へ行き、ご家族様との情報交換を行っている。それと同時に、医療機関との関係作りを行っている。		
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	本人様や家族様の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り安心して納得した最期を迎えられるように意思を確認しながら取り組んでいる。		
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	利用者様の急変や事故発生に備えて、全職員に応急手当や初期対応の訓練を実施している。今後、勉強会の機会を増やし急変時の対応がしっかり行えるようにしたい。		
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(4月・12月)消防署の協力で避難訓練・初期消火訓練を行っている。		

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
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	本人様の気持ちを大切にし、さりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めている。		
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	一人一人にあわせ、本人様が答えやすく選びやすいよう働きかけをしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。(食事と入浴時間は大まかな日課となっている)		
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	理美容においては、2ヶ月に1回ホームに来てもらっている。衣服については基本的に本人の意向で決めてもらっている。		
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	利用者さまの食べたいものを毎回提供することは出来ないが、誕生日等の行事において希望を聞いたり、日常生活の会話の中で口にされる献立を取り入れたりしている。		
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	食事量(栄養摂取量)や水分摂取量を個人に合わせて確認できるようにしている。夜間も自由に水分補給ができるように居室に準備している。また水分摂取量を確認している。		
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、自分でできる方には声掛けし、できない方にはスタッフの介助で口腔ケアをしている。場合によってはケア後のチェックもしている。		

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	排尿チェックを行い、尿意のない利用者様にも時間を見計らって声掛けすることによりトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	食事や水分・運動に気を付けて疾病予防に取り組んでいる。薬の関係等で便秘になりやすい方については医療機関と相談して対応している。便秘予防のための食品も献立に取り入れる様心がけている。		
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	入浴日と入浴時間は今のところホームの日課内で決められているが、安心して入浴して頂けるように安全面の配慮を行っている。又、車椅子の方にもゆっくりした入浴を楽しんで頂けるようリフト浴を設置した。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように支援している。		
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	薬の種類、量、飲み方が変わった時は詳細に記録し、申し送りを行い、全職員が理解している。薬は服薬時、本人に手渡しきちんと服薬されているか、確認している。また、症状の変化の観察にも努めている。		
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	得意分野で一人一人の力を発揮していただけるよう、自分で行って頂けることはやって頂き、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	出来る限り本人の希望に答えられるように支援を行っている。普段行けないような場所へは家族の協力をいただいている。		

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	小口現金として施設で預かっている。喫茶店利用時は利用店にお願いして個々で支払ができるよう支援している。場合によってはスタッフが支払の対応をしている。		
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	入居時に、ご家族・利用者様の要望を伺い、それに沿って支援している。携帯で自由に連絡をとって見える方もいるがその場合もご家族様の都合をお伺いして電話できる環境を設定している。		
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	キッチン・フロアーはいつもオープンになっており、どこからでも季節の樹木がみられ、春には桜、夏には蝉の鳴き声や蛙の鳴き声、秋には鈴虫の鳴き声等も聞かれ、利用者様同士でも会話が弾んでいる。		
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	昔のことを思い出して頂けるよう、懐かしい本・雑誌コーナー(ミニ図書館)が設けてある。利用者さまが楽しくおしゃべりされる陽だまりの場所がある。		
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	入居時、新しく購入してもってきていただくのではなく、今まで使ってみえた馴染みのものを持ってきてくださることが安心して生活をしていただけることになるとお伝えし、居室の工夫をしている。		
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	利用者の一人一人が分かる力を見極め、必要に応じて目印をつけたり、物の配置等に気を付けている。		