

### 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	2772500902		
法人名	有限会社 池田介護サービス		
事業所名	グループホームうらら		
所在地	大阪府池田市栄町10-9		
自己評価作成日	令和元年9月3日	評価結果市町村受理日	7令和元年10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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年9月10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)】

阪急池田駅より徒歩2分という便利な場所にあります。近くにはアーケード商店街もあり、週に3~5回散歩に行くので、ご近所やお店の方たちと顔馴染みの関係を築いています。また駅前の広場で開催されるイベントに出掛けたり、地域のお祭りに参加したりと地域との交流を図ることで、ご利用者の方々が楽しみを持って過ごしていただけるよう支援しています。

【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)】

事業所が目指す「笑顔・真心・尊厳」を独自の理念として、リビングルームの壁に掲示し、徹底してその理念にこだわって実践している。事業所内は、穏やかで笑顔に満ち溢れ、介護度の高い利用者も、挨拶には笑顔で返してくれ、目で会話が成立しているようである。職員会議を月に1度行い、シフト提案、行事の内容や車椅子のひじ掛けの改善の意見等、職員の意見を良く聞き、運営に反映させている。改善意見に対しては直ぐに決めず、一応意見通りやってみて、より良いものになっている。管理者、リーダー、担当職員の連携が非常に良くとれている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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
<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	理念をリビング内に掲示しミーティング等で話し合うことで、理念に基づいたケアの実践に努めている。	事業所が目指す「笑顔・真心・尊厳」を独自の理念として、リビングルームの壁に掲示し、職員間で共有して実践につなげている。月々の職員会議では、日々の介護サービスを振り返り、理念が実践に活かされているか話し合っている。	
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	商店街によく散歩に行くので、お店の方たちと顔馴染みになり挨拶を交わしている。地域のお祭りや運動会にも参加し、地域の方と交流している。	法人代表者の住居が事業所ビル内にあり、自治会の役員もして地域に貢献している。利用者の日々の散歩は、主として地域の商店街である。利用者の中には、元地域の住民もいて顔見知りの人によく出会い、普段の挨拶が交わされており、地域に溶け込んで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	併設の事業所に居宅支援事業所や訪問介護事業所もあり、地域の方からの相談を受けたり、中学校の福祉体験を受けたりしている。		
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	地域包括の方や自治会長の方、可能な時はご家族に参加していただき、活動状況報告や意見をいただいている。	運営推進会議は、利用者及び家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、事業所職員等が参加して、2ヶ月毎に開催している。会議では、事業所の活動報告や出席者の情報交換だけでなく、利用者、家族から外出や行事に関する希望等が出され、サービスの向上に活かしている。	
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	3か月に1回開催されるグループホーム連絡会に市の方も出席していただき、現状を聞いていただいている。それ以外にもわからないこと等あればその都度、相談・助言をいただいている。	市の担当者も出席して、市の中央公民館で、グループホーム連絡会が3ヶ月に1度開催されている。連絡会では、事業所の現状報告、事例発表、看取りの経験発表等があり、意見を交わしている。市の担当者から連絡会で意見をもらうほか、随時訪問して相談している。	

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
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	研修等で学ぶ機会を設け、ミーティング等でも話し合いを行っている。グループホームから出ることには自由にはできないが、散歩や買い物で外出する機会を設けたり、外出願望が強い方には個別に外出介助を行っている。	身体拘束適正化対策委員会を年5回実施している。厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」の考え方を基にして指針を作成している。研修会を4月と10月の年2回行い、安全を確保しながら自由な暮らしを支える工夫について学習している。	
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	研修等で学ぶ機会を設け、ミーティングでも話し合い防止に努めている。		
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	研修等で学ぶ機会を設け、必要な方がいれば支援している。		
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	契約に関して十分な説明に努め、疑問等あれば納得されるまで説明するようにしている。		
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	ご家族が普段訪問された時や運営推進会議に参加していただいた時に、意見や要望を聞くように努め、意見等があればミーティングで話し合い反映するようにしている。	利用者からは、日常の会話の中で、家族からは、来訪時や運営推進会議、家族会の中等色々な機会を通して、意見、要望を聞き出すようにしている。外出、食事、アクティビティに関する事等、出されたに要望は可能な限り迅速に対応し、ケアプランに組み入れるようにしている。	

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
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	日々の話し合いやミーティング等で職員の意見や提案を聞き、他の職員とも検討した上で、可能な限り取り入れるように努めている。	職員会議を月に1度行い、シフト提案、行事の内容や車椅子のひじ掛けの改善の意見等、職員の意見を良く聞き、運営に反映させている。改善意見に対しては直ぐに決めず、一応意見通りやってみて、より良いものになっている。管理者、リーダー、担当職員の連携が非常に良くとれている。	
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	職員の意向を聞き、必要に応じて個人面談を行い、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	年2回社内研修、社外の研修への参加の機会を設けることで、スキルアップできるよう努めている。		
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	市内のグループホーム連絡会が3か月に1回開催され、事例発表や意見交換、活動状況の報告を行っている。		
<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	入所前に、可能であれば見学に来ていただいたり、必ず面談を行い、少しでも安心してもらえるよう努めている。		

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
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	入所前に、見学に来ていただいたり、面談や必要に応じて電話連絡を取り、話をよく聞くよう努めている。		
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	入所前に、ご本人やご家族、医師、ケアマネジャー等から話を聞き、その方にとってどのようなサービスが必要なのか見極め、必要であれば他のサービス利用を提案している。		
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	行動を共にしたり、コミュニケーションを図り、信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族の意向も聞きながら、時に行事参加や外出等協力していただき、共に支え合う関係を築いている。		
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	散歩に行けば馴染みの方と会い声を掛け合う方や、知人の訪問がある方、ご家族の協力のもとお寺に行かれる方もいたり、これまでの関係継続の支援に努めている。	利用者が今まで関わってきた地域社会との関係を継続して行くため、馴染みの店へ買い物に出掛けたり、友人、知人の所へ出掛けたり、お寺へ講話を聴きに行くなど、家族の協力を得ながら支援している。利用者の中にかつて茶道教室の指導者がいて、今でもその時の生徒が訪ねて来て今までの関係を保っている。	

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
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	職員は利用者同士の関係を把握し、必要に応じて間に入り、関係の支援に努めている。		
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	契約終了後も、転居先を訪問したり、必要に応じてご家族とも連絡を取り、関係を断ち切らないよう努めている。		
<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	入所時や入所後も、ご本人やご家族から聞き取りを行い、希望や意向の把握に努めている。困難な方の場合、ご家族の希望や意向も取り入れながら、ご本人の表情や言動を観察することで気持ちをくみ取るように努めている。	普段利用者と生活していく中で、利用者の想いを出来るだけ聞き出すようにしている。「自由に歩けるようになりたい」という思いを持っている利用者には、外出を中心とした歩行訓練を多く取り入れたり、裁縫が好きな利用者には雑巾を縫ってもらうなど、可能な限り要望に沿うようにしている。	
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	入所時や入所後も、ご本人・ご家族・ケアマネージャー等から聞き取りを行い、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	個別の日誌や申し送りノートに記録し、毎朝の申し送りやミーティング等で情報の共有に努めることで、現状の把握に努めている。		

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
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	ご本人やご家族の希望をもとに、主治医や職員等で話し合い、介護計画を作成している。	介護計画の期間は一応、長期計画を12ヶ月、短期を6ヶ月としている。利用者の状態に変化が起きた時には、その都度、モニタリングと支援経過記録を参考にしながら、時には医師も含めて担当者会議で話し合い、臨機応変に介護計画の見直しを行い、家族の了解を得るようにしている。	
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	日々の様子や気づきは個別の日誌に記録し、申し送りノートや毎朝の申し送り、ミーティングで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院介助や入退院時の支援等その時の一人ひとりに合わせたニーズに対して柔軟に対応している。		
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	ボランティアの方に来ていただいたり、散歩に行ったり地域の行事に参加し、地域の方との交流を図っている。		
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	入所時ご家族に希望を聞き、主治医を決定し定期的に医療を受けることができるよう支援している。他の科に受診が必要な場合も主治医の指示を仰ぎ、適切な医療を受けることができるよう支援している。	入居契約時に、利用者本人や家族等の希望するかかりつけ医を決めており、8名のうち2名が、従来のかかりつけ医を利用している。内1名は往診があり、1名は医療型のデイケアサービスセンターでの受診に出向いている。診療結果は、家族から電話や文章で確認している。	

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
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	ホームに看護師はいないが、気づきがあれば主治医の病院の看護師に電話で相談し、必要に応じて往診や看護師に訪問してもらっている。		
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	入院した際には面会に行き、病院関係者に入院前の情報を伝えたり、入院後の状態の把握や情報を得よう努め、早期の退院に向けて相談している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時には、看取りについてホームで対応可能なことについて説明し、ご本人・ご家族の希望を聞いている。重度化や終末期になられた際は、ご家族の希望を再度確認した上で、主治医や職員とも話し合いを行い方針を決めている。	入居時に、重度化した場合や終末期の迎え方について、事業所として出来ること、出来ないことを家族に説明している。重度化した場合の介護の指針や同意書も用意されている。医療機関とのオンコール体制も出来ているが、医療連携体制加算は算定していない。今年1月に看取りを経験しており、更なる看取り支援の充実を計画している。	
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	研修会で急変時、事故発生時の対応について学ぶ機会を設け、実践できるよう努めている。		
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	年2回夜間の火災や地震を想定した避難訓練、また消防署立会いのもとの訓練を行っている。運営推進会議では、協力してもらえるよう話し合いを行っている。	夜間の災害を想定した避難訓練や消火訓練を、利用者と共に、11月と6月の年2回行っている。災害に備えた備蓄、備品は、有効期限も記入した上で、屋上の物置に準備されている。しかし、夜間を想定した地域の人々との避難協力体制に少し不安がある。	職員が利用者を安全な所まで誘導した後の見守りを、近隣の方にお願ひし、いざという時に混乱しないように役割分担して、避難訓練を折に触れて行うことが望まれる。



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
<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	研修会で認知症や接遇について学ぶ機会を設け、人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応に努めている。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、目立たずさりげない言葉掛けや介助が見られる。プライバシーの保護、接遇などについて、4月と5月の年2回研修会を実施している。個人ファイルは、保管庫に厳重に施錠して保管されている。	
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	信頼関係づくりに努め、個々の思いや希望が言えるような環境作りに配慮している。意思疎通がなかなか難しい方には言動や表情を観察して気持ちをくみ取り支援している。		
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	散歩や食事、入浴の時間など決まってはいるがその時の気分に合わせて無理強いくることなく時間をずらしたりして対応している。		
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	季節に応じた身だしなみの支援をその方に合わせてそれぞれ行っている。できる方はご自分で洋服を選んでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日の食事のメニューを書いてもらったり、調理のお手伝い等一人ひとりのできる力に合わせてしてもらっている。	食材業者の食材を用いて、職員と時には利用者も共に調理している。利用者の意見や好みを聞きながら、週に1度は利用者と共に買い物に行って献立を決めている。利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事をする、家庭的な団欒の風景が見られた。	

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
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	個々に食事・水分摂取量の記録を取り、管理している。必要に応じて医師に相談し栄養補助食品を摂取している方もいる。		
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に、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	一人ひとりに合わせた口腔ケアを毎食後行っている。		
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	個々に排泄の記録を取り、排泄パターン把握に努めている。必要に応じてトイレ誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。	利用者個々の排泄パターンを、職員は把握している。それぞれの排泄表やしぐさを見ながら、さりげなくトイレ誘導し、一人ひとりに合った支援をしている。夜間は1時間毎に巡回し、安眠を重視して、パッド交換やトイレ誘導等の排泄介助に努めている。	
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	水分摂取に努め、散歩等適度な運動をしてもらうよう心掛けている。必要に応じて、医師に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決まっているが、拒否される時は時間をおいて再度声かけしたりしている。入浴剤を入れたり菖蒲湯を実施し楽しむことができるようにしている。	入浴は、月水金の週3回としているが、入浴時間については、13時30分から15時30分の間で利用者の希望に合わせている。しょうぶ湯や薬湯等も提供して、入浴を楽しめるよう支援している。	

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
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	一人ひとりの生活習慣や体調、体力に合わせて居室にて休んでいただいている。温湿度も管理し安眠できるよう支援している。		
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	薬局で一包化された分を個人のケースに入れ管理している。変更があった場合には申し送り、症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や出来る力に合わせて散歩や買物、調理や洗濯物のお手伝い等してもらっている。		
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	行事での外出や週に3～5回、商店街や駅前に散歩へ行き、その途中で買物される方もいる。またご家族の協力のもと、お墓参りや知人に会いに行ったりされる方もいる。	事業所のすぐ前が私鉄駅であり、すぐ横に商店街がある。天気の良い時には、商店街を散歩するのを日課とし、駅前広場で催し物があれば参加している。利用者の中には、商店街で店を出していた人がいて、馴染みの人との元気な挨拶が飛び交っている。	
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	ご本人の希望とご家族の了解があれば、小遣い程度の金額を持ち買物をしていただいている。持っていない方の場合、ホームが立替て買物していただいたりしている。		

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
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	携帯電話を持参されている方や、ホームの電話にご家族や知人の方から電話が掛かってくる方もいる。手紙や年賀状のやり取りもできるよう支援している。		
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	日当たりの良いリビングには、テーブルやソファを設置し、壁には行事の写真や季節に応じた壁面飾り等飾り、居心地よく過ごせるようにしている。	屋上には広い庭園があり、キュウリやトマト、サツマイモ等の季節の野菜が植えられていて、共に楽しく水やりや収穫をしている。ゆったりしたリビングルームでは、利用者それぞれがテレビを見たり、仲間同士が話し合ったりしてくつろいでいる。壁には利用者や職員の作った作品の展示があるなど、生活感に溢れて居心地良く過ごせる工夫が見られる。	
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	リビングには、みなさんが座る椅子から少し離れた場所にソファを設置し、一人で座られたり、気の合った方と二人で座られたりしている。		
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	入所時には、なるべく自宅で使用されている物を持ってきていただいたり、写真や手作りの物を飾ったりと居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室は大きな掃き出し窓になっていて、非常に明るい。それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真などが持ち込まれ、利用者本人と家族とで自由に配置している。その人らしく居心地良く過ごせるための工夫が見られる。	
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	廊下、室内には手すりを設置したり、居室扉には大きく名前を貼り、わかりやすいようにしている。		