

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	2990900066		
法人名	社会福祉法人 晋栄福祉会		
事業所名	グループホーム 壺分町ちどり		
所在地	奈良県生駒市壺分町83番2		
自己評価作成日	平成30年3月1日	評価結果市町村受理日	

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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2990900066-00&PrefCd=29&Versi
----------	--

【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 Nネット		
所在地	奈良市登大路36番地 大和ビル3階		
訪問調査日	平成30年3月23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)】

グループホーム = ご自宅という事を念頭に置いて、一日のスケジュールはあまり固定はせず自由な時間を多く取りゆったりとした時間の中で生活をして頂ける様心掛けております。
 法人理念である「DO FOR OTHERS」の元、生活される入居者様とその家族様の為に何が出来るかを常に考え、臨機応変で積極的な支援が行なえるよう心掛けています。

【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)】

当事業所は、大阪、兵庫、奈良と広域に保育、介護施設を運営する大きな法人の1施設で、奈良県内で2番目に設立されたグループホームである。新興住宅地の商業地域に建ち、道路を挟んだ向かいにはスーパーマーケットや医療施設があり、法人の保育所と背中合わせに建設されている。「認知症をもつ一人の人間として尊重し、その人の視点や立場に立って。何が最良か？」の理念は職員に浸透しており、利用者は認知症ケアを学んだ職員の支援を受けながら、併設の通所介護の利用者や保育園児と交流を持ちつつゆったりと穏やかな生活を送っている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+)- + (Enter+)- 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
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	玄関・スタッフルーム内等に掲示・共有を図っている	5つから成る法人理念の他に、パーソン・セントード・ケアの考えを基に事業所独自の理念を作り、「利用者中心に日常生活をプログラム化せず、本人に合わせて暮らす」支援についてケア会議などで話すようにしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域ボランティアによるサロンを開催 今年度は介護教室も1回開催する	事業所が商業地域に立地していることで、日常的に地域住民との交流は難しいが、地域ボランティアが月2回開催するサロンを活用し、介護教室などを開く計画をしている。併設の保育園からは園児たちが毎月来訪し、歌を聞かせてもらうなど利用者の楽しみになっている。	
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	「生駒GH交流会」は継続開催情報交換や、入居待機者の紹介など相互に協力関係を築いている		
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	今年度計6回の会議を開催家族様や市職員等に参加して頂き、意見交換を行なっている	運営推進会議は、自治会長、市担当者、地域包括支援センター職員、複数家族の参加があり、事業報告、行事予定、事故報告、意見交換などが行われている。家族はほぼ決まった方が出席している。職員に向けて、外部評価の結果報告はしているが、内容についての話し合いはされていない。	運営推進会議に自治会長が出席されているが、自治会に未だ加入出来ていない。地域に向けて事業所の情報を発信する取り組みが望まれる。また、利用者の家族にも事業所への関心度にかかりの温度差がみられるので、関心の薄い家族に対しても事業所からの積極的な働きかけを希望する。
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	運営推進会議を通じて情報交換をして頂いている	運営推進会議には毎回市担当者の出席があり、話しやすい関係にある。また、書類提出時などには担当窓口積極的に訪問し情報交換を行なっている。	
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	ベッドはL字柵を活用し、身体拘束を行わないようにしている一部自動施錠となっているが、希望時は自由に出入りして頂くようスタッフへは徹底対応している	玄関は電子ロックになっているが、外出願望の方には声かけを工夫したり、散歩に出かけるなど拘束感のない対応をしている。法人全体で月に1度研修会が行われているが、ここ暫くは参加が出来ていない。事故と言えるかどうかの些細な事象まで報告をあげており、ケアの丁寧さがうかがえる。	
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	法人内で身体拘束・虐待防止委員会を開催し、委員会主催による研修会に参加・虐待防止に向けて啓発活動を行なっている		

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
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	入居者様で1名成年後見制度を活用されている制度に関してパンフレットを自由に閲覧できるようにしている		
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	入居契約の際、重要事項説明書と入居契約書の説明を行なっている		
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	運営推進会議の際に家族様からの要望等を伺う時間を設けている	運営推進会議時や来訪時に意見や要望を聴いている。電話連絡時も聴くようにし、細かい要望にも対応するように心掛けている。職員の退職で少なくなった介護職員をねぎらう言葉が家族アンケートの回答にあり、家族との信頼関係が良好であることがうかがえる。	
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	年度内2回の自己評価を行うとともに、個別での面談を行い意見等の聞き取りを行っている。月3回のスタッフ会議を開催、管理者も参加する事で意見等の集約を行なっている	管理者は半年ごとの職員の自己評価を基に個人面談を行い、意見や提案を聴いている。スタッフ会議では職員は忌憚のない意見を述べ合っている。昨年は退職者があり、厳しい勤務状態であったが、管理者は人員配置や業務配分を考え働きやすい職場づくりに努めている。	
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	年度内2回の人事考課を実施 労働時間や希望休などには柔軟に対応し、働きやすい職場の構築に努めている		
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・内部研修の受講を促し、日頃より現場からの相談を受けながら会議等の場でも指導を行なっている		
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	・毎年度1回法人研究発表大会開催・参加し、他部署の取り組みや成果について意見交換を行なっている ・生駒GH交流会として2ヶ月に1回情報交換を行なっている。 ・生駒市多職種交流会にも参加		

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
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	入居前面談の際、本人様の状態やBPSDの状況を伺い、現場に事前情報を下す事で、声かけ等ケアに生かす様にしている		
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	見学・相談時や入居にあたっての契約説明時に要望等を伺いながら、施設として出来る事・出来ない事の説明を行ない、出来ない事に関してはどの様に対応していくか検討を行なっている		
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	入居時、本人様の生活歴(プロフィール)を記入して頂き、どのような人生を送ってこられたかを把握する事で不安や不穏な状態を解消する為のヒントに活用している		
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	生活作業の中で、お手伝いして頂ける部分に関しては声掛け・意思確認の元、出来るだけして頂ける様に取り組んでいる		
19		本人と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	入居契約の際、面会に関しては本人様の不安感の解消の為にも特に来て頂きたい旨をお願いしている 運営推進会議にも参加を要請し、出された提案等に対して検討・実施を積極的に進めている		
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	個人宛のお手紙も定期的に届いており、お友達との面会に関しても家族様の確認の上奨励している	利用者との日々の会話の中から馴染みの関係を把握し、関係継続の支援に活かしている。家族には行事参加の写真を送ったり、利用者直筆の暑中見舞いや年賀状を送り利用者からの働きかけを支援している。併設のデイサービスの利用者と馴染みの関係ができ、事業所が馴染みの場になりつつある。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常のレクリエーションや行事などを通して仲間意識を高めて頂ける様スタッフが間に入りながらの支援を行なっている。 サロンなどの際は一つのフロアに集まったの交流も持って頂ける様支援している		
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	必要に応じて状況把握に努め、他事業所の情報等の提供も行なっている		

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
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	入居時記入して頂く「プロフィール」を元に、本人様の思いや希望・意向の確認に活用している 入居後も家族様より聞き取り行ない、情報交換に努めている	利用開始時に10年毎に記入されたプロフィールから人生歴や生活歴を把握し、アセスメント用紙に医療、身体、好み、こだわりなどが書かれており、利用者の全体像を把握でき、職員で共有している。利用者は生活に対する積極的な希望や意向が少ないと管理者は感じている。	
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	入居時に本人様の生活歴「プロフィール」を記入して頂くようお願いをしている		
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	食事量や水分量、バイタルなど毎朝申し送りを行ない日頃より情報交換を行ないながら情報共有・状況把握に努めている 月2回のフロア会議にてカンファレンス実施		
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	スタッフや診療所からの報告、日ごとのバイタル等ケース記録からの情報を元に連携を図り作成を行なっている	プロフィール表やアセスメント用紙、情報集約ボード、フロア会議などの記録を基にケアマネージャーと管理者で介護計画を作成している。フロア会議にはケアマネージャーも参加しプランに沿ったケアが行われているか話し合いをしている。介護計画書は利用者の生活が見える内容に見直しが行われ、モニタリングも行われている。	
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	日々の様子を記録する情報集約ボードの活用や介護ソフトによる詳細な記録を元に情報共有・対応検討を行なっている		
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	買い物や散歩、理美容など、本人様・家族様の意向を伺いながら、可能な範囲で随時対応している		

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
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	月2回地域のボランティアさんによるサロンを開催 近隣保育園との交流会も毎月1回開催		
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	入居前時点で家族様へは主治医の選択について説明。入居されてから家族様同席にて本人様と主治医とお話して頂く機会を作っている	事業所の協力医が週に1度、歯科医が月に2度訪問診療を行っている。受診結果はその日のうちに家族に連絡している。1名の方はこれまでのかかりつけ医に家族が付添い通院されている。看取りの介護時は事業所のかかりつけ医に24時間対応してもらえる。	
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	現場からの情報を集約し、往診時情報提供行い指示等を仰いでいる 以外でも日常の対応等について随時診療所へ状況報告行い連携に努めている		
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。	生駒市立病院を協力医療機関として連携契約を行ない緊急時の受診等の際は病診連携室へ相談を行なっている。 退院時は事前に状態確認の為担当者と話し合い、スムーズに戻って頂けるよう対応している		
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	看取りの指針を作成し、往診ドクターからの説明等家族様を交えて話し合いを行なっている	重度化対応指針を策定しているが、利用開始時には説明はしていない。重度化した場合に看取り、緊急時における意向確認書を取り、個別に病状に合わせて対応書を作成している。今後、利用開始時に本人と家族に重度化対応指針を説明する予定である。また、看取りに関する職員研修を行う予定である。	
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	救急救命講習は今年度未実施		
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回の避難訓練を実施、発報・通報・避難を含めた総合訓練を行なっている	年に2回利用者も参加して避難訓練を実施している。今年2階の利用者は外階段を使って避難訓練を行ったが、予想以上に時間が掛かることが解った。災害時の地域連携は具体的には出来ていない。近くの高校が災害時の避難場所になっている。	

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
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	スタッフ会議の中で接遇に関わる注意点などを話し合い質の向上に努めている	声かけはストレートに言うのではなく、利用者の個性に合わせて自尊心を損ねないよう話しかけに注意している。スタッフ会議で細かい対応方法を話し合っている。ケース記録はパソコン内に保管しているが、情報集約ボードはフロアに置いている。	フロアにある情報集約ボードには利用者の日々の個人情報記録がされており、来訪者の目に触れることがないように設置場所を職員と話し合われることが望まれる。
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	おやつを買いに行きたいや散髪をしたいなど、随時発生する要望に関しては出来る限り現場での調整を行ない実施出来るよう努めている		
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	食事・体操などの時間は固定されているが、それ以外に関しては固定せず、入居者様その日のご様子を見ながら自由に過ごして頂けるよう支援している		
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	持参して頂く衣類は画一的なものではなく、基本自由に本人様がこれまで着てこられた物を持参頂いている 日中フロアで過ごされる際も必ず寝間着から普段着に着替えて頂くよう勤めている		
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	食材は専門の業者から調達。半調理・半湯銭日常の食事以外の行事食などは入居者様からの要望も聞きつつ取り入れている 片付けなどは入居者様にも積極的に手伝って頂けるよう声掛けを行っている	主菜は業者から納入された料理を温め提供し、ご飯、味噌汁、副菜は調理専門の職員が手作りしている。流しそうめんや焼き肉など利用者の希望を取り入れ、3ヶ月に1度はおやつ作りを楽しんでいる。食後にコーヒーを飲んでいる方がいた。月に一度法人の管理栄養士が訪れ、メニューや食事量、衛生管理などのアドバイスをを行っている。時には外食も実施している。	
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	仕入れしている食材は福祉施設向けの内容となっており、カロリー・塩分も管理されている 月1回同法人他事業所より管理栄養士が来られ食事内容等について助言をもらっている		
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	各フロア付き2回歯科往診に来て頂き、口腔ケアや入れ歯の調整などを行なっている		

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
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	出来る限りトイレでの排泄を促し、習慣が継続されるよう支援している 感覚が曖昧になってきた方でも排泄チェック表を活用し随時声掛け・トイレ誘導に努めている	トイレでの排泄を職員の共通認識として重視し、昼間はリハビリパンツとパットで対応している。職員は利用者の様子を常に見守り、タイミングよく声かけをしてトイレへ誘導している。夜間は3名がオムツを使用し、ポータブルトイレで対応する方もある。	
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	毎日の水分チェックや規則正しい時間での食事を実施し排泄状況を連携医療機関とも情報共有を行い対応を行なっている		
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	基本の入浴日は設定されているが、その日の本人様の状態に合わせて、午前・午後や翌日に変更するなど臨機応変な対応を心掛けている	週2回午前中に入浴し、足浴も実施している。1年12ヶ月、月ごとにバラ、緑茶、ドクダミ、しょうが、ヒノキなど季節に合った種々な入浴剤を使い、入浴を楽しむ工夫をしている。安全な入浴ができるように浴槽の縁が握れたり、框を低くするなど工夫がされている。	
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	一日の流れは固定せず、一人ひとりの体調等を様子観察しながら状況に合わせて過ごして頂けるよう心掛けている		
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	服用されている薬の内容に関しては薬情を保管し随時閲覧出来る状態にしている 家族様の希望に合わせて、提携薬局と薬剤管理契約を結んで頂き、随時薬局側との連携に努めている		
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	生活作業(洗濯物畳み・食器洗い・おやつ買い出し等)随時職員と一緒にしている		
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	施設前のスーパーなどを活用して、随時買い物に出掛けている	外出担当者を新たに配置し、外出状況表に記録を取り、利用者ごとの外出支援の片寄りがないように注意している。季節毎の花見や道の駅、外食などに出かけている。向かいのスーパーマーケットにおやつを買いに行ったり、玄関前でお茶を楽しむこともある。	

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
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	ご自身で管理出来る方に関しては家族様より少額のお金を渡して頂いている 管理が出来ない方でも事務所でお預かりすう対応を行なっている		
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	使用可能な方に関しては携帯電話を持って頂いているまた家族様より希望があれば、随時電話をお繋ぎしている 暑中見舞い・年賀状は毎年本人様に書いて頂き家族様へ送付している		
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	営繕や介護スタッフによる毎日の清掃は徹底している装飾などは極端に子供っぽくならないように配慮している	廊下の壁の一部をちどり写真館として、行事の楽しい写真を張り出し、隣接保育園のはり絵や折り紙絵も飾られている。食堂入口のホワイトボードに今日の食事メニューが手書きされている。事業所内はよく掃除が行き届き、清潔である。	
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	リビングには通常のテーブル以外にソファも設置し落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している 座席に関しては人間関係も考慮して、随時変更するなど検討を重ねている		
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	備え付けの備品(ベッド・床頭台)以外は全て持ち込んで頂き、その際は自宅で本人様が使用されていた物なども持って来て頂くよう入居時にお願いをしている 転倒リスクのある方は家族様と相談をしながら、随時居室内のレイアウトを検討・変更している	居室は入口に部屋担当職員名が掲示されており、ベッド、洗面台、エアコン、床頭台が設置されている。タンス、テレビ、冷蔵庫、エレクトーンなどが持ち込まれ、沢山の縫いぐるみを飾る部屋やつかまり立ち用の突っ張り棒のある部屋など、それぞれ住みやすい居室となっている。	
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	フロアの中央にリビングを配置し、各居室から行きやすい範囲でトイレを配置している		