

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	1290500022		
法人名	有限会社 グループ春の日		
事業所名	グループホーム 春の日		
所在地	千葉県千葉市緑区誉田町1-794-17		
自己評価作成日	平成29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成30年1月25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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成29年11月17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)】

・ご入居様が家庭的な環境のもと笑顔で生活できるよう、職員は事業所理念である「ゆとり」を念頭に日々支援させて頂いている。
 ・協力医療機関、訪問看護事業所との連携強化を図り、ご入居様の早期発見、早期治療に努めている。
 ・ご家族、近隣者等の方々が気軽に面会に来ていただけるような環境作りを意識している。
 ・職員向け年間研修計画を職員主導で実施し、知識、技術の向上に努めている。
 ・防災対策にも力を入れ、年2回の防災訓練以外にも地域の方々も一緒に参加できる企画として起震車体験や普通救命講習を実施。

【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)】

職員一人ひとりが利用者全員の状況を把握しており、個々の状況に合った対応・気配りを心掛けている。また、環境美化、防災、レクリエーションなどを委員として役割分担しており、防災では電気のショートによる火災予防のため、こまめにコンセントを掃除したり、全利用者分の防災頭巾を手作りするなどしている。また、家族会を設置しており、より多くの意見を取り入れ、支援の向上に役立てたいとしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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

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	・職員全員が事業所理念である「ゆとり」の実践に向け、日々努力しています。	理念の「ゆとり」を4つの分かりやすい標語で示している。標語は来訪者の目にとまりやすい場所に掲示されており、職員間でも共有して実践につなげるよう努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・自治会加入後回覧板等で地域の情報が集まりやすくなったと感じている。 ・事業所の催し物の際にも自治会、民生委員にお声掛けさせて頂き参加して頂いている。	起震車体験やAED講習を計画し、地域の人に参加を呼び掛けている。また、近隣住民が雑巾を縫ってきてくれるなどの交流もある。	
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	・地域の方からのご連絡、来訪時によるご相談等には積極的に応じている。		
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践、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	・現在3ヶ月に1回開催させて頂いている状況だが、施設の運営状況、非常災害対策、地域向けの企画の実施などに協力して頂いている。	町内会長、民生委員、地域包括支援センター、市の介護相談員などが参加し年4回開催している。利用者の高齢化・重度化に伴い、行事への参加が難しくなってきたこと、行事などに参加できるように何が出来るかなど、有意義な議論がされている。	
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	・担当区域内の介護保険課、社会援護課、障害福祉課とは何かあった際は相談にのって頂いている。 ・現在、介護相談員の方々にも来訪して頂いている。	市の担当者とは日頃から密に連絡を取り合っており、困難事例も受け入れている。また、市の介護相談員も受け入れるなど、市と連携して利用者支援に取り組んでいる。	
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	・施設として身体拘束はしないという基本方針を全職員が理解している。 ・年1回の施設内研修の他外部研修にも積極的に参加していただき、知識の向上に努めている。	身体拘束については、職員全員で確認しており、日中は玄関も施錠せず、外に出て行くとする利用者には職員が見守り、声かけをしている。	
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	・毎年、外部研修に参加して頂いた職員を主に勉強会を実施している。 ・定期的に職員向けにアンケート方式で虐待の芽チェックリストの実施をしている。その集計を全体で共有している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	・外部研修等にも参加し、理解を深めている。 ・定期的に勉強会を実施している。 ・必要性があるときは支援できる体制はできている。		
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	・契約時にはご利用者、ご家族様には十分に時間をとって頂き、ご理解いただけるように努めている。		
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	・ご家族様の面会時に気軽に記載できるよう、玄関付近に意見箱を設置している。 ・ご家族様へ3ヶ月に1回春の日新聞をお送りさせて頂き、ご入居者様の生活の様子がわかるように報告させて頂いている。	家族会があり、年2回開催することとしている。昨年度は1回のみであったが、家族と一緒にカレーを作って食べる企画が好評であった。家族会は利用者や家族の声を機会となっている。	運営推進会議に利用者や家族の参加を促したり、家族会をより活用して意見を吸い上げ、ホームの運営に活かすことが期待される。
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	・全体会議や、個別での意見を提案して頂いた際は早期に改善できるように努めている。	法人代表が直接職員と話す機会もある。また、運営について意見がある時には、職員はその都度管理者に伝えるようにしている。	
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	・職員の個性、チームワークを重視し、経験者他職員と共に創意工夫し、業務に取り組んでいる。		
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	・職員年間研修計画を作成し、各役割分担を行い、知識、技術の向上に努めている。 ・新人職員も新人研修マニュアルを作成し、担当責任者を中心に実施している。		
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	・千葉市グループホーム連絡会へ参加させて頂き、交流の場は設けさせて頂いている。 ・近隣の他事業所とも見学、情報交換等させて頂いている。		

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
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	・入居されるまでの間の不安や入居してからのご要望を聞き入れ、施設側での対応範囲を検討し、安心して受け入れられるように努めています。 ・その方の生活を継続、維持できる環境作りを目指しています。		
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	・施設側からご家族様へサービス導入前において三者の関係性(ご利用者様、ご家族様、施設側)の重要性をご説明させて頂き、遠慮なくご相談、悩み事等を話せる関係作りをしている。		
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	・ご本人、ご家族様の要望等を伺い、必要とされる支援を十分に検討し、対応させて頂いている。 ・必要性に応じて他サービスの相談等にも応じている。		
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	・自分がされて嫌な事はしない。ということを確認し、職員も生活環境の一部である事をしっかり把握した上で、尊重、尊厳を重要視した関係作りを築いている。		
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	・ご家族にはご本人、ご家族、施設側とのネットワーク作りの重要性について理解を求めています。 ・ご家族の方々には施設に来訪しやすいような環境、対応を心掛けています。		
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	・ご家族以外の親族、友人の方の面会も多々あります。 ・ご家族と一緒にご自宅や馴染みの場所等へ外出される方が増えてきている。 ・手紙や電話などで関係を維持されている方もいる。	仕事をしていた頃の仲間が訪ねてくることがある。また、併設のデイサービスセンターに通ってくる友人と会うことを楽しみにしている利用者もいる。なかには携帯電話を使用する人もおり、関係性継続を支援している。	
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	・日々、体操や食事、レク活動等で入居者同士がふれあう機会を作り、入居者同士が自然に関係作りができるように支援しています。		

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
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	・退去された後も、その後の生活に不安等を感じているご本人、ご家族様からのご相談にも積極的に対応している。		
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	・ご本人の思いや意向は日常の会話から聞き取ったり、感じ取ったりするよう努めている。ご家族の意向や職員からの情報提供なども含めカンファレンスで話し合い支援に活かすようにしている。	入居時のヒアリングでそれまでの生活環境・暮らし方を把握するとともに、日常生活での会話などから意向の把握に努めている。必要に応じて家族から情報を得たりしながら、本人の意向に沿えるよう努めている。	
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	・ご入居前の生活についても常に情報収集に努め、少しでも馴染みの暮らしに近い生活が送れるように努めている。		
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	・業務ミーティング、カンファレンスなどで職員間で情報の共有をしている。 ・日々の生活の様子、有する力などの活用の様子などは個別記録に経過がわかるように記載している。		
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	・ご本人、ご家族の意見、ご要望等を伺った上で、カンファレンスを実施し、介護計画を作成している。作成時はご本人、ご家族にも確認、同意を得ている。	個人記録は毎日1人について1枚記入し、受診記録を合わせて介護記録を作成している。3か月ごとにモニタリングを行い、状態の変化時・介護度変更時にはその都度見直しをしている。また、隔月の業務ミーティング、毎月のカンファレンスにて話し合い、現状に即した介護計画になるようにしている。	
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	・個別記録の記入の仕方は、職員全体で共通認識をもって記入していくことにしている。その為に年に数回はミーティングで話し合いを行う。 ・ケアプラン作成、モニタリングをする際にも活用している。		
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	・ご本人、ご家族のご要望等についても相談援助は柔軟に対応している。		

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	・町内会、民生委員、近隣の方々の協力を得て、安全で楽しい暮らしができるよう支援している。		
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	・月2回の協力医療機関からの往診、週1回の訪問歯科の利用をし、健康管理をさせて頂いている。それ以外に他医療機関に受診した方がいい場合は協力医療機関より紹介状を頂き受診をしている。	協力医療機関による月2回の往診のほか、提携訪問看護ステーションから毎月来訪があり、全員の健康管理を行っている。通院には職員が同行し、病院で家族と合流して情報交換するなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	・医療連携で協力して頂いている訪問看護ステーションと定期的な健康管理、医療機関との連絡調整に努めて頂き、24時間体制で相談、適切な受診ができるよう支援している。		
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。	・入院時以降もご家族との連絡、相談等定期的にさせて頂き、状態を確認させて頂いている。その際は主治医とも情報交換をし、退院時のスムーズな受入れができるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入居時に事前指定書として書面の取り交わしをし、施設としての指針を説明してご理解を頂いております。その内容を協力医療機関にも報告し、情報の共有を図っています。書面の取り交わしは何度もできるものとし、ご本人、ご家族の意向を尊重できるよう、医療機関、施設側も交えて何度も話し合いをするようにしています。	本人・家族とは「重度化対応・終末期ケア対応指針」に基づきホームでの対応を説明し、確認している。看取りに関する研修の計画があり、年度内に実施予定である。看護師や協力医と連携して看取りに対応する体制がある。	
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	・対応方法のフローチャートが準備されており、それをもとに定期的に確認、研修を行っている。		
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回の消防訓練を火災、地震想定と分けて実施している。そのうち1回は消防署立ち合いで実施している。 ・災害備蓄品として3日分の食糧などを準備している。	年2回の火災・地震想定避難訓練のほか、地域向けに起震車での体験訓練を行い、家族や近隣住民が参加した。タオルや梱包材で利用者全員の防災頭巾を手作りして、訓練に活用した。また、居室入口の名札を裏返すと「避難済み」と表示されるように工夫している。	

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
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	・入居者様には人生の先輩と言う認識と敬意を持って関わるようにしている。	虐待、接遇について職員全員が自己評価を行っている。各居室には戸口に各自好みの暖簾をかけるなどプライバシーにも配慮している。	
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	・日々入居者様との関わりの中でご本人から思いや希望を表し、自己決定できるような信頼関係構築、関わり方を目指している。 ・職員は業務優先になることなく、柔軟な対応がとれるように支援している。		
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	・決まりや都合を優先しがちではあるが入居者様の生活が優先という認識を持ち、一人一人の生活リズムの把握、柔軟な対応をとれるように意識している。		
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	・ご本人、ご家族の意向を取り入れ、好みの物を使用して頂くようにしている。 ・2ヶ月に1度訪問理美容サービスの方々が来所され、ご希望者は活用して頂いている。		
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	・ご入居者様の状態に合わせた形態で提供できるように支援している。(常食、キザミ食、カロリー食、透析食、やわらか食、ムース食) ・食前、食後は職員と一緒に準備、後片付けを手伝っていただいている。 ・定期的に外食行事を行っている。	利用者の状態に合わせた食事形態にするだけでなく、一人だけ麺類を提供したり、納豆・梅干し・のりや果物などを常備し、個々の好みに合わせて提供して食事を楽しめるようにしている。利用者は食事の準備・片づけにできる範囲で参加している。春には家族・職員と共にカレーをつくり楽しんだ。	
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	・個別に食事摂取量、水分摂取量等をチェックし、状態把握に努めている。 ・食事制限、水分制限のある方への管理もさせて頂いている。		
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	・ご入居者様全員の方々には毎食後の口腔ケアの実施を促している。 ・週1回の訪問歯科による口腔状態の把握もさせて頂いている。		

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
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	・ご入居者様お一人お一人の排泄記録をつけ、排泄リズムを把握し、排泄の失敗を1回でも減らせられるように支援させて頂いています。	日中はトイレで排泄ができるように適宜声かけ誘導している。夜間はポータブルトイレも活用しながら、排泄の自立に向けて支援をしている。	
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	・医師と相談しながら排便コントロールができるように下剤の調整をさせて頂いている。 ・水分摂取は積極的に促すようにしている。		
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、時間帯を希望に希望に添えるように予定し、実施している。	入浴は週3回を基本としている。入浴が好きでない人も、楽しくなるように話しかけたりしながら支援するようにしている。また、状況によっては2名体制で介助したり、併設するデイサービスセンターの特殊浴槽を使用するなど、一人ひとりに合わせた支援に努めている。	
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	・一人一人の生活習慣を把握し、昼夜逆転等生活のリズムが乱れないよう夜間は安心して入眠して頂けるように支援しています。		
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	・入居者全員の服薬内容を一覧にし、いつでも処方内容が確認できるようにしている。 ・職員による誤薬事故等がないように内服時はトリプルチェックを実施している。		
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	・入居者様には個々に役割を持って過ごして頂けるよう、支援している。 ・行事レク、個別レク等も計画し、楽しみや気分転換を図って頂けるようにしている。		
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	・個々の方々の希望に沿って散歩や病院、買物等外出できるよう支援している。 ・施設行事では普段あまりいけないような所なども含めた外出支援をさせて頂いている。 ・ご家族と一緒に外食、買物、外泊などされている。	その日の利用者の希望に沿って近くのコンビニや衣料品店・公園・郵便局などに出かけたり、家族と花火見物に行ったりしている。通院の途中に散歩をしたり買い物をする事もある。家族にも車いすからの移乗の方法を伝え、家族と車でも外出でき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
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	・入居者様の中には自己管理されている方もいる。その他の方はご家族の同意の下施設管理させていただき、必要な時にご本人にお渡ししたり、職員が買い物等に同行し、お金を使用できるように支援している。		
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	・施設内は基本電話の使用は自由としている。携帯電話をお持ちの方々もいるのでその方々は個別に使用して頂いている。 ・定期的に手紙を出される方への支援や、年賀状のやり取りもできるようにしている。		
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	・美化委員を設置し、担当者中心に環境整備(施設内外等)に努めて頂いている。 ・レクリエーション担当も2ヶ月毎に変わり、壁面等も季節ごとに作成できるように工夫している。	居間は窓が広くて採光が良く、温度・湿度も適切に管理されている。美化委員を中心とした床のワックスがけ、玄関回りやベランダの花の栽培など環境整備をしている。壁面飾りも工夫されており、季節感が感じられ、居心地よく過ごせるように取り組んでいる。	
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	・共有スペースにはソファに座りながらテレビ、DVD、カラオケ等使用できるようになっている。		
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	・居室は余裕を持ったスペースを確保しています。(収納スペースも広くとっている) ・私物は馴染みの物を持参して頂いて、配置はご本人、ご家族と相談して決めて頂いている。	居室には広い物入れがあり、衣類・布団・タンスなどが収納できる。室内はベッドやテレビの他、本人の作品、家族の写真、位牌などを持って来ている。状況に応じカーペット敷きにしたり、窓外のバルコニーは雨の音が響かないよう包材で巻く等、居心地よく過ごせるような工夫がされている。	
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	・建物内部の居室やトイレ、浴室などには分かり易いように標識を貼らせて頂いている。 ・共有スペースには手すり、呼び出し装置も設置している。 ・必要な方への福祉用具の活用もすすめ、安全面でも配慮している。		