

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	2795000302		
法人名	社会福祉法人 柏樹会		
事業所名	グループホーム・フォレストガーデン		
所在地	大阪府東大阪市池之端町5番43号		
自己評価作成日	平成27年10月12日	評価結果市町村受理日	平成27年12月7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	平成27年11月20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)】

ご利用者様主体に物事を捉え、自宅での生活の延長をテーマにサービスを提供すると共に、ご利用者様1人1人が安心していただける生活空間作りの努めている。グループホームの在り方とし、家庭での生活の延長を念頭に置き、入浴は夕食後に実施しており、夜間の睡眠状況も良好であり、活気的である。また、ご利用者様からも好評である。介護現場に於いて、スタッフ1人1人が働きやすく、介護の楽しさを学べる様に、2ヶ月に1回、統括主任とスタッフと定期面談を行い、悩み・相談・今後、取り組みたい事などスタッフと統括主任の距離を縮めている。毎月1回、定例会議、定例勉強会を実施している。定例勉強会では、単元毎に分け、認知症ケアや介護士としての専門性の追求を目的とし、行っている。より理解を深める為、実演型研修を取り入れ取り組んでいる。

【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)】

東大阪東部を中心に、高齢者介護施設を多角的に運営している社会福祉法人柏樹会の1事業所である。介護老人福祉施設、ショートステイ、デイサービスが併設されている。設備や空間、職員配置等は何かの時には共用できる部分があり、グループホーム単独の事業所に比べて有利に活用できている。機械浴設備、遠足の際の車、イベントの合同開催、警備体制、診療室など施設利用者に安心感をもたらしている。事業所は「快適で潤いのある生活」の提供を掲げている。職員は「おもてなしの心」を大切にし、明るい笑顔と挨拶で、利用者、家族に接している。利用者にとっては安心な潤いのある我が家になることが十分期待できるグループホームである。

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、活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	法人理念に基づき、統括主任より、ユニットスタッフへ周知している。周知後、日々のケアに反映する様、指導の下、実践に繋がっている。	法人理念「快適で安心な潤いのある生活の提供を実現する」を各施設の共通理念として掲げている。当事業所もこれに倣い理念としている。玄関に掲げ職員会議で職員が反芻し、実践に向かって励んでいる。	
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	現在、特別養護老人ホームと一緒にボランティアによる活動に参加している、毎月3回程度参加し交流を深めている。	自治会に加入し、地域の人々と挨拶を交わし交流している。植木や鉢植えの花をもらったり、ボランティアのアコーディオン演奏や紙芝居、琴の演奏等が慰問訪問していくれる。事業所も地域行事には積極的に参加するよう努めている。	
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	運営推進会議・面会を通して、家人様へ理解を得る為、情報開示している。		
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	現在、3ヶ月に1回、特別養護老人ホームと共に開催している。グループホームでの毎月の行事報告とユニットでの方針を報告し、今後に繋げている。	3ヶ月に1回併設の特養と共催で開いている。地域包括支援センター職員、家族、特養の職員、事業所職員の出席で、活動状況や計画を報告し双方向的に話し合っている。外部の参加者が少ない。	会議は外部の人々の目を通して、事業所の取り組み内容や改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得る為の貴重な機会である。2カ月毎の開催と地域の知見者の参加を促し意義あるものにすることが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	実施指導にて現状報告している。日常的にケアサービスの取り組みを積極的に伝えられていない。	月1回は生活保護課へ現状報告に行っている。福祉部指導課と指導観察室からは年1回ぐらい指導、助言を受けている。	
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	身体拘束防止マニュアルや法律で定められている事柄を内部研修にて周知している。また、基本「開かれた」状態に取り組んでいる。	基本的に身体拘束は行わない。具体的な行為は内部研修で周知している。折に触れ、主任から指導がおこなわれている。やむを得ず拘束するときは家族の了解を得ることになっている。	
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	ユニット内研修にて虐待内部の研修を行い、周知している。		

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に支援している	内部研修にて人権や権利擁護に触れ、周知に取り組んでいる。		
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、契約書内容を十分説明を行い、不明な点は質疑応答を随時受け、対応している。その後、納得されてから、契約の締結及び解約を行っている。		
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	運営推進会議や意見箱設置し、意見を募り、反映に努めている。家人様の面会時、本人様との関わりの中で、要望をヒアリングし反映に努めている。	利用者の意見、希望は毎日の寄り添う生活の中で把握している。家族からは訪問時に聞き取るようにしている。訪問の少ない家族は電話で話し合っている。	ホームだより等を発行し、利用者の近況など積極的に家族に連絡する、又、意見、希望を聞き出す努力をして、家族との協力関係を深めることを期待したい。
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	統括主任より所属スタッフと2ヶ月に1回、定期面談を設け、意見を吸い上げている。また、後に、統括主任より管理者へ報告している。	主任と職員の定期面談の他、随時個別に話し合いが行われ、それを管理者に報告されている。意見や提案もその都度運営に反映されている。	
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	統括主任より2ヶ月に1回面談時、査定を個人に公開し、本人了解の下、管理者へ査定提出している。勤務状況・環境は適宜、統括主任より管理者へ報告している。		
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	入職時の介護の基礎知識研修を講義にて記録記入の練習を行う。毎月、単元毎の認知症ケアの勉強会を実施している。今後、外部研修の参加を検討している。		
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	現在、同業者との交流する機会を設けていない。今後、サービスの質の向上を目的とし、交流の場を検討していきたい。		

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
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	本人様とコミュニケーションや行動・仕草に目を向けニーズの読み取りに努めている。関わりを密に取り、安心感を得て頂く様に努めている。		
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	入居事前面談にて、本人様や家人様のニーズを聴きケアに反映する様に、努めている。家人様と常に情報交換し、関係作りに努めている。		
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	本人様・家人様よりアセスメントを行い、個人に合ったサービス内容や利用を見極め、提供している。		
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	ユニットスタッフ一同、パーソンセンタードケアを念頭に置き、相手の立場に立った声掛けや関わりに、気を配り、関係構築に努めている。		
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	面会時、本人様と家人様の過ごす時間を確保し、絆を大切にできる様に配慮している。また、家人様が安心される声掛けや態度・表情に気を配り、関わっている。		
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	手紙や電話での通話、面会へのアプローチを可能な限り、支援している。	殆どの利用者は近くに馴染みの人や場所はないが、電話を掛けたり、掛かってきたりすることがある。引き続き継続できる支援をしている。たまに知人の訪問がある。再来訪されるよう雰囲気作りをしている。	
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	気の合う方々での余暇時間の過ごし方や、孤立にならない様に、職員と本人様との関わりを密に取り、安心感を得て頂く様に、取り組んでいる。		

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	退居された方の、家人様と書面にて連絡を取っている。		
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	本人様が望んでいる生活内容のヒアリングを密に行い、家人様からの情報収集に努め、本人の意向に添える様に取り組んでいる。	毎日の生活の中で希望、意向の把握に努めている。自分から発言しにくい利用者でも職員からの働きかけで、質問にはうなずいたりして、意思を伝えあっている。	
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	事前面談や入居検討中の際に、今までの生活環境や、暮らし方の情報収集に努めている。		
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	家人様や本人様からの情報収集と共に、心身状態を日々の生活で観察している。また、状態把握に努めている。本人様の1日の過ごし方は日々の状態に合わせて適宜、対応している。		
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	統括主任、介護支援専門員、介護サブリーダー、介護スタッフで本人様の日々の状態を十分観察している。本人様、家人様の意向を踏まえ、1人1人に合った介護計画を作成している。	初めに作る介護計画は家族、本人、或は病院などで聞き取って作成する。月3回のモニタリング(観察・記録)を参考に3か月ごとに職員、計画担当者、本人、家族で話し合い新しい介護計画を作成する。症状に変化があれば、すぐに計画の見直しをしている。	
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	日中、準夜間帯、夜間帯に本人様の状態を十分観察し関わった内容、様子を個別の記録に具体的に残している。また、統括主任からの意見や見解を踏まえ、スタッフ一同で話しあい、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	常に新たな事(楽しんで頂ける)をユニットスタッフ一同、考案し、本人様のニーズに合わせた支援をできる様に取り組んでいる。		

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	特別養護老人ホームと一緒にボランティア様による、催し物に参加している。また、上半期には、地域の公園への散策等行っている。		
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し、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	当法人嘱託医師の往診を毎週1回受診している。また、日々の状態を嘱託医師に申し連携を図っている。	入居の際に話し合い、往診してくれる嘱託医をかかりつけ医とすることに同意し、以後週1回の往診を受けている。歯科医も同様である。他科の受診には家族に依頼している。不都合なときは事業所に対応している。	
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	現在、看護師配置はなく、嘱託医師へ相談後、対応して頂いている。状態に合わせて訪問看護サービス利用の契約にて対応している。		
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	統括主任、介護支援専門員と共に嘱託医師及び入院先の主治医、相談員と情報の共有をしている。状態低下の際の対応方法は嘱託医師に往診時、指示を仰ぎ、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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	往診時での状態の変化を常に把握し上申している。終末期ケアの意味と方針については、状態低下兆候の時点で家人様へ、嘱託医師及び統括主任より、十分説明を行っている。	利用者の症状が重度化したと考えられる状態になったとき、家族に説明をし、終末期の在り方について話し合い、希望によっては事業所での看取りを行う。看取り経験もあり、職員全員で対応する。	
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	内部研修にて急変時に備え、実演研修にてユニットスタッフ一同、周知している。マニュアルを常に把握し、急変時に備えている。		
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	避難経路の把握と災害時には、避難できる様に周知している。また、定期的に、避難訓練を行っている。	防災訓練は年2回併設の全ての施設で合同訓練を行っている。職員は避難経路は知悉しているが緊急事態の確実な対応には不慣れである。当事業所独自での訓練は行われていない。	何時起こるかわからない災害に常に万全の備えをしておく必要がある。職員全員がそれぞれの役割を全うし、災害を最小に止められるよう普段から繰り返し訓練をしておくことが望まれる。

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
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1人1人の自尊心を大切に、声掛けや寄り添いを大切にしている。また、排泄の際は居室備え付けのトイレにて個別対応のアプローチをしている。	心あるサービスと、もてなしの心で利用者に向き合っている。言葉かけや接する態度は丁寧すぎず、親しすぎない様心掛けている。トイレ誘導、入浴の際の羞恥心にも、細やかな配慮をしている。	
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	本人様の思いに添える様に、可能な限り、実現に向けている。本人様と職員とのコミュニケーションを密に取り、本人様の意思表出をアプローチしている。		
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	ユニットでのテーマでもある、「パーソンセンタードケア」の実現に向け、業務改善や本人様が過ごしやすい空間作りに努めている。		
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	本人様の嗜好や昔からの習慣を聴き、在宅での生活の延長に繋がる様に、取り組んでいる。		
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	盛り付けをする際に、本人様とスタッフと一緒にできる事柄のみ一緒に行っている。下膳、片付けは現在、スタッフが行っている。	業者から届く調理された食事を温め、盛り付けて提供されている。盛り付けには利用者も参加している。利用者の体調に合わせて刻み食にもする。食事中職員は見守りを主に行っている。	
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	主食・副食共に摂取量が5割以下にならない様に、声掛けや食器の検討、盛り付けの検討を行い、摂食促している。また、本人様の嗜好品を用いて摂食促している。		
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	食後、口腔ケアを行い、保清に努めている。毎週1回、訪問歯科にて予防治療を受診している。特記事項の際は、歯科医より情報提供があり、囑託医師へ上申している。		

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	本人様の行動や様子に目を向け、排泄誘導介助している。訴え時、対応し、オムツ対応者は、3時間に1回、または、前回の排尿状況に合わせて交換、保清している。	それぞれの排泄リズムを把握し、早目誘導で自立を支援している。また態度や仕草でそれと察し、それとなく自室に誘導介助する。各自室にトイレがあるので、洗浄やパッド等の交換もやりやすい。	
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	本人様の身辺動作を自身にて可能な限り、自身で行って頂く様にアプローチしている。食事の固形物は、本人様の食道・嚥下状態に考慮し大きさを工夫し提供している。		
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	週2回の入浴を行っている。本人様がゆったりできる空間での入浴をアプローチしている。また、在宅での延長を目指し、夕食後より、入浴を行っており、好評を得ている。	週2回を原則とし、夕食後の入浴を楽しんでもらっている。まれに昼間の希望もあるが、原則に拘らず、個々の好みに合わせている。菖蒲湯等季節に合わせた楽しみも提供している。	
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	夕刻からの入浴に伴い、身体が温まり、夜間帯はぐっすり眠られている。日中、1時間程度、静養時間を設け、負担の軽減を図っている。		
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	各、ご利用者様のケースファイルに薬情報提供書を添付しており、ユニットスタッフが、内服薬の副作用や理由を周知している。		
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	本人様の趣味や、楽しんで頂きたい事柄を日々の関わりの中で、情報収集し。行事や日々の余暇時間に実施できる様に、努めている。		
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	本人様の要望での日常的な外出支援は行っていない。家人様の協力の下、外出支援を行っている。気候の良い時期には、行事として、外出支援を行っている。	帰宅願望の強い利用者が多く、日常的な外出に支障があって、単独の外出には家族の協力により実施している。季節の良い時みんなで車で遠足に出かけたり、天気の良い日には事業所の周りで外気に当たり、気分転換を図ったりの支援をしている。	

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	現在、金銭管理が困難であり、事業所での預かり、もしくは、家人様管理となっている。一部の方のみ小銭のみ所持している。		
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	本人様の希望の際は電話や手紙のやり取りを行っている。		
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	設計上、共有空間部の日当たりが悪く、終日、昼夜の区別がつきにくい。その為、日中は日光浴や周辺の散歩を行っている。ユニット内は季節に応じて、設えを変更している。	当事業所の共用空間は食堂兼用のリビングであるが、ゆったりとしてテーブルやソファ、テレビが適所に配置されている。壁には手芸品が落ち着いた雰囲気や季節感を演出している。共用トイレ、廊下、浴室等清潔に保持されている。	
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	余暇スペースの確保や、気の合った方々同士、食席の変更を行い、アプローチしている。各個室での対応となり、本人様のペースに合わせている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家人様へ本人様が使っていたお箸や、寝具類、嗜好品を持ち込んで頂き、本人様が居心地が良く、過ごしやすい様にレイアウトしている。	ベッド、トイレ、洗面設備と小ぶりではあるがクローゼットのある部屋で、それぞれに使い慣れた家具等や仏壇も持ち込まれている。それぞれに住みやすく、従来の生活の継続性を感じられるよう設えられている。	
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	日々「できる事」、「解かる事」のアセスメントをユニットスタッフ一同、本人様へ行い、できる事を伸びて頂ける様に、自立支援に向けて、アプローチしている。		