

### 1 自己評価及び第三者評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2890800432		
法人名	有限会社 日本健康管理システム		
事業所名	グループホーム チューリップ		
所在地	神戸市垂水区舞子台2丁目9-13		
自己評価作成日	平成31年4月1日	評価結果市町村受理日	令和元年5月7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)】**

開設して試行錯誤をしながら、ようやく1年になる。  
入居者様には、下肢筋力の低下を防ぐためラジオ体操を日課として行ったり、手作りの食事で、利用者様と一緒に調理や片付けを行い、「ゆっくり一緒に楽しく」の理念のもとこの環境を味わっていただけるよう心掛けている。  
今後は地域の方との関わりも増やしていきたい。時間はかかるが開放された施設作りを考えていきたい。

**※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	<a href="http://www.wam.go.jp">http://www.wam.go.jp</a>
----------	---

**【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CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	平成31年4月12日

**【第三者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)】**

【優れている点】・管理者以外は、前法人職員を引き継ぎの仕組みの中で、新たな体制構築に向け、事業所運営理念にもとづく運営理念に4項の運営方針を掲げ、各項目は職員が共有し実践し易い具体内容として運営理念の実現に向け活用している。  
【工夫点】・法人運営の推進に向け、法人主導の各グループホーム管理者参加会議や運営推進推進会議に他施設の管理者参加等運営やサービス支援の均一化等工夫し推進している。・24時間主治医と連携でき、適切な医療を受けられるよう整備し、本人や家族の意向を随時確認しながら対応し、看取り介護に繋げている。

**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			

## 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	地域密着型サービスの意義をふまえ「ゆっくり一緒に楽しく」の理念をフロアに掲げ、共有し実践に努めている。	事業所理念をフロアに掲げ、管理者と職員は月1回の全体会議、各フロア会議、日々申し送り時で理念の共有を図り実践につなげている。	
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	隣接している、保育所と交流を図っている。	事業所自体が1年前に当地、当建物2～3階に進出した背景故、現段階では1階別法人の福祉サービス事業所や近接の保育所との敬老会、演奏会等の交流段階である。	「目標である『地域に開放された施設づくり』に向け、地域の一員として日常的に交流していく活動を計画的に推進していくことが期待される」
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	グループホームがオープンして1年となり、今後地域に貢献していく。		
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	運営推進会議では出席者からのご意見や要望があるときは取り入れている。	利用者、家族、あんしんすこやかセンタ担当、民生委員、系列グループホーム管理者等参加のもと報告事項、事故・ひやりはっと現況報告後意見交換を実施している。家族等よりの部屋の汚れ等意見も毎朝掃除に反映しサービス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に取り組んでいる	区の福祉課の方とは連絡を取り、利用者に関わることについての相談や報告など連携をとっている	半数近くが区の福祉課等相談や報告など連携を取らざるを得ない現況背景より、利用者に関わることについて積極的に伝え協力関係を築く取組を実践している。	個々の相談・報告に留まらず、事業所としてのケアサービス取組み効果例等の積極的な情報提供が期待される。
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	研修必須事項として全職員が受講できるよう計画している。 日頃より、どのような行為が身体拘束にあたるか話あっている。	年度研修計画にもとづき年2回全職員の受講に向け実践し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関施錠は、1階は別法人の立地特性より、特性を考慮した対応をしている。	
7	(6)	○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	全職員が研修を受講しており、日々の介護・言葉遣いについても不適切なケアになっていないか互いに注意が出来る取り組みに努めている。	年度研修計画にもとづき年2回全職員の受講機会を設け実践している。1年前開設時に管理者以外職員を引き継いでおり、不適切ケア(スピーチロック等)に関し見過ごしがされていないかの相互注意と防止に向けた取組を推進している。	

自己	第三	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	(7)	○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	制度を利用されている利用者様はいるが、研修等で制度理解に努めるも全職員が詳しい理解は出来ていない。	成年後見制度活用者は1名在籍している。年度研修計画にもとづく権利擁護研修では、全職員個々に必要性を関係者と話し合う機会等による工夫が今後の課題である。	権利擁護制度の理解と活用に向け全職員が必要時に対応できる更なる理解への工夫・改善推進が期待される。
9	(8)	○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、入居利用契約書・重要事項説明書にそって説明を行っている。 わかりにくい箇所については理解して頂けるよう十分に説明をしている。	契約の締結、解約又は改定等では、所定の資料により利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、退所時の金銭処理の問合せ等十分な時間をとり、理解して頂けるよう説明している	
10	(9)	○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	利用者や家族等からの意見や要望を管理者や職員に表せているが内容によっては運営に反映が出来ていない。	運営推進会議参加や月次定例報告等の意見要望を表す機会を設け運営に反映させているが、経営法人が変わった背景が現段階は、利用者、家族よりの意見が少ない。	
11	(10)	○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	全体会議やフロア会議等で意見や提案を聴く機会を設け反映できるように努めている。	月1回の全体会議、各フロア会議や個人面談の機会を設け、運営に関する職員意見や提案の反映に努めている。重度の利用者が増えている現状より勤務時間変更要望等に対処している。	
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	定例・臨時所長会議にて代表者に報告する機会があり、職員各人が働きやすい職場環境や勤務条件など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	法人内外の研修が受講できるよう積極的に取り組み職員の知識向上に努めている。ケアの質について、出来ていない、力量不足が見られた場合は、その場で指導を行い、知識、技術を身に付ける様にしている		
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	グループホーム連絡会や勉強会などに参加し情報交換することで、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	者三	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>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	入居前の面談で、ご本人 ご家族から話を伺い不安が解消され安心できるよう関係づくりに努めている。		
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	入居の相談があった時点から家族等が困っている事や不安なこと等の相談を受け関係づくりに努めている。 入居時・面会時には生活の様子を伝え情報を共有している。		
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	面談時、必要なニーズを見極め対応に努めている。 他のサービス利用についても説明し、本人様の能力に合わせた支援に努めている		
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	「ゆっくり 一緒に 楽しく」の理念のもと、利用者様が持つ現存能力を活かし共に支え合える関係を築いている。		
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	毎月のお便りで近況報告を行っている。 面会時の会話等でコミュニケーションをとり何かあればすぐに連絡をしている。		
20	(11)	○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	馴染みの人の訪問、行きつけの美容室など、馴染みの関係が途切れないように支援している。	これまでの地域社会との関りを継続していくために、その関係性を把握し、以前から利用している美容院に行き続ける利用者や施設入所された弟さんと再会するため実際に会いに行く支援等、関係性が途切れないような支援に努めている。	
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	それぞれの個性や相性に配慮しながら利用者様同士がうまく関わりが持てるよう支援に努めている。		

自己	第三	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	契約終了後も必要時には、家族からその後の経過を聞くなど必要なアドバイスをするなど努めている。		
<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	(12)	○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	ご本人の思いや希望について、コミュニケーションをとりながら把握に努めている。難しい方については、ご家族に伺ったり表情などから理解できるように努めている。	日々のかかわりの中で声を掛け把握してる。どのように暮らしたいのか、何をしたいのか、誰に会いたいのかを理解するため言葉や表情から真意を推し量り、言葉にしづらい思い等確認しその内容は申し送り等を通し職員間で把握し検討している。	
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	入居時に、生活歴などをご本人ご家族から伺い情報を得ているが、日常のコミュニケーションからも情報把握に努めている。		
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	一人ひとりの1日の過ごし方、心身の状態や有する力等を日々の記録から把握するよう努めている。		
26	(13)	○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	毎月のモニタリングや、ご本人・ご家族・主治医などの意見を伺い、サービス担当者会議を開き、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は毎月のモニタリングや3か月に1回の見直しはもとより、本人、家族の要望や変化が生じ臨機応変に見直しをしている。本人本位の視点で話し合い退院後に機能低下された場合など生活リハビリを実施し生活動作改善に努めている。	
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	様子・気づきなどを個別に記録し、申し送りノートを活用し情報共有することで、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	ご本人ご家族の状況やニーズには、可能な限り対応できるように取り組んでいる。		

自己	者	第三	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	自治会の広報等で地域の情報を把握し、参加が出来るよう努めている。		
30	(14)		○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	入居時に、ご本人ご家族の意向を大切に主治医を決めている。専門医への受診や訪問診療の受診の支援を行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。2週間に1回訪問診療に来てもらい24時間主治医と連携でき適切な医療を受けられるよう整備している。夜間の体調変化など主治医に連絡可能で相談・指示を受け早期に対応している。	
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	24時間の医療連携体制を整えており、常に連絡が取れる体制をとっている。日々の関わりでの気づき異変には、速やかに看護職に相談し適切な対応や受診が受けられるよう支援している。		
32	(15)		○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。	入院した時は医療機関に必要な情報を伝えて安心して治療が受けられるよう支援し、入院中も医療関係者や家族から情報を把握するように努めている。	入院する際は、本人のストレスや負担軽減するために、家族等と相談し本人等に関する情報やケアについて情報提供を行う。入院中はスムーズに退院できるように病院関係者と情報交換し、家族とも回復状況等を話し合いながら速やかな退院支援に結びつけている。	
33	(16)		○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	契約時に事業所の方針を説明し、元気なうちに本人や家族の意向を確認するよう努めている。日々暮らしていく中で重度化してきたときも再度説明し、必要な支援を行っている。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、看護師が連携し安心した最期を迎えられるように意思確認をしながら取り組んでいる。事業所が対応し得る最大のケアについて説明し、本人や家族の意向を随時確認しながら対応している。今年度も事業所にて看取り支援に取り組んでいる。	
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	全ての職員が急変時の対応や応急処置の訓練が行えていないが研修の実施は定期的に行っている。		
35	(17)		○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、昼間・夜間を想定した避難訓練を行っている。運営推進会議を通して地域の方に参加を呼び掛けている段階である。	運営規程にもとづく非常災害時の対策とし、当事業所消防計画による年2回の夜間、昼間を想定した避難訓練を実施している。備蓄では高栄養飲料水を準備している。	・1階他法人との連携や近隣地域の方の参加による避難訓練実施が期待される。・水のみならず非常用備蓄として利用者、職員用2～3日対応の備蓄リストによる管理準備が望まれる。



自己	第三	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	(18)	○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	接遇・職業倫理研修を行い、一人ひとりの自尊心を大切に言葉かけなど対応に心掛けている。	援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に考えさげないケア、自己決定しやすい言葉かけをして利用者の誇りを傷つけ損ねるものになっていないか心掛けている。スピーチロックや対応、接遇をテーマにし今年度は研修を計画している。	
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	利用者様の思いや希望を表しやすい声掛けや、表情からみて自己決定ができるように働きかけている。		
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	その日の体調などを伺い、無理強いく一人ひとりのペースに沿った支援をしている。		
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	その人に応じた対応で、衣類の組み合わせやお化粧などの支援している。		
40	(19)	○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	利用者様の出来ること、得意とされることに応じ、調理の下準備や食器洗い、食器拭きなど役割を持っていただけるよう支援している。	その日の食材が届き事業所内で調理し提供している。利用者個々の力を活かしながら野菜の下準備や盛り付けなど前向きな意思や気持ちを引き出し職員と共に行うようにしている、食事を1日の大切な活動の一つとして楽しむことのできる支援を展開している。	
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	利用者様の食事摂取量・水分摂取量をチェック表にて把握している。摂取量が低下している時は、摂取しやすい工夫や主治医に相談している。		
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	毎食後の歯磨きやうがいを利用者様に応じて支援している。週1回の歯科往診時に口腔内や義歯のケアを行っている。		

自己	第三	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	(20)	○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	排泄チェック表を利用し、個々人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行う支援をしている。	トイレでの排泄を可能にするために、「行きたいときにトイレに行くことができる。」よう、本人の生活リズムに添った支援と使いやすいトイレ環境整備に配慮している。一人ひとりのサインを全職員が把握できるよう習慣やパターンに応じた個別排泄支援を目標に職員育成に努めている段階である。	
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	排便確認を行い、水分摂取や適宜運動を取り入れ対応している。便秘が続く際には、主治医に相談している。		
45	(21)	○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	入浴曜日を決めず、週2回入浴が楽しめるよう対応している。	入浴は、習慣や希望に多様性があり、本人の要望をよく聞いて、相談しながら個別の入浴支援を行っている。温めると安心できる方やゆっくり浸かりたい方など意向を尊重できるように工夫している。一人ひとりに合わせた入浴支援を試みている。	
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	一人ひとりの生活習慣や心身の状況に配慮しながら、休息がとれるよう対応している。夜間、眠れない利用者様には、リビングで会話するなど対応している。		
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	一人ひとりの服薬状況がわかるようにしている。支援については利用者様に応じた対応をしている。症状の変化については速やかに主治医に相談している。		
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	生活歴や食べ物の好みなどを本人や家族等から聞き取り日々の支援に活かしている。何が楽しめるかを職員間で情報の共有を図っている。		
49	(22)	○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	天候・体調にもよるが、散歩に行けるよう支援に努めている。馴染みの場所や外食は家族に協力して頂いている。	短時間でも戸外に出る機会を作り、ストレス発散できればと考えているが環境的に難しい。また重度化で移動支援や送迎車準備が整わない。天候の良い時期には近くの広場に少人数で出かけたたり毎朝のラジオ体操を継続しストレス発散の機会としている。外食は家族の協力で出かけている。	外出は本人の生きる意欲につながりません。本人の状態や習慣、有する力、希望などもう一度確認し何か方法はないか、ご検討願いたい。



自己	者	第三	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	ご本人ご家族の希望があれば、小銭程度を所持されている。 職員と一緒に外出の際、買い物をされることもある。		
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	ご本人から電話の希望はないが、ご家族からの電話は取り次ぎ支援している。		
52	(23)		○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	利用者様に確認しながら、自然の光・風を取り入れている。利用者様と一緒に壁などに季節感のある飾りつけをするなどの工夫をしている。	共用空間は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないよう配慮し、利用者と共に壁などに季節感のある飾りつけをさりげなく工夫し、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	座席については、気の合う利用者様同士を考慮し居心地の良い工夫をしている。		
54	(24)		○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	入居前に、ご本人ご家族への説明で馴染みの家具・品を持って来ていただき、ご本人が居心地の良い環境作りの工夫をしている。	居室は、大きめのクローゼットを事業所備え付けとしており、本人と家族と相談し、馴染みの品や思い出の写真や使い馴染んだもの等を活かし、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	廊下の手すりを利用することで、安全な歩行を支援している。個人の能力を理解し、し過ぎない支援に取り組んでいる。		