（別紙4）　　平成　29　年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】(ユニット1階)

事業所番号	2799200072		
法人名	株式会社　美咲		
事業所名	グループホームみさき中茶屋		
所在地	大阪府大阪市鶴見区中茶屋1-2-12		
自己評価作成日	平成29年10月13日	評価結果市町村受理日	平成30年2月5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29年10月27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）】

平成25年11月1日にオープンして、もうじき4年が経ちます。今年まで入居者含めて施設を出て行事を行うということはほぼ無いに等しい状況になっていたが、日々年齢を重ねていく中で医療も含めて制限がかけられる危険性を回避するために今年より行事に力を入れ、家族などの協力を得て、皆様が楽しんでいただけるように車を借りて娯楽施設への外出を実行したりまた出前回転すしを実施し食事を楽しんで頂いたり色々取り組んでいる。入居前のアドバイスや退去後のフォローも大切にし、家族や不安に思っている方に対して最大限情報を提供できるように努めており、一般の方にも気軽に相談できるように取り組んでおります。

【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）】

当事業所は大阪府下で8ヶ所の福祉施設を運営する㈱美咲を事業母体とし、平成25年11月に3ユニットのグループホームとして設立された。理念の一つの「地域のふれあいができるようにします」の取り組みは地域公民館のふれあい喫茶への外出や秋祭りのだんじりがホーム前の玄関に立ち寄ったり、地域住民から花植えのプランターを頂く等地域の中の一員として生活し交流を深めている。「一人ひとりの個性を尊重したケアの実践」の理念には利用者の有する能力を見極めながら、日々のケアを通して利用者がどのような思いで、どのような暮らしをしたいかを汲み取り、その人らしい生活となるよう取り組んでいる。自立度が高い人がほとんどで、掃除・洗濯・調理等の生活リハビリと散歩の外出で現状維持を目指し、利用者全員が協力医院の往診と法人契約の看護師の訪問で、医療・健康管理が行なわれ、安心して過ごせるよう支援している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№.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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	事務所内に継続して掲示しており、職員は確認したうえで申し送りの時に、唱和し、日常業務に理念を実践できるようにしている。	事業所のスタッフルームの目につく所に理念を掲示して、職員夫々が確認している。理念内容に沿って一人ひとりを理解し,穏やかで自立したその人らしい生活となるよう、全体で共有し支援に取り組んでいる。	
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	近所の公園や遊歩道を散歩し、ご近所の方や通りすがりの方とも挨拶を行っており、地域の催し物にも参加している。	自治会に加入し、盆踊りや地域公民館のふれあい喫茶の参加・祭りのだんじり訪問・花植えのプランターを頂く等地域と交流をしている。ボランティアによる歌や踊りを楽しんでいる。地域の中の福祉施設としての役割の実践活動を模索中である。	
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	現在は実施できていない。今後は地域に向けて活かせていけるように取り組んでいきたい。		
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	現在の状況を報告し、もらった意見に対して、取り組みを行ったり、サービス向上に活かしている。	地域包括支援センター・自治会長・管理者・利用者の参加で年6回開催している。行事・現状・事故報告を行いホームの取り組み内容を説明し、参加者から情報や指導を得ている。会議前に家族に参加の案内状を送っているが、開催曜日の関係で欠席が多くなっている。	事業所取り組み内容を話し合う、絶好の場の運営推進会議を充実させる為、再度家族の呼びかけや地域の公正中立な立場の、認知症知見者の参加を働きかけメンバー充実を図り、意見交換が活発となるよう期待する。
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	運営推進会議以外にこれといった取り組みは出来ていない。	区の生活支援課・介護施設課の窓口に訪問し、事業所の現状を報告し情報収集と指導を仰いでいる。毎月1回介護相談員の訪問を受け、実践現場の実情や、ケアサービスの取り組み姿勢を把握してもらっている。	
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	日頃から身体拘束をしないケアを実践している。しかし、玄関の施錠については離設などの危険性を考慮して常に施錠を行っている。	全体会議・研修を通して職員は身体拘束の内容と弊害を理解している。建物構造（1～3階）とホーム前の道路交通量から、玄関と各ユニット間は施錠している。自由な暮らしと閉塞感解消に、要望や気配を察知し周辺の散歩外出で気分転換を図っている。	
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注意を払い、防止に努めている	日常的に職員の言動を注意し、職員同士の注意喚起も行っている。また研修等で理解を深めている。		

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
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	社内研修にて学習する機会を設け、理解を深め今後も必要に応じて活用の検討しています。		
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、契約内容について時間をとってわかり易く説明し理解して頂く様、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	施設に来られた際や電話で状況を報告する際に意見や要望、苦情をいただくようにしており、すぐに改善できるように取り組んでいる。	利用者のほとんどが意見の表出ができ、家族の来所も頻繁で意見を聞く機会が多い。骨折した際の補助器具の使用を受けての対応や、生活暦・能力の情報を基にケアに活かしている。毎月発行の“みさき中茶屋新聞”や職員全員で内容を記している“生活の様子”を送付している。	
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	会議や研修や日常的な業務の中で意見や提案を頂戴し、沿えるように取り組んでいる。	各ユニットのフロア会議・職員全体会議の場で意見・提案が言える環境を整え、又日頃からコミニュケーションを図り、管理者・リーダー・職員の関係は良好で気づきやアイディアをその都度聞き、ケアや運営に結び付けている。実践困難事案には方向性を見出すよう努めている。	
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	社内研修やチェックシートの活用にて、やりがいやスキルアップに努めている。		
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	施設内での研修、勉強会等しているが、法人外の研修については乏しい状態である。		
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、同業者との交流や、情報交換ができていない。今後積極的に参加していきたい。		

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	本人とのかかわりを重視し、不安や悩み事を伺い、関係性を築けるように取り組んでいる。		
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	来所時や電話での状況報告を密に行い、要望なども聞くように努めている。		
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	事前に見学していただいた際に、納得されるよう説明し本人、家族より情報を集めサービスの情報提供を行っている。		
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	共同生活という基本をもとに職員一同取り組んでいる。		
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	まずは入居者本人のニーズを中心として家族の要望や意向も聴取し、関係づくりができるように取り組んでいる。		
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	入居時や入居前に思い出のものを聴取し、持参して頂いたり、家族と一緒になじみの場所へ散歩に行ってもらうなどの取り組みを行っている。	以前の住居の知人や孫・家族の訪問がある。外食・墓参り・買い物・馴染みの理・美容院へは家族が同行して、今迄の生活の関係継続を支援している。地域の方達と挨拶を交わして新たな馴染み関係が生まれている。	
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	個々の尊厳を擁護しながら、互いの性格やプライドを理解し共同生活ができるように取り組んでいる。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	退居後も意見や相談を常に承っており、できる限りのフォロー、アドバイスを行っている。		
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	入居前のアセスメントの時に思いや希望などを聴取しており、できる限り本人にニーズに沿えれるように取り組んでいる。	日々の関わりで、利用者の言動を意識し傾聴する姿勢を心掛けている。要望や意見を表せる方がほとんどで、本人本位の視点に立ってどのような暮らしが最良か検討している。意思疎通が困難な人には具体的な事例を2～3あげて選んでもらうアプローチを行い、把握に努めている。	
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	入居前のアセスメントや家族や医療への聞き取りを行い、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	ひとりひとりの日常を日々観察し、現在の状況をケアプランにも反映させている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人のいま必要なことや介護者からの必要なことなどは意見会（ケアカンファレンス）を逐一行っており、現状に見合ったプランを作成している。	モニタリング（月1回）と随時フロア会議でケアカンファレンスを行い、生活記録・日報・医療申し送りノートを参考に事前の担当者会議を開き、短期（3ヶ月）長期（6ヶ月）の計画作成している。家族には来訪時や郵送で新計画を伝え、職員には生活記録簿にファイリングし共有している。	
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	日々個人別の生活記録にて、気になった部分やケアプランの実践状況を確認し、現状に見合ったプランを見直している。		
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、その時々に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	その都度管理者含めた職員同士話し合いを行い、リスクなども勘案し、できる限りニーズに沿えれるように取り組んでいる。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	町内会に加入し、地域の情報が多くわかるようになってきたので、今後は地域との交流を深めていきたい。		
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	本人および家族の意向を踏まえて医療の処置を施している。以前からのかかりつけ医からのサポートも支援を行っている。	利用者全員が協力医院の往診、内科月2回・歯科週1回（希望者）と法人契約の看護師による訪問（週1回）を受けている。協力医院変更時は納得と了解を得て、健康・医療の把握に繋げている。従来のかかりつけ医や専門医の受診は家族同行で困難時は事業所が同行している。	
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	定期的な健康管理と必要時に相談する事により、医療的な支援をさせて頂いております。		
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	入居者が入院した時は面会に行き、本人、家族と話し、退院後に生活について、病院関係者とも情報交換するようにしている。		
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	重度化してきた段階で協力医療機関医師と相談、指示を受け、家族、職員間で困難になりそうな事を具体的に話し合いようにしている。	入所時に重度化した場合の方針を記した文書で説明し、同意書を交わしている。身体状況変化時や終末期の段階で終末期についての同意書を交わし、事業所が対応出来る支援方法を説明し方針の統一を図っている。ホーム開設より約4年で、今迄看取り事例はない。	
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	対応マニュアルに従い、急変時、事故発生時には、速やかに関係各所と連絡を取り、適切に 対応している。		
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	年二回の消防訓練の実施及び運営推進会議にて避難についての協力を呼び掛けている。	年2回火災訓練を実施している。内1回は消防署指導の夜間想定訓練を行なっている。マニュアル・連絡網・自動火災通報装置を整備し、水・食料を備蓄している。ホーム周辺は高齢者宅・会社・工場が点在していて、地域の協力が得にくい環境となっている。	3階建て構造や川が側で、危険性と避難誘導が困難な環境下にある。日頃から事業所全体で考えられる災害を話し合い、避難経路・誘導の計画を作成し、それを基にしての訓練繰り返しと、自治会長へ再度の協力要請を期待する。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	個々の尊厳を保ったうえで職員には研修などにて接遇の勉強会をおこなっている。	理念の“一人ひとりの個性を尊重・・・”を意識し、声掛けや話し方に配慮したケアを心掛けている。接遇研修を毎月1回行い意識を徹底させて、誇りやプライバシー確保が必要な排泄時や入浴時の対応に配慮している。対応不十分な言動があれば管理者が注意を促している。	
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	日常的にコミュニケーションは行っており、本人が選択できるような環境づくりを取り組んでいる。		
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	個々のペースに職員は合わせて、業務を行い、希望やニーズ抽出に取り組んでいる。		
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	月一回の訪問理容や希望に合わせてその人らしいことが実現できるように取り組んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理が得意な人には職員と一緒に料理を実施し、職員の食事は利用者と一緒に取り、雰囲気作りに取り組んでいる。	献立・食材は業者に委託し全職員の交代で調理している。同じ物を利用者・職員（一部弁当持参）がテーブルを囲み会話をしながら楽しく食事をしている。餃子・たこ焼き・おやつ等好みの食事を月1回職員と作ったり、イベントで出前出張回転寿司を催して食事を楽しんでいる。	
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	水分や食事量は生活記録用紙で個々にチェックしている。 一人ひとりの好みや状態に合わせた食事の提供　栄養バランスを考え提供している。		
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	訪問歯科にて治療や助言を行っており、日常的に個々の口腔ケアのやり方でケアを行っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	できる限りトイレでの排泄を目指しており、個々のパターンを把握し、職員が工夫して支援を行っている。	全体に自立度が高く布パンツ、パット・リハパン併用と、生活記録の中の時系列記録を基に個々の排泄パターンを把握し、日中はトイレでの自然排泄を行なっている。夜間はオムツ使用者（2名）ポータブル使用者（1名）となるが、定時の交換や事前の声掛けで対応している。	
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	利用者一人ひとりの一日の生活の中で食事や水分量・排泄リズムなどを検討し、自然排便できるよう医療とも相談しながら取り組んでいる		
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	一人ひとりの希望やペースに合わせた入浴ができるよう支援している。	週2回午前中の入浴が基本となっている。入浴拒否の人には時間帯の変更や雰囲気つくりを行い、言葉掛けに工夫しながら入浴支援をしている。同性介助の入浴希望に応えるなど、個々に合わせた入浴をチームプレイで取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼夜のメリハリを重視し、その上で個々の状態把握し、その人の安心を提供できるように取り組んでいる。		
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	処方箋は職員が見やすいところに綴じており、職員把握に努めている。		
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	残存機能を活かし、役割を持ってもらい、日々楽しんでもられるように支援している。		
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	入居者の希望に沿って家族様とも相談を行い、個別に対応できるように支援を行っている。	日常の外出はホーム周辺・公園に出かけている。桜の花見は少し遠くなる名所の公園へ徒歩で出かけている。ホームの車で海遊館に行き、遠足気分を味わっている。家族同行で買い物や外食を楽しむ利用者もいる。	

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	一人一人の希望や能力を考慮して管理できる方には所持し、使えるように取り組んでいる。		
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	個々の能力を考慮して、電話や手紙を使って家族などと交流を図っている。		
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	季節感や時間の流れが把握できるような取り組みを行い、個々の思いや感情に対していい刺激になるように支援している。	リビング兼食堂は大きく、窓から自然な光が差し込み明るい。廊下・浴室・トイレは清潔でゆったりしている。1階リビング窓から花壇のあるスペースで、2・3階はベランダがあり、非常時に安心できる空間となっている。壁面に写真・手作り品を飾り和やかな雰囲気を醸し出している。	
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	互いの関係性などを考えて座席の配慮を行っており、状況に応じてレイアウトの工夫を行っている。		
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	家族・入居者と相談したうえで慣れた家具やなじみのものを持参して頂けるように取り組んでいる。	居室入り口に表札を掲げ、部屋に馴染みのタンス・小物・写真を持ち込み、その人らしい居室となっている。ベッド。エアコン・防炎カーテン。クローゼットが設置され、快適で過ごしやすい空間となっている。身体状況や転落防止の為、床に直接和布団を敷いている人もいる。安全に配慮している。	
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	その人のできることを理解し、必要であれば福祉用具などを活用し安全に生活が送れるように取り組んでいる。		