

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 壱分町ちどり		
所在地	奈良県生駒市壱分町83番2		
自己評価作成日	平成28年3月5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	
----------	--

【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	奈良市登大路町36番地 大和ビル3階		
訪問調査日	平成28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)】

<p>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して頂ける様心掛けております。生活作業(洗い物・洗濯物量み等)は、本人様の出来る事を見極めながら出来る限りして頂ける様支援しております。</p>
--

【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)】

<p>事業所は近年開発された新興住宅地の商業地域に位置し、主要道路に面した交通の便の良い場所に開設して1年目である。管理者は法人が運営する介護施設での永年の経験を活かし、奈良県へ法人のグループホームが初進出した事業所の運営に力を注いでおり、職員からの信頼も厚く、職員間の人間関係も良好である。隣接する法人が経営する保育所の子供達との交流や建物内にあるデイサービスの利用者とも交流することができ利用者を和ませている。また、訪ねる家族も多く、穏やかな日常を過ごされている。職員は利用者の残存能力を見極め、思いに添った生活の維持を共通認識として支援している。この1年の実績を弾みとして、今後の運営やサービスの充実が期待できる事業所である。</p>
--

・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	外部評価		
			自己評価 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	事業所としての理念を玄関横やスタッフルームに掲示を行ない、スタッフ会議の際など随時意義の説明を行っている。	5条からなる法人理念を基に事業所独自の理念を作っている。管理者はスタッフ会議時や職員の行動に余裕がないと感じた時などに理念について再確認をしている。	事業所独自の理念が作られているが抽象的な表現になっており、利用者や家族に理解してもらうためにも簡潔で解りやすい言葉で表現されることを希望する。
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	地域で行なわれる運動会や避難訓練へ参加を行ない、事業所の存在を認知して頂ける様取り組んでいる。広くグループホームを知って頂ける様、市の介護者家族の会にも参加している。	自治会には加入出来ていないが運営推進会議には自治会長の参加を得ている。地域行事や他施設の文化祭、市が行う「介護者家族の会」の会員として学習会などに参加している。隣接の保育所の子供たちやハーモニカ演奏のボランティアが定期的に訪問している。	開設して間もないことや立地条件などがあると思われるが、地域密着型事業所として機能するためにも地域住民と利用者が交流する機会と場を広げる取り組みを期待する。
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	市内にあるグループホーム事業所と共同でグループホームの認知度や認知症についての学習会を行なう為の取り組みを行っている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催。運営状況や事故報告、行事等取り組みの報告を行っている。地域から自治会会長・地域包括職員・市職員に参加頂いている。	運営推進会議は自治会長、市担当職員、地域包括支援センター職員、数組の家族の参加を得て2ヶ月に1回開催している。会議では、運営状況や行事などの報告や事故報告を行い事故防止対応策についての話し合いも行われている。参加者から忌憚のない意見が出され運営に活かした経緯がある。家族の要望で「家族への手紙」を職員の手書きで2ヶ月に1回送付することになった。	
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	市担当職員と運営推進会議を通じて連絡・相談をさせて頂いている。事業所のチラシを市介護保険課窓口を設置させて頂いている。	市担当課とは、設立当時から担当職員と連絡を密に取り協力関係が出来ている。現在も制度上の問題点などを相談している。地域の「こども100当番」を引き受けている。	
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	入職前研修にて研修実施。居室ベッドも4本柵にはせず、L字柵を使用し、現在身体拘束は行っていない。	身体拘束、虐待防止については入職時研修で学習している。ドアは電子ロックであるが、利用者の行動や様子を見て職員が付き添って散歩に出かけたり、声かけで関心を他に向けるなど拘束感を与えないよう柔軟に対応している。1階に併設されているサポートハウスに利用者は自由に行き来している。言葉による拘束がないよう職員間で注意し合っている。	
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	入職前研修にて研修実施。虐待防止法に関してスタッフ会議等で説明している。		

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支援している	現在後見人がおられる方が2名入居されている。成年後見制度に関しての張り紙、パンフレットを設置している		
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	運営推進会議の機会に家族様からの要望等を伺う時間を設けて、出された要望等には次回開催時まで検討・対応する様にしている。面会時には必ず声掛けをさせて頂き、情報交換を行ないながら要望等もお伺いする様にしている。	家族の意見や要望は運営推進会議や来訪時に聴いている。家族の来訪は多く、声かけを必ずして関係を良好に保ち、意見が言いやすいように配慮している。レクリエーションに参加したり、弁当持参で昼食を共にする家族もおられ、細かな要望ももらさず聞き取り、出来る限り早く対応するよう心がけている。	
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	年度内に2回自己評価を行なうと同時に、個別での面談を行ない意見等の聞き取りを行なっている。月3回のスタッフ会議を行ない、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、日々の業務の中でも随時、提案や気付きが言える職場作りを心掛けている。月3回のスタッフ会議では活発に意見が出され業務改善に繋げている。管理者は個別面談を年2回行い、職員から意見などを聴いている。	
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	法人の取り組みとして人事考課制度を採用しており、年2回の自己評価や管理者との意見のやりとりが出来場を設けている。また、労働時間や休みなど柔軟に対応し、スタッフが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・内部研修の受講も促し、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回法人での研究発表大会があり、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。生駒市にある他のGHと連携を行ない、2ヶ月に1回生駒GH交流会として情報交換を行なっている。		

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
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	入居前面談の際に、どういった事で不安・不穏になられるか伺い、現場に情報を下す事でそれらを想定した声掛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・相談時やご入居にあたっての契約説明時に家族様からの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そ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	入居時家族様に本人様の生活歴(プロフィール)を記入して頂き、どの様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	入居契約の際には面会に関して、ご入居当初は本人様の不安解消の為にも特に来て頂く様声掛けをしている。運営推進会議にも毎回3組ほどの家族様の参加有り。家族様より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	個人宛のお手紙も届き、お友達の面会に関しても家族様の確認の上奨励している。	外泊、外出、外食、病院受診など家族と接触する機会を多くして、これまでの生活環境が途切れないように支援している。	
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	日常のレクリエーションや体操・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。同フロアの方同志のお部屋の行き来や、カラオケなど一つのフロアに集まったの交流も		
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	入居時に記入いただく「プロフィール」を元に本人様の思いや希望、意向の把握に役立てている。入居後も家族様の面会時などに情報交換に努めている。	フェイスシート(プロフィール)や年代記入シートを作成し、これを基に職員用のシートに日々のケアでの注意事項を書き出し個人ファイルに添付している。	職員向けのシートには本人の思いや意向に寄り添うケアの方針などは記入されていないので、フェイスシートや年代記入シートから詳しい情報を把握し、ケアに活かす工夫が望まれる。
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	入居時に記入いただく「プロフィール」を元に本人様の思いや希望、意向の把握に役立てている。入居後も家族様の面会時などに情報交換に努めている。他のサービスから		
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、バイタル測定等毎朝申し送りを行ない、日頃より診療所と情報交換を行ないながら状態把握に努めている。		
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	現場スタッフや診療所からの報告、日頃のバイタルや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。	利用開始前の面談やプロフィール(フェイスシート)、ケース記録、職員の連絡ノートの情報を基に介護計画が作成されている。今のところ見直しは十分に出来ていない。	介護計画は医療やADLに対する解決すべき課題が中心になっている。利用者の趣味や希望などを計画に盛り込み、喜びや笑顔が見える介護計画となる工夫が望まれる。
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	毎日の情報を集約するシートを活用して、その日の様子の変化や食事量・排泄状況等本人様の状態が		
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・家族様の意向も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	毎月定期で演奏ボランティアさんに来て頂き楽しんで頂いている。			
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	入居前に家族様へ主治医の選択について説明。現在、萩の台住宅地診療所からの定期往診により状態把握をして頂いている。緊急時には近隣病院の地域連携室へ連絡を行ない、対応について協力頂いている。	内科医、歯科医の定期的な往診がある。本人のかかりつけ医の受診には、家族が同行して。医師との連絡のために看護師が本人の状態を記したノートを家族が持参して、受診結果は看護師が家族から報告を受けている。		
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	職場内の看護職と情報交換を行なうと同時に、往診診療所へも情報提供ないし指示を貰いながら対応に努めている。			
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。	協力病院としての契約は行なっていないが、臨時での通院・入院が必要な際は市立病院と連携を図っている。それ以外では家族様希望の病院(入居前に掛かられていたところ)等への情報提供を行なっている。			
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、事業所ですることが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	往診診療所と連携しながら家族様とのターミナルケアに向けた話を行なっている。	利用開始時に終末期の対応について説明し、意向確認をしているが、終末期に向けた方針は明文化していない。看取りのケアは、協力医師、看護師、家族との連携により、これまでに2回行った。終末期ケアについて研修の必要性を感じている。	看取りの支援についての指針、同意書などを文章化し、本人・家族に説明を行い同意を得ると共に、職員に精神面などの研修を行い、支援体制の充実を期待する。	
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	緊急時に関する研修等は現在行なえていない。夜間帯に関しては職場内看護職に電話での相談は行える体制は取っている。			
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を実施し、入居者様と共に避難経路の確認に努めている。 地域の防災訓練に参加。	年2回(内1回は夜間想定)利用者も参加して避難訓練を行っている。スプリンクラー、緊急通報装置は設置済みである。		

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	
を						
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	入職時の研修やスタッフ会議の中で、接遇に関わる注意点を話し合い、質の向上に努めている。	プライバシー保護・接遇マナーは入職時研修のカリキュラムに組み込まれている。日頃の声かけや態度には各職員が注意をはらっているが、職員同士でもお互いに注意喚起を促している。個人情報記載された書類はスタッフルームに保管している。		
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	おやつを買いに行きたいやパーマをあて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様努めている。			
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	体操などの時間は固定をしているが、以外の時間に関しては決めず、その日のスタッフがその日の状況や入居者様の様子を見ながら実施をしている。			
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	持参頂く衣類等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。			
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	食材は専門の配達業者に依頼、手作りや湯煎のものを織り交ぜて提供している。入居者様の好みなども聞きながら食材によっては準備を手伝って頂いたり、片づけもお願いしている。	食事は、食材の手配を業者に依頼し、湯煎した調理済みの料理と職員の手作り料理を盛り付け提供している。行事食は業者のメニューを変更して、行事に合った食事を楽しむ工夫をしている。テーブルの高さは利用者ごとに食事をしやすい姿勢を保つため、足置きやクッションで調整している。お弁当持参で家族が食事を共にすることもある。		
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	月1回同法人他事業所より栄養士が来られ助言を頂いている。仕入れ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等は高齢者向けとなっている。			
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	毎週1回歯科往診に来て頂き、口腔ケアや指導を受けている。食後のケアに関してはご自身で行なえる方は声掛けを行ない、難しい方はこちらで対応行なっている。			

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	排泄チェック表を活用し、排尿感覚を把握する事で随時適切な対応を心掛けている。	ほとんどの利用者はリハビリパンツを使用しており、適切な声かけやトイレ誘導で排泄の失敗を減らす支援を心掛けている。夜間ポータブルトイレを使用する方もある。	
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主治医に報告行ない、便秘解消に取り組んでいる。		
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	基本の入浴日は設定しているが、その他随時入浴したいという希望があれば出来る限り対応を行なっている。	概ね週2回、出来るだけ希望に添うように入浴している。月に1度よもぎ湯やゆず湯など季節に合った風呂を担当職員が工夫し、楽しんでもらい、家族にも喜ばれている。	
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様心掛けている。		
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	入居者様が服用されている薬の内容に関しては薬情をファイリングし随時閲覧出来る状況にある。		
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・食器洗い等)のお手伝いは随時お願いしながら行なっている。		
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	ちょっとしたおやつなどは施設前や横のスーパー等に随時買い物に行き買っている。個人的に欲しい物があり買いたいと訴えがあった時も調整ながら本人様と一緒に出ている。	散歩や外気浴を日課に取り入れている。近隣のスーパーに職員と一緒におやつや調味料を買いに行く利用者もある。	

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を渡して頂いている。 管理が出来ないかたも、少額のみ事務所でお預かりし適時使用時に使って頂いている。		
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	可能な方に関しては携帯電話を持って頂いている。 その他、希望があれば適時電話をお繋ぎしている。 手紙も届いた分に関してはそのまま本人様にお渡ししている。		
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	週3回の営繕担当による清掃と、以外の日にはスタッフによる清掃を徹底している。 換気やエアコンの調整は小まめに行なっている。	木目調の内装で、広い廊下やリビングに利用者の写真や手作りの作品を飾り、落ち着いた雰囲気がある。テーブルやソファが使いやすく配置され、調理場からは利用者の様子が見守り易く設計されている。清掃担当の職員により掃除は行き届いている。	
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	リビングには通常のテーブル以外にソファも設置しリラックスした雰囲気や談笑出来る環境にある。 配置に関しては適時入居者様の意見や状況等を考慮しながら適時模様替えを行なっている。		
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	基本持ち込みの家具に関して制限は設けていない。 ご用意しているベッド・床頭台以外は本人様のご自宅で使われていた物等を家族様で用意頂いている。	各居室にはベッド、洗面台、エアコン、床頭台が設置され、たんす、机、テレビなどが持ち込まれて家族との写真を飾るなどそれぞれの部屋作りがなされている。	
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	リビングはフロア中央に、トイレは3か所分けて配置しどの居室からも行きやすい状況にしている。		