

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット共通)

事業所番号	2794400248		
法人名	有限会社さざなみ		
事業所名	グループホームさざなみ城東		
所在地	大阪市城東区今福南4-3-64		
自己評価作成日	令和元年7月16日	評価結果市町村受理日	令和元年9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	
----------	--

【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	令和元年8月21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>オープン2年目となり 職員の大規模な入れ替えもあり はじめからの感覚で何事にも取り組んでいる。またご入居者様の状態も変わりつつある中で 職員の意識と技術も少しずつではあるが向上している。</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>当事業所は、事業主体が大阪と京都で運営する6ヶ所目のグループホームで、開設2年目を迎える最新の施設である。当初3ユニット27人を定員として開設したが、一時的に職員の退職が続き、現在は2ユニット18人の定員で、運営の立て直しと安定を図っている。建物は地下と屋上が利用可能な3階建て、1～3階に各ユニット(9室と必要な各設備など)を配し、地下には多目的に活用できるスペースがある。広い屋上は洗濯物干場としてだけでなく、利用者が外気浴を楽しむほか、プランターに草花・野菜を植え、野菜は食材として利用している。利用者が「楽しく、自由に、ありのままに」(理念の一部)落ち着いた生活を過ごすことができるよう、また認知症の緩和が目で見えるようなケアを目指して、管理者が若い職員と共に奮闘中である。</p>
--

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	時に難しい問題や事例に対面しても さざなみ理念の「楽しく自由に。ありのままに」を基本にしゆとりをもって対応している。	法人の共通理念とグループホーム(ホーム)の行動指針が各所(事務室・相談室・スタッフルームなど)に掲示されている。理念などは職員に浸透していることが、職員ヒアリングで確認できた。	
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人として日常的に交流している	町会行事・運動会や夏祭りに参加している。	町内会に加入し、地蔵盆・運動会や夏祭りなどに参加している。町内会会長に運営推進会議に出席してもらうなど、地域におけるホームの存在感や貢献の仕方を、ホーム自身で模索中である。ボランティアの受け入れは、ギターの生演奏やプロジェクションマッピング、整体師による体操など増えつつある。	
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	町会の方から相談等はある 支援方法や対応などのをしている。	/	/
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	報告させていただき意見をいただいている。またご家族のご心配や 心境をお聞きしたり ご家族のお仕事での高齢者の対応など 町会長様や地域包括の方との意見交換もできている。	会議は年6回定期的に開催している。通常の出席者は、地域包括支援センター職員と町内会会長(医師)、複数の家族とホーム管理者・職員である。この1年間には、参加者の日程調整がつかず、家族とホームの出席者のみで家族会的な会合となった事もあった。議事録は、家族に郵送している。	会議の準備資料は、写真も入れてホームの現状報告が分かり易く作成されている。しかし、会議における評価や出席者の発言と、それに対するホームの見解などを整理して記載すると、家族を含めた関係者にとって一層分かり易くなると考えられ、工夫が望まれる。
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	市の介護保険課には細かい事故報告の提出を行い 意見をいただいている。	区役所の保健福祉課には、必要に応じて報告や相談に出掛けている。また地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加するなど緊密な連携を取っている。ホーム開設当初には行っていた近隣の同業者との情報交換は、現在では途切れているが、機会があれば積極的に情報交換を行う事が望まれる。	

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
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	身体拘束においては事実のところ ご入居者の安全を考慮し ご家族と話し合いを行いました職員に説明をし 期間を設け行っている部分があるが 医療関係者とも連絡を密にとり 拘束を解く予定である。	身体拘束に関する法人の指針があり、毎月の職員会議での主要テーマにもなっており、原則拘束しないケアの在り方を模索している。先月、利用者1名に対して20日間に限り、落下防止のためのベッド4点柵を、医師の了解と家族の同意の下に設置した。現在は、床にマットレスを敷く対応に切り替えて拘束は解いたが、行政には逐一経過報告を行った。	
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	虐待については研修を行い 日々職員同士が注意しあい虐待発生がないように努めている。		
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	研修を行い 後見人の必要な方にはご説明をさせていただいている。		
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	ご納得いただくまでご説明をしている。入居後もご家族の疑問にはお答えしているとともに 運営推進会議でも再度ご説明させていただいている。		
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	ご家族や ご入居者様からは意見は特にないが 話しやすい関係はできていると思う	家族の来訪時に利用者のケア記録を開示し、同時に相談・要望・苦情に耳を傾ける姿勢を取っている。来訪が少ない家族には電話で相互連絡を取っている。また、運営推進会議には複数の家族が出席し、疑問などがあればその場で説明している。	

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
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	職員からの意見や提案は、一度実践してその都度修正をかけながら、職員一人一人が納得して運営に参加するようにしている。	職員からの意見や提案については、毎月の職員会議などで話し合っている。また、管理者は定期的(3ヶ月毎)に職員との面談の機会を設けている。意見や提案があれば、とりあえず実行する事に徹している。最近、サンクス・カードを導入したが、報奨などについては、後日法人と掛け合って決めることにしている。	
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	作業や支援などは職員の意見をまとめ、職員主導で作業を行っている。年2回の人事考課を行い職員面談も定期的に行っている。		
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	個々のレベルに応じ、つまづいたところは支援・協力をし、また支援・協力を受けた職員は挑戦をしながら技術の向上をしている。		
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	地域のホームとの連絡会にも参加し交流を心掛けている。		
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	インテークやご家族の相談内容から様子を読み取り、ご本人から話していただけるようになるまで支援をし、コミュニケーションをとりご納得いただくまで説明をさせていただく。		

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
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	ご相談時、見学時にお困りな点 ご不安 要望などをお話ししていただき それに沿える支援の方向性をご家族と相談している。		
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	グループホームの入所なので介護保険を利用しての他のサービスは受けることができない旨の説明はさせていただいているがご希望に添えるようホーム内でのサービスの提案をしている。		
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	職員はご入居者との疑似家族の関係を築き 何でも話せる関係を作っている。		
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	ご家族にはいつでもご面会いただきようにしている。ご本人のことで何かあれば 現場職員からもご家族にご報告しており 管理者だけではなく現場職員もご家族と一緒に支える体制をとっている。		
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	以前お住いのご近所の方など ご家族のご意見を伺いながら 面会をさせていただいている。	開設2年目のホームなので、まだ利用者の知人が訪ねてくる事もあり、この場合は、まず家族の了承を取っている。家族が利用者と一緒に外出(外食・墓参りなど)する事もある。	

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
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	お一人お一人の状況を確認しながら支援をし、時には一緒にレクリエーションをするなどかわりが持てるように支援をしている。		
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	ご契約解除となっても疑似家族の関係は切れることはないのご相談があれば対応をしていく。		
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	ご本人の状況や身体の状態に合わせてご本人の希望を聞きながら無理のない支援をしている。	入居の申し込みがあると、管理者と計画作成担当者が自宅を訪問して、本人から要望などを聞き取るほか、家族にはアンケートに記入してもらい、また関係者(在宅ケアマネジャーや医者など)の資料などで、本人の生活歴を把握している。入居後は職員が利用者に寄り添い、より深く意向や要望を把握するよう努めている。	
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	アンケートで生活歴などを把握し、入所後のご本人のお話を聞きサービスの方向を決め、経過とともに変化することに関しては記録や申し送りで把握している。		
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	日々の変化、お気持ちは発言により知りえることがある。お話をお聞きし状態の把握確認をしている。		

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
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	ケアカンファレンスを行い、計画を立てるほかに随時見直しを行い、ご家族にご報告し現状に即した支援をするようにしている。	入居時に作成するフェイスシートやアセスメントに基づいて介護計画書を作成し、1ヶ月後に職員・看護師・計画作成担当者などがカンファレンスを行い、介護計画書を見直している。さらに3ヶ月後同様にして介護計画書を見直している。また、利用者の健康次第で随時計画の見直す事もあるが、いずれの場合にも、家族に報告して同意を得ている。	
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	看護師、ケアマネージャー、計画作成、とも連携し支援の方法や方向性をケアカンファを月1回行い、職員も周知し実行している。		
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	個々の状態に合わせ柔軟に対応している。		
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	状況に応じ地域の行事にも参加している。		
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	協力医療機関だけではなくご家族が望まれる病院への通院も行っている。施設担当クリニックからの連携もとっていただいている。	利用者1名が従来のかかりつけ医(内科)を月に1~2回受診し、家族が支援できない場合にはホーム側が同行支援しているおり、家族は大変感謝している。他の利用者は、協力医療機関から内科は月2回、歯科は毎週の往診を受け、また、法人の巡回看護師が週2回、利用者のバイタルチェックや職員の相談に対応している。	

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
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	週2回の看護師の健康管理時や月2回の訪問診療時に相談をしアドバイスを受け、また家族に報告するべきことが発生したなら相談できる体制をとっている。		
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	面会を行い、病院関係者から情報の提供をいただき、ご家族との連絡も取っている。		
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	入居時にご説明はさせていただいてはいるが、日々の状態の報告などもさせていただいている中で、重度化や終末期のご説明をさせていただくこともある。見取りについては細部までご説明させていただいている。	入居時に、重度化時における対応について家族に説明し、同意を取り付けている。重度化した際には、医師を交えて家族の意向を尊重したうえで、入院またはホームでの看取りの選択を確認している。開設2年弱で、看取りと看取り中の急変による入院(死亡)が各1例ある。看取り時には、他ユニットの職員も経験を兼ねてケアにあたっている。	
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	急変時における対応は研修を行い、職員個々で行うようにはなるが、看護師、管理者に報告し対応するようになっている。		
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	火災・水害避難のマニュアルを作成し 訓練を定期的に行っている。	災害対策のマニュアルは整備されている。年2回の火災・避難訓練も実施されている。水害の際には、早い段階からエレベーターを使って全員3階に避難し、火災の場合は火元や隣家から一番遠い部屋(1～3階とも)に避難し、部屋の窓から順次消防署のはしご車により避難する事が、管理者以下職員に徹底されているのは評価に値する。	災害時の備蓄品については、洗剤(1階)、ペーパータオル類(2階)、オムツ・飲料水(3階)と、品目により最適の保管場所を定めている。ただし、食料については現在の乾パンだけでは必ずしも充分とは言えないので、早期に必要な食料の備蓄を検討する事が望まれる。

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	傾聴の姿勢を崩さず 状況に応じ対応をしている。	たとえ認知症になっても、誇りやプライバシーを損ねず、目立たずさりげない対応となるよう、マニュアルを基に研修を行い、介護のプロとしての心構え・方法を話し合い理解を深めている。利用者の呼び方はさん付けで統一し、入浴時・排泄時には無理強いせず、個別にコミュニケーションをとりながら声掛けするようにしている。	
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	何をしたいのか、どうしたいかを聞き取り ご本人の意向を尊重しながら支援をしている。		
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	ご本人の意思が一番であり それを優先している。		
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	個性を尊重するが 状況によっては働きかけをし身だしなみを整えていただくこともある。		
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	食事は業者により提供とはなるが、職員も一緒に食卓で食べることにより 家庭的な雰囲気を作っている。	献立付きの食材が3日毎に業者から配達され、クックチルドの食材を解凍し温めて提供している。時には車でスーパーへ食材の買い物に行き、焼きそば・鉄板料理などを作って楽しんでいる。利用者は盛り付けや食器洗いなどを行っている。	

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
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	一緒に食事をするにより 食事量の把握 水分量の把握 食べ方の変化を見ることが出来る。また気になるようなことは申し送りにて他の職員も把握し 医療などに相談をしている。		
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	食事後の口腔ケアを欠かさず行い、月1あるいは週1の歯科往診にてケアをしている。		
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	自立されている方々には定期的にお声掛けをしている。誘導の必要な方には定期的にてトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表で利用者の個別サインを把握し、さりげなく耳元で誘導する事を心掛けている。1階ユニットには自立の利用者が多く、一人で立ち上がってトイレで排泄しているが、その後職員が確認している。2階ユニットは誘導によりトイレに行ける人もいるが、オムツ半分、リハビリパンツ半分の現状である。夜間は起こしてのトイレ誘導はせず、睡眠を重視している。	
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	運動の機会は設けられていないが 飲食物の工夫(牛乳、和菓子)を行っている。		
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	ご気分や身体状況により予定変更もしていただき週3回の入浴をいただいている。入浴時には入浴剤の使用を行い楽しみが増えるような工夫もしている。	2方向介助の浴槽で、利用者のその日の体調・気分に合わせて、週に3回の入浴を基準にしている。特に「お風呂に行きましょう」と言わず、職員を替えて「今日は私と行きましょうね」と朝から約束するなどの工夫を行い、ほぼ全員が入浴している。季節の菖蒲湯やゆず湯なども楽しんでいる。なお、ほぼ全員が同姓介助である。	

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
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	居室がありドアは開けている。自由に入りができ、好きな時に居室に戻られお一人の時間を過ごしておられる。		
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	医療からの指導を受け 対応している。		
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	職員の見守りの中 掃除や物干し、食器吹き等はお自分の仕事とされている。職員のありがたい言葉を嬉しそうに聞かれる姿が見られる。		
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	買い物に行かれたり 散歩もいかれる。車でスーパーにも行き 好きなものを購入し 他の方と分けておられる。	毎日の散歩は、真夏・真冬はできないが、屋上での野菜の水やりや洗濯物干しなどで、季節の風にあたっている。時々食材・事務用品の買い出し、自分のおやつ・歯磨き品などの日常の買い物に出掛けている。近くの公園にはほぼ全員で花見に出掛け、個別にコンビニへパンを買いに行きコーヒーを飲んで帰るなど、それぞれが楽しんでいる。	
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	小遣いはお預かりはしているが 散歩や買い物時には お好きなものを買っていただくよう支援をしている。		

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
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	自らご連絡をとられるようなことは今まで見られなかったが ご家族からの電話はおつなぎして居室でお話されることもある。		
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	清掃を常に行い清潔を保てるようにしている。また感染症の対策もし 常に消毒をしている。	共用空間は比較的広々として掃除も行き届いており、壁には職員手作りの季節の絵が入ったカレンダーが飾られている。キッチン是对面式で、リビング・ダイニングの端にある2人掛けのソファで利用者がおしゃべりを楽しめるようになっている。以前は屋上で咲いた季節の花を飾っていたが、花を食べてしまう利用者があり、現在は残念ながら飾っていない。	
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	状況の把握をし お一人になった時など職員がサポートに入る。気の合った方同士のお話のときは傾聴や見守りをしている。		
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	入居時に新調するのではなく ご自分のお使いだったものをご用意していただいている。また配置もご自分で使いやすいようにしていただいている。	居室にはベッド・エアコン・防災カーテン・照明・3段ダンスが備え付けられ、利用者はダンス・テレビ・仏壇など馴染みの家具を持ち込み、思い思いに過ごしている。日中昼寝をする人には、周りから見られないようプライバシーを考えて、目隠しの暖簾を掛けたり、足元に物を置かないで広々としたスペースを確保するなどの工夫がみられる。	
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	フロア内では自由に活動していただいている。屋上や他の階にはエレベーターを使用しなければならないため職員が同行する。		