

## 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	2297100253		
法人名	社会福祉法人 県民厚生会		
事業所名	グループホームきらら浜松	ユニット名	北ユニット
所在地	静岡県浜松市南区楊子町218		
自己評価作成日	平成29年1月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;lgvosyoCd=2297100253-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;lgvosyoCd=2297100253-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成29年2月24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)】

今年度は、職員の正職員化に伴い、質の向上と安定したサービスを提供できるように人材育成に取り組んでいます。入居者様はもちろん職員も安心できる環境づくりを目指しています。年度末には専門性を活かして地域の方に認知症についての勉強会を予定しています。社会福祉法人として何か地域貢献が出来ればと考えています。入居者様との生活では、初めての夜の外出・外食で花火を見学しました。たくさんのご家族に参加して頂き素敵な夏の夜を過ごすことができました。入居者様の中には、忘れてしまう人も多いけれど、楽しいと思える時間をたくさん提供していきたいと考えています。

### 【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)】

地域の方との交流に力を入れている事業所である。運営推進会議で提案された住民の孤立化を防ぎたいとの要望から、西館を建設してコミュニティ広場を設け、誰もが出入りしやすい憩いの場の提供を始めた。今後、高齢者だけでなく子供たちの孤立を防ぐ子供食堂も検討中で、地域住民と施設・利用者・家族との関係はスムーズである。管理者やホーム長をはじめ職員全員が、明るくにこやかに常に前向きな話をしており、今後は重度化にも対応できるようにしていきたいとの思いがある。

### 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
<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	法人理念は見えるところに掲示し、意義を職員全員で意識し、尊敬と共感の気持ちを忘れず笑顔あふれるグループホームを目指しています。	法人理念である「利用者がどんな時もキラキラ輝く、笑顔があふれている施設をめざす」の意義を職員全員が把握し、利用者職員が共に笑顔のある生活を目指している。	
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	町内のお祭りに参加したり、施設の駐車場を休憩所として提供したりしている。地域の幼稚園・保育園の子供たちとも行事を通して交流しあえる機会をもっている。	事業所は地域から信頼されており、地域住民が集える場所を作りたいとの要望から、西館を建設してコミュニティー広場を設けている。誰もが立ち寄れるように、無料でコーヒー等を提供している。	
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	学生の介護体験やボランティアの受け入れを積極的に行っている。今年度は地域の方に向けた認知症の勉強会を予定している。		
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	2ヶ月に一回開催し、日常生活の報告をしたり、ご家族・地域・区役所からの意見を日々の生活や楽しみに活かせるようにしている。	定期的に開催しており、地域住民の参加があり応援を得ている。今後は、コミュニティ広場において子育て世代や高齢者の孤立を防ぐための対策を、地域住民ボランティアと一緒に計画をしている。	
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	日頃の疑問や介護保険のことなど、運営推進会議で相談したり、分からないことは随時連絡して聞くようにしている。	本年度より、これまでスムーズな連携が取れていた地区職員から広域を担当する職員に変更になったため、今までのような連携はとれていない。しかし、疑問や介護保険のことなど法関係では助言をもらっている。	
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「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	勉強会をする機会を持ち、何が拘束であるか、身体や精神面にどのような影響を与えるかを伝え意識するようにしている。玄関の施錠は開放できていないが、開放することの重要性を伝えている。	勉強会で玄関の施錠やスピーチロック等の弊害は伝えている。身体拘束をしないケアを維持する為には、今後も継続した振り返りが必要であることを管理者とホーム長は提案している。	玄関の開場は、少しの工夫で可能であるとホーム長は見定めている。職員全員による賛意のもとで解錠することに期待したい。
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	勉強会を行うとともに働きやすい職場環境づくりに努め、虐待に繋がらないよう話し合い、相談したりし合えるように気を配るようにしている。		

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	研修に参加したり、学ぶ機会を持ち、個人の尊厳を守る重要性を伝えるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には重要事項の説明を行い、疑問に応えながら納得して頂けるよう努めている。料金の変更や介護保険の改正がある場合にも承諾書をいただいている。		
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	ご意向調査を行ったり、面会時には出来る限り情報交換を行いながら、要望をお聞きし反映できるよう努めている。	家族同士が自然に話せる雰囲気を用意して、家族会という名称をお茶会に変更した。キーパーソン以外の家族にも事業所での様子をわかってもらうために、利用者の様子をDVDで紹介し家族間の情報共有に努めた。	
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	年二回アンケートを行い、希望者には個別で話す機会を設け、意見を聞けるようにしている。今年度はイノベーション委員会も立ち上げ、提案を実践につなげられるような仕組みが出来ている。	新設したイノベーション委員会は、職員の意見を積極的に取り入れ、実現を目指すことを趣旨としている。委員会では提案された多様な案件の選別と実効性の検討を行っている。職員の正社員化の相乗効果により提案も増えている。	
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	管理者会議や安全衛生委員会等で状況を把握し、就業環境の整備に努めている。全職員のストレスチェックも終了している。		
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	施設内外の研修に参加する機会を設け、研修内容については会議で伝達し、職員全体に共有できるようにしている。		
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	連絡協議会の研修に参加したりすることで、他施設の意見を聞いたり、サービスを参考に質の向上に役立っている。		

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
<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	本人や家族から情報をいただき、どのような生活をしたいかなど聞かせていただき関わりを深めていけるよう努めている。		
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	入居にあたり、家族が困っていることなど、傾聴するとともに丁寧な対応を心がけ、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	家族や本人はもちろん、ケアに携わる方から情報を集め、必要とされる支援を見極め、その時に適したケアの提供をしている。		
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	一緒に食事を作ったり、買い物掃除など家事を共にすることで、楽しく暮らせるような関係を築いている。		
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	行事の情報を提供し参加を促したり、関わりを持つ時間を作りながら職員と家族との話をする機会を作り、お互いに支えあえる関係性を築いている。		
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	面会や外出・外泊はいつでも出来るよう声掛けさせていただいたり、個別外出では、馴染みの場所や好きな所に出かけている。	地域の方のボランティア的な訪問が多く、交流は深まっている。家族同伴で行きつけの美容院やパチンコに出かける利用者もいる。利用者の要望を受け、事業所としては初めての夜間外出として湖畔の花火大会に出かけた。	
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	日々の生活の中で、一人ひとりの性格を把握し、常に良い関係性が保てるよう職員が架け橋となり、話をしたりレクリエーションを行ったりしている。		

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
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	利用終了後も、近隣の方は必要な新聞や布を持って来て下さったり、ボランティアや行事などに来て下さったりしている。		
<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	(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	担当職員を中心に、利用者と向き合い希望や意向の把握に努めている。職員同士も情報交換し生活の活かせることを話し合っている。	本人にとって表出が難しい意向については、本人本位の観点に立ち「できる事、できない事シート」等を随時更新し、職員で共有している。これらの記録を家族に手渡し、利用者の意向把握の資料としている。	
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	入居時に収集した生活歴を参考に、会話や支援に取り入れたり、身体面・精神面でも支えられるよう努めている。		
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	日常生活の様子や言葉など、変化を見逃さないよう記録・申し送りをし十分な把握に努めている。		
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	毎月ケース会議を行い、課題やケアについて振り返り、本人や家族の意向を確認しながらケアに反映できるようしている。	職員は利用者の暮らしの課題や要望について毎月評議し共有している。家族と事業所との信頼関係が以前にも増して強まり、介護計画の立案時に家族の参加者が増え、それが主流となりつつある。	
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	会議・モニタリングなどの職員の記録・意見を参考に話し合いながら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	その時々本人の状況に応じて、外出したり併設のデイサービスの慰問を見学したり、併用できるサービスの相談なども行っている。		

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
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	傾聴・学生のボランティアや地域の方など職員でない人との交流により、刺激を受け日常を豊かに過ごせるよう協力を得ている。		
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	本人と家族の希望でかかりつけ医を決定し、受診している。担当医による月二回の往診と緊急時の連絡体制を確保している。	特別な事由を抱える利用者以外は、協力医療機関を選択している。家族には、利用者別の受診記録と医師のコメントがいつでも確認できることを伝え、信頼と安心の提供に努めている。	
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	併設事業所の看護師による定期的な健康状態の観察が行われており、体調不調時や処置への対応が行われている。緊急時には連絡を取り指示を仰げる体制が確保されている。		
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。	入院時は担当医・看護師・相談員と連携を図り、早期退院に向けての情報交換や相談を行っている。		
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、事業所の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	重度化指針や看取りについて、契約時に説明を行っており、終末期のあり方については状態の変化に応じて家族と話し合えるようにしている。	契約時及び重度化した際には、随時重度化対応指針について本人や家族と十分に話し合い、事業所が対応できることを説明し了承を得ている。事業所は終末期ケアに関する研修を年度ごとに組み込んでいる。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、連絡先や傷病者カードとともに誰が見ても対応できるようにしている。年一回消防職員による救命処置の訓練を受けている。		
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	年間の防災訓練の計画をたて、様々な想定による防災訓練を定期的に行っている。年二回は地域の方・消防署と合同で訓練を行っている。	事業所は地域と消防署の協力を得て防災訓練を行っている。反省会で挙げた役割分担化等の課題を見直すことで、地域の更なる組織化を目指している。法人の事業継続計画を二年越しで策定させた。	

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
<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	(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	自己選択・自己決定を意識した声かけをするようにしている。接遇の勉強会を行い、家庭的で暖かい雰囲気を残しつつ、尊敬の気持ちを忘れないようにしている。	事業所の重点項目テーマの一つとして年間研修計画に組み込んでいる。また接遇の勉強会開催等により職員間で意識化に努めている。家族アンケートを配布し、自己の振り返りの機会としている。	
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	様々な機会に応じ、やりたいことや行きたいところ、食べたいもの等、日常生活の中で伺いながら希望に沿えるよう努めている。		
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	食事や入浴等、本人の気持ちを大切に、一人ひとりの希望に沿った支援が出来るように勤めている。		
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	入浴や外出時は自分で服を選んで頂いたり、行事のときは化粧をすることもあります。月に一回訪問理容の機会があり、カラーやパーマも希望に沿って出来るようにしている。		
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	買い物から始まり食事をし、片づけまで共にすることで、話をしたり、季節を感じたり、楽しく食事をすることが出来る。	ユニットごとに職員が三食分を調理している。昼食と夕食は、利用者に応じて準備・調理・片付けや食材の買い物に同行している。おやつ作りや店屋物の企画は、利用者の予想外の嗜好を知る機会になっている。	
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	食事や水分量はチェック表にて確認できるようにしている。摂取量が少ない人には好きなものを提供したり、栄養補助食品を提供したりしている。		
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	食後の口腔ケアは一人ひとりの状況に応じた声かけや介助を行い、義歯は週一回洗浄剤を使用している。月一回口腔衛生指導を受け、必要に応じ受診・往診を受けることが出来る。		

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	排泄表をつけ、個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を目指している。声掛けや誘導・介助方法についても会議で検討し、不安や羞恥心にも気を配るようにしている	トイレは夜間の使用が容易となるように、各居室の横に配置されている。排泄チェック表は自立に向けた支援に活用している。自立した利用者の羞恥心を重視し、排泄確認はさりげなく行っている。	
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	食事や水分量、運動量を管理するとともに本人に合わせ、乳製品や果物を提供したり、お腹を温めたり、マッサージをしたりしている。		
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	入浴は個浴で一人ひとりゆっくり入浴して頂いている。曜日や順序を決めることなく、回数や時間はその日の本人の希望に添えるようにしている。	職員は入浴管理表の記録と本人の状況を把握し、夜間入浴に対応する等して週2回以上の入浴支援を行っている。また、利用者との信頼関係を深めることで、安全で安心して入浴できる支援に努めている。	
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	就寝時の空調や照明やタイミングは本人に合わせ、寝具は常に清潔であるよう気を配っている。ほとんどの方が日中は活動的に過ごし、夜は良眠できている。		
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	薬の一覧表を作成し、用法・量・目的が記載され誰でも分かるようになっている。往診時には症状を相談し、変更時には記録・申し送りされている。チェックも複数の職員で行うような体制になっている。		
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	入居者様の生活歴や性格を職員が把握し、出来ることや楽しめることを生活に取り込める提案し、活かせるようにしている。		
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	個別外出の機会もあり、本人の興味のある場所に出かけています。希望があればご家族の外出に協力できる等提案している。行事などは出来るだけ家族にも声かけし、一緒に外出する機会を作るようにしている。	日常の散歩は頻繁に行われている。個別の対応として、月1回程度で本人の希望する場所への外出支援を行っている。なお、ユニットの外出企画の際にも同様であるが、職員の外出経費は事業所が負担している。	



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	お金は本人の希望があれば家族と相談し、ご本人が所持するケースもありますが、ほとんどが事務所で管理し、買い物や外出時にお小遣いとして使えるようになっている。		
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	希望があれば、職員がお手伝いして電話を掛けることができます。年賀状は出来る限り一緒に書いてもらって出しています。		
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	平屋でゆったりとした居間やには自然の光が入り、常に季節を感じる中庭を眺めることができます。壁には季節の掲示物が飾られ、落ち着ける雰囲気になっている。	居間兼食堂のフロアや居室前の窓からは中庭の菜園や洗濯物、季節を感じさせる飾りや生花が見え、フロア一角の畳スペースの物品が在宅での生活を彷彿とさせ、ほっとする我が家の風情となっている。	
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	居間には畳の部屋やソファがあり、広めの廊下には籐の椅子が置かれ、好きな場所でくつろげるようになっている。		
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	居室には使い慣れた家具や懐かしい写真を置いたり、女性の方は洋服を並べたりと、本人が心地よく過ごせる空間作りをしている。	居室は畳とフローリングのタイプがある。障子仕様の内窓や洗面コーナーの仕切りは穏やかな生活環境を意図した設えである。介護用品が置かれている事も無く、家具や日用品から十人十色の生活感が推測できた。	
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	個々に合わせ、分かりやすいように表札や目印をしたり、安全に生活できるよう手すりや感知照明を設置している。		

### 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	2297100253		
法人名	社会福祉法人 県民厚生会		
事業所名	グループホームきらら浜松	ユニット名	南ユニット
所在地	静岡県浜松市南区楊子町218		
自己評価作成日	平成29年1月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;lgvosyoCd=2297100253-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;lgvosyoCd=2297100253-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成29年2月24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)】

今年度は、職員の正職員化に伴い、質の向上と安定したサービスを提供できるように人材育成に取り組んでいます。入居者様はもちろん職員も安心できる環境づくりを目指しています。年度末には専門性を活かして地域の方に認知症についての勉強会を予定しています。社会福祉法人として何か地域貢献が出来ればと考えています。入居者様との生活では、初めての夜の外出・外食で花火を見学しました。たくさんのご家族に参加して頂き素敵な夏の夜を過ごすことができました。入居者様の中には、忘れてしまう人も多いけれど、楽しいと思える時間をたくさん提供していきたいと考えています。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

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
<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	法人理念は見えるところに掲示し、意義を職員全員で意識し、尊敬と共感の気持ちを忘れず笑顔あふれるグループホームを目指しています。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	町内のお祭りに参加したり、施設の駐車場を休憩所として提供したりしている。地域の幼稚園・保育園の子供たちとも行事を通して交流しあえる機会をもっている。		
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	学生の介護体験やボランティアの受け入れを積極的に行っている。今年度は地域の方に向けた認知症の勉強会を予定している。	/	
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	2ヶ月に一回開催し、日常生活の報告をしたり、ご家族・地域・区役所からの意見を日々の生活や楽しみに活かせるようにしている。		
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取り組んでいる	日頃の疑問や介護保険のことなど、運営推進会議で相談したり、分からないことは随時連絡して聞くようにしている。		
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「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	勉強会をする機会を持ち、何が拘束であるか、身体や精神面にどのような影響を与えるかを伝え意識するようにしている。玄関の施錠は開放できていないが、開放することの重要性を伝えている。		
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	勉強会を行うとともに働きやすい職場環境づくりに努め、虐待に繋がらないよう話し合い、相談したりし合えるように気を配るようにしている。	/	

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	研修に参加したり、学ぶ機会を持ち、個人の尊厳を守る重要性を伝えるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には重要事項の説明を行い、疑問に応えながら納得して頂けるよう努めている。料金の変更や介護保険の改正がある場合にも承諾書をいただいている。		
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	ご意向調査を行ったり、面会時には出来る限り情報交換を行いながら、要望をお聞きし反映できるよう努めている。		
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	年二回アンケートを行い、希望者には個別で話す機会を設け、意見を聞けるようにしている。今年度はイノベーション委員会も立ち上げ、提案を実践につなげられるような仕組みが出来ている。		
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	管理者会議や安全衛生委員会等で状況を把握し、就業環境の整備に努めている。全職員のストレスチェックも終了している。		
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	施設内外の研修に参加する機会を設け、研修内容については会議で伝達し、職員全体に共有できるようにしている。		
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	連絡協議会の研修に参加したりすることで、他施設の意見を聞いたり、サービスを参考に質の向上に役立っている。		

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
<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	本人や家族から情報をいただき、どのような生活をしたいかなど聞かせていただき関わりを深めていけるよう努めている。		
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	入居にあたり、家族が困っていることなど、傾聴するとともに丁寧な対応を心がけ、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	家族や本人はもちろん、ケアに携わる方から情報を集め、必要とされる支援を見極め、その時に適したケアの提供をしている。		
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	一緒に食事を作ったり、買い物掃除など家事を共にすることで、楽しく暮らせるような関係を築いている。		
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	行事の情報を提供し参加を促したり、関わりを持つ時間を作りながら職員と家族との話をする機会を作り、お互いに支えあえる関係性を築いている。		
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	面会や外出・外泊はいつでも出来るよう声掛けさせていただいたり、個別外出では、馴染みの場所や好きな所に出かけている。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの性格を把握し、常に良い関係性が保てるよう職員が架け橋となり、話をしたりレクリエーションを行ったりしている。		

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
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	利用終了後も、近隣の方は必要な新聞や布を持って来て下さったり、ボランティアや行事などに来て下さったりしている。		
<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	(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	担当職員を中心に、利用者と向き合い希望や意向の把握に努めている。職員同士も情報交換し生活の活かせることを話し合っている。		
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	入居時に収集した生活歴を参考に、会話や支援に取り入れたり、身体面・精神面でも支えられるよう努めている。		
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	日常生活の様子や言葉など、変化を見逃さないよう記録・申し送りをし十分な把握に努めている。		
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	毎月ケース会議を行い、課題やケアについて振り返り、本人や家族の意向を確認しながらケアに反映できるようしている。		
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	会議・モニタリングなどの職員の記録・意見を参考に話し合いながら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	その時々本人の状況に応じて、外出したり併設のデイサービスの慰問を見学したり、併用できるサービスの相談なども行っている。		

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
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	傾聴・学生のボランティアや地域の方など職員でない人との交流により、刺激を受け日常を豊かに過ごせるよう協力を得ている。		
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	本人と家族の希望でかかりつけ医を決定し、受診している。担当医による月二回の往診と緊急時の連絡体制を確保している。		
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	併設事業所の看護師による定期的な健康状態の観察が行われており、体調不調時や処置への対応が行われている。緊急時には連絡を取り指示を仰げる体制が確保されている。		
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。	入院時は担当医・看護師・相談員と連携を図り、早期退院に向けての情報交換や相談を行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化指針や看取りについて、契約時に説明をおこなっており、終末期のあり方については状態の変化に応じて家族と話し合えるようにしている。		
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	緊急時のマニュアルを作成し、連絡先や傷病者カードとともに誰が見ても対応できるようにしている。年一回消防職員による救命処置の訓練を受けている。		
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	年間の防災訓練の計画をたて、様々な想定による防災訓練を定期的に行っている。年二回は地域の方・消防署と合同で訓練を行っている。		

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
<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	(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	自己選択・自己決定を意識した声かけをするようにしている。接遇の勉強会を行い、家庭的で暖かい雰囲気を残しつつ、尊敬の気持ちを忘れないようにしている。		
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	様々な機会に応じ、やりたいことや行きたいところ、食べたいもの等、日常生活の中で伺いながら希望に沿えるよう努めている。		
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	食事や入浴等、本人の気持ちを大切に、一人ひとりの希望に沿った支援が出来るように勤めている。		
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	入浴や外出時は自分で服を選んで頂いたり、行事のときは化粧をすることもあります。月に一回訪問理容の機会があり、カラーやパーマも希望に沿って出来るようにしている。		
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	買い物から始まり食事をし、片づけまで共にすることで、話をしたり、季節を感じたり、楽しく食事をする事が出来ている。		
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	食事や水分量はチェック表にて確認できるようにしている。摂取量が少ない人には好きなものを提供したり、栄養補助食品を提供したりしている。		
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	食後の口腔ケアは一人ひとりの状況に応じた声かけや介助を行い、義歯は週一回洗浄剤を使用している。月一回口腔衛生指導を受け、必要に応じ受診・往診を受けることが出来る。		



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	排泄表をつけ、個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を目指している。声掛けや誘導・介助方法についても会議で検討し、不安や羞恥心にも気を配るようにしている		
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	食事や水分量、運動量を管理するとともに本人に合わせ、乳製品や果物を提供したり、お腹を温めたり、マッサージをしたりしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は個室で一人ひとりゆっくり入浴して頂いている。曜日や順序を決めることなく、回数や時間はその日の本人の希望に添えるようにしている。		
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	就寝時の空調や照明やタイミングは本人に合わせ、寝具は常に清潔であるよう気を配っている。ほとんどの方が日中は活動的に過ごし、夜は良眠できている。		
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	薬の一覧表を作成し、用法・量・目的が記載され誰でも分かるようになっている。往診時には症状を相談し、変更時には記録・申し送りがされている。チェックも複数の職員で行うような体制になっている。		
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	入居者様の生活歴や性格を職員が把握し、出来ることや楽しめることを生活に取り込める提案し、活かせるようにしている。		
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	個別外出の機会もあり、本人の興味のある場所に出かけています。希望があればご家族の外出に協力できる等提案している。行事などは出来るだけ家族にも声かけし、一緒に外出する機会を作るようにしている。		

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	お金は本人の希望があれば家族と相談し、ご本人が所持するケースもありますが、ほとんどが事務所で管理し、買い物や外出時にお小遣いとして使えるようになっている。		
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	希望があれば、職員がお手伝いして電話を掛けることができます。年賀状は出来る限り一緒に書いてもらって出しています。		
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	平屋でゆったりとした居間やには自然の光が入り、常に季節を感じる中庭を眺めることができます。壁には季節の掲示物が飾られ、落ち着ける雰囲気になっている。		
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	居間には畳の部屋やソファがあり、南の日当たりの良い場所には籐の椅子が置かれ、好きな場所でくつろげるようになっている。		
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	居室には使い慣れた家具や懐かしい写真を置いたり、女性の方は洋服を並べたりと、本人が心地よく過ごせる空間作りをしている。		
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	個々に合わせ、分かりやすいように表札や目印をしたり、安全に生活できるよう手すりや感知照明を設置している。		