

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	4290101890		
法人名	株式会社 アシスト		
事業所名	グループホーム ファミリア		
所在地	長崎県長崎市界1丁目10-5		
自己評価作成日	令和6年12月10日	評価結果市町村受理日	令和7年3月10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	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 7年 1月 20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)】

・事業所間で幼老一環の行事や交流会の実施 ・季節に合わせた行事や利用者様がやってみたい事を企画し活動している ・利用者様とご家族が過ごす時間の確保(面会や行事として)

【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)】

事業所は開設3年目を迎え、積極的に地域との交流を広げ、祭りや門松作り準備を手伝うなど自治会の行事や会議に参加し一役を担っている。事業所の多目的ホールは自治会の会議、小学生や保育園児との交流や認知症家族交流会の場となっている。また、小学校の認知症勉強会の講師や地域ケア会議へ参加するなど情報発信に取り組んでいる。運営推進会議メンバーは行政、家族や他事業所、薬剤師、地域住民など多数で、不適切なケア等についてグループワークの実施や認知症など理解を深めている。また、家族支援に注力し毎月の事業所だよりやInstagram、運営推進会議資料の全家族送付の他、全家族とLINEで繋がりがり利用者の状況報告や家族の要望聞き取りなど安心と信頼関係を構築している。利用者の幸せをアシストする支援は本人の生活歴や趣味、生活習慣などを継続し、要望にも工夫で答え利用者の笑顔を引き出している。事業所の名称通り、家庭的な事業所である。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	事務所前の職員の目に付く所に企業理念を掲示して、利用者様の支援に取り組んでいる	企業理念“幸福をアシストする”は利用者、職員のみならず、地域社会に住む人々にも向けている。施設長は、職員会議で利用者の幸福を考える機会を作り、閉塞感がないよう外出や事業所内行事を取り入れ工夫している。職員にもモチベーションアップに繋がる処遇の見直しや資格取得の推進等、理念の具現化に努めている。	
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	地域行事への参加(祭り、会議など) 自治会に加入しており、清掃活動や自治会の活動も共に取り組んでいる	施設長が地域の祭りなど自治会と積極的に関わっている。多目的ホールでは、小学生との交流会や包括と共同で認知症家族交流会を開催するなど地域の集いの場として機能している。系列の保育園児が季節行事や普段の日も訪れている他、地域の小中学校のマラソン大会では玄関前で旗を振って応援するなど交流事例は多い。	
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	包括と共同で家族会を実施し認知症の理解、施設の説明や施設見学。小学生へ認知症の勉強会と利用者様との交流を実施した		
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	認知症の理解、介護事故等、虐待防止など参加者を含め協議できるような会議の展開を心掛けて取り組んでいる	対面にて2ヶ月毎に実施しており、家族や他グループホーム、薬剤師、行政、地域住民代表等、多数出席している。会議では、不適切なケア等についてグループワークを実施し、個人の尊厳を守ることなどの理解を深めている。また、事業所の活動内容をスライドショーで伝え、意見交換など議事録から運営の透明性が窺える。	
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	不明な点があれば市役所介護保険課に問い合わせし確認するようにしている	市職員による訪問がある他、介護相談員を受け入れている。職員は行政主催の研修に参加している。行政からの依頼で、認知症介護実践研修の実習施設として受入れを行うとともに、日頃から事業所に関する情報を得たり、不明な点を問い合わせるなど協力関係を築いている。	
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	施設内外での研修の参加を通じて各職員が身体拘束について理解しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる	指針を整備し、3ヶ月毎に身体拘束虐待防止委員会ではセンサー使用の状況も協議している。今年度から毎月強化項目を掲げ、月末に振り返り、達成できていない場合は目標を継続するなど徹底している。年2回は研修を開催しているとともに、言葉による拘束など職員同士でも注意し合い、意識を高めている。	

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
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	不適切なケアの理解、アンガーマネジメントなど施設内外で研修を受け、委員を中心に毎回支援目標を掲げ実施。振り返り等を実践している		
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	現在、成年後見制度を利用されている利用者様は少ない為活用していない状況		
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	十分な説明を行い、理解、納得していただけるように努力している		
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	意見や要望などあれば事業所内で協議の上、反映できるように努めている	全家族とLINEで繋がり、利用者の状況や連絡、事業所便りを送信し、暮らしの様子がわかり安心できると好評である。運営推進会議の参加を依頼するとともに資料を配付して事業所の理解を促している。ビデオ通話や行事への参加、家族会の発足等で家族の信頼関係は強まっている。在宅復帰に向けてのプラン作成など要望の反映がある。	
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	共に情報共有を常に行い、協議が必要な場合はミーティングして意見交換を行っている	職員は月1回の職員会議や各委員会や日常業務の中で、提案や要望を出している。施設長は気になる職員には声掛けし、相談に乗っている。今年度から新たに各ユニットに副主任を配置し、体制の強化を図っている。汚物処理設備の設置やコロナやインフルエンザの抗原検査キットの購入など職員意見の反映がある。	
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	ICTの活用(タブレット)記録の時間を軽減し支援の時間につなげている。食事を外部委託にて対応し利用者様と過ごす時間を確保している		
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	職員には研修の機会を確保し各人の能力向上に努力していただいている		

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
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	近隣事業所の運営推進会議に参加したり、県、市、グループホーム協議会に参加し研修の参加や情報の交流を行っている		
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	事前調査の情報にて情報共有し、入所後のコミュニケーションや信頼関係の構築につなげている		
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	入所前に説明し、困りごとを確認した上でケアプランを作成し関係作りに努めている		
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	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	本人様の尊厳を大切にし自立支援を元に支援できるように対応している		
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	本人様とご家族が過ごせる環境づくりを施設として対応している。面会や外出の機会を増やす		
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	面会の確保や、家に帰省する機会の確保に努めている	面会の制限は無く、感染リスク管理を徹底し、家族や友人知人、自宅近所の住人等が訪れている。家族同行で馴染みの美容室や墓参りへ出掛けしている人もいる。本人の自宅近辺にドライブしたり、手芸やハーモニカ演奏の趣味や、コーヒーを飲みながら新聞を読んだり、年賀状、手紙を書くなど生活習慣の継続に取り組んでいる。	

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
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	ホールの席を配慮して、落ち着いて生活できるように対応。集団でのレクや体操、個別でのレクや活動に分けて支援している		
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	相談に応じたり、近所でお会いする場合も近況の確認などを行っている		
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	ご利用者様の表情や行動をくみ取り職員各自が個別で支援を行い、望む暮らしの実現につなげている	職員は利用者が不安なく暮らせるように、日々の暮らしの中で会話を多く持ち、思いや意向の把握に努めている。難聴の利用者には筆談や補聴器を使い、コミュニケーションが苦手な利用者は表情や仕草から家族に尋ねる等、汲み取っている。聞き取った情報はICFファイルへ記載し共有し、介護計画へ繋げている。	
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	入所前、ご家族様に本人様の生活状況を聞き取り、入所後は会話を通して生活歴の把握に努めている		
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	一人一人の日々の状態の変化、過ごし方を把握して情報共有に努めている		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者様の出来る事、出来ない事を明確にし、生活課題がないかをアセスメントしていただき、ご利用者様の変化や体調などを把握し情報共有している	毎月担当の職員が支援評価表で達成状況を記録し、計画作成担当者が総括し計画を見直している。本人の変化等は職員で共有し、アセスメントに繋げている。家族の要望は運営推進会議や面会時、電話やLINEにて聞き取り、介護計画に反映し、同意を得ている。短期目標は家族や職員にわかりやすい内容であり、実践に努めている。	
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	PC内に個別でファイルを作成し日々の生活の気づきを入力し、職員間で共有できるようにしており、介護計画の見直しに活かしている		

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
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	出来る事もあるが出来ないこともある		
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	訪問美容を毎月利用している。近所の理髪店に散髪へ外出する		
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	施設協力医療機関にするか、入所時に確認を行い、主治医か施設協力医であれば訪問看護事業所、主治医、家族と連携を取り適切な医療を受けられるようにしている	全利用者は協力医をかかりつけ医とし、定期的な訪問診療を受けている。従前のかかりつけ医等の通院も可能で、基本的に家族同行と定め、職員同行の場合は家族が通院代を負担している。系列の訪問看護事業所と24時間医療連携体制を整備しており、夜間緊急時等も連携し支援している。	
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	毎週1回、体調確認と主治医との情報共有にて対応しており(訪問看護事業所)24時間の連絡体制を整えている		
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。	入院時は介護サマリーを病院へ提出し入院先のSWと情報共有に努めている。退院前のカンファレンスも参加し事前に状況の確認を行っている		
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、事業所ですること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	随時、主治医、訪看職員、介護支援専門員、家族も含めて話しを行っており、共有している	重度化した場合・看取りに関する指針、医療ケアについての意見確認書、終末期の看取りケアについてのご質問を、利用開始時に家族に説明し同意を得ている。これまでに事例はないが、支援できる体制を整えている。看取り委員会を設置している他、外部講師による看取り研修を実施するなど、職員の不安軽減、共通理解を図っている。	
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	マニュアルを確認の上、事故発生時の初期対応等、取り組んでいる		

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
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	地域の方々にも訓練時に参加を依頼し協力して行っている。毎月、訓練を実施している。	毎月の自主訓練と年2回総合避難訓練を日中・夜間想定で、年1回地震発生時の災害訓練を実施している。今年度2月に消防署立会い訓練を予定している。また、内部研修でBCPに関する研修を実施し、自然災害への備えに徹している。非常持ち出し品や備品等も整備している。ただし、近隣住民との連携はこれからである。	利用者を有事の際に守ることを第一に、近隣住民との協力関係作りに期待したい。
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	ご利用者様各々に合わせた声かけや対応を実践している。ご利用者様の居室へ入る際は一声かけて入室するようにしている。	職員は、利用者には本人が落ち着く馴染みの呼び方で声掛けしている。職員は「自分がされて嫌なことはしない」を原則に、入浴や排泄支援の時はプライバシーや羞恥心に配慮した支援を心がけている。個人情報の取り扱い写真は写真掲載を含め、同意の署名を得ている。また、職員は守秘義務の誓約書を提出し理解している。	
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	家族の話しや生活歴を紐解きながら会話することで表情の変化も多く見受けられる。		
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	パーソンセンタードケアを理解して、その方が出来る事を明確にして不安なく生活が出来るようにサポートする		
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	定期的に訪問美容の利用。衣服の選択はご利用者様と一緒に。洗面等で介助を要する場合は職員にて対応している。		
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	食器を拭いていただいたり、皿に盛り付けなどご本人様の出来る事があれば、職員と一緒に。行っている。	食事は配食業者へ依頼し、行事食は職員が調理している。利用者はつぎ分けや食器拭きなど手伝っている。月2回は朝食がパンの日がある他、毎月食事のイベントを設け、利用者とするカレーの日、園児と作るお好み焼き、母の日は男性利用者がハッシュドビーフを作り、父の日は屋台風ビアガーデンでビールなどを楽しんでいる。	
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	毎日、食事量と水分量の記録を行い、確認する。月1回もしくは毎週体重測定し体調確認。状態変化による食事形態の変更の実施。主治医へ相談し補助食等の検討		

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
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、職員と一緒に口腔ケアを実施している。口腔衛生が気になる方は定期的に歯科往診を受けており、歯科医師より口腔指導を受けている。ご自身でできる方は声掛けを促し実施		
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	個別での排泄確認対応を実施している。日中はトイレでの排泄を心掛けている。パットの変更や下着の検討を行い、自立支援に向けて展開している	日中はトイレでの座位排泄を基本とし、職員は利用者夫々の排泄リズムに合わせ、声掛けや誘導の支援を行っている。夜間のポータブルトイレは使用の都度処理している。また、職員は利用者の排泄状態に応じた支援方法やパッド類を検討するなど自立支援に取り組んでいる。	
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	家族の協力にて、ヨーグルトや飲み物を適宜提供し、排便コントロールを行う。水分量の確認や活動量を増やして自然排便につなげている		
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	週に2回の入浴は実施しており、ご本人様の体調や気分に応じて、時間帯や曜日にとらわれず対応している。	入浴は週6日準備し、利用者は週2回を基本としている。体調や拒否の時は時間や日を変え促し、入れない時は清拭で清潔を確保している。リフト浴を設置し、車椅子の利用者も安全に浴槽に浸っている。湯は一人毎に入れ替え、好みのシャンプー類や同性介助に対応している。利用者は職員との会話や歌を歌うなど楽しんでいる。	
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	夜間帯の入眠状況を確認しながら日中に横になる時間を各ご利用者様へ配慮しながら対応している		
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	内服薬の変更、追加がある場合は主治医、訪問、薬剤師などと共有している。薬剤師に内服状況の変化などの助言をいただいている		
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	外部施設や保育園との交流。買い物支援、家事、趣味活動など実施している。近所への散歩、ドライブなど		

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
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	家族との外出、外食など。職員と一緒に近隣の公園や買い物など、ご本人様が行きたい場所へ外出している	初詣や桜の花見へ車椅子の利用者も出掛けしている。園児と一緒にドライブし、公園で遊んだり、天気の良い日は買い物や散歩へ出掛けしている。また、100円ショップに行くなど個別の外出希望に応えている。家族と外出や外泊する利用者もあり、介護計画に反映し支援している。梅雨でも積極的に出掛けるなど外出支援に努めている。	
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	入所時に金銭の保持はできない事を説明しており、ご本人様の症状によりご利用者様によっては財布を持参している。買い物時等は職員と一緒に対応している。		
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	訴えがある場合や家族からの連絡がある場合は取り次いでいる。携帯電話で毎日家族とやり取りをしている方もいる。		
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	季節に合わせた温度管理、ホール中庭にオリーブの木を植えており、光がホール全体に入り込むつくりになっている。壁などにご利用者様の制作や写真を掲示して落ち着く雰囲気づくりにしている。	リビングは両ユニット続きで、利用者の多くがソファやテーブルで寛いでいる。中庭では焼き芋等を楽しむこともできる。新聞や雑誌を読む等思い思いに過ごしている他、リビングの壁には地元の小学生との交流会後に届いた手紙を掲示し、利用者が熱心に読んでいる姿もある。職員の清掃も行き届き、居心地よい空間となっている。	
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	共用空間では席の配置等を常に考えご利用者様同士に不安なく過ごせるように対応している。ホールにソファを設置し一緒に話しができる場所を提供している。		
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	ご利用者様各自、生活上必要な物は設置しており、自宅で使用していたタンスや椅子など、持参いただいている。アルバムを部屋に置いたり写真を掲示している	居室には洗面台を備えている他、入居時個別に加湿器持参を定め全室完備している。自宅から使い慣れた家具やテレビ、小型の冷蔵庫を持ち込み自宅での配置を参考にしており、家族が用意した飾り物や写真、職員手書きのカードなど温かみのある居室である。職員は清掃や換気、寝具の交換など、快適に暮らせるよう支援している。	
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	介護ベッドを各自レンタルしていただき、その方に合わせた高さや低反発マットを使用。ベッド柵の変更や転倒防止のため、環境面での配慮を行っている		