

1 自己評価及び外部評価結果(2ユニット共通)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2779200647		
法人名	社会福祉法人 春栄会		
事業所名	グループホーム たんぼぼの里		
所在地	大阪府大阪市鶴見区今津南3-5-5		
自己評価作成日	2019年8月26日	評価結果市町村受理日	2019年10月15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.kajokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kari=true&amp;ligvosoCd=2779200647-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kari=true&amp;ligvosoCd=2779200647-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

【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介護保険市民オンブズマン機構大阪
所在地	大阪市東成区中道3-2-34 JAM大阪2F
訪問調査日	2019年9月13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)】

ご利用者の、健康、楽しみ、思いに配慮した生活が送れるよう支援しています。ご家族とも気軽に訪問していただき相談できる雰囲気をつくるように努めています。

【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)】

社会福祉法人が運営するグループホームです。2004年に特別養護老人ホームに隣接して開所しました。創設者の「あたたかく命を守る」の考えを法人の理念とし、その思いは現場に浸透しています。ホームの「たんぼぼの里」の名前には、ポカポカと暖かい春のように穏やかな暮らしをめざす思いが込められています。開設当初から、重度の認知症の方も積極的に受け入れ、「たんぼぼの里さんだったら受け入れてくれる」と市からの信頼も得ています。職員は、市から期待されていることが誇りとなって日々のケアに繋がっています。職員が事務的でなく家族と向き合う姿勢は、家族から支持されています。計画作成担当者が、「うちの自慢は『職員が一生懸命なところ』」と言うように、利用者本位のケアが実践されています。フロアから聞こえてくる会話や笑い声は、利用者中心の、暖かい穏やかな雰囲気のグループホームです。

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ます (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、活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(2ユニット共通)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

己	自部外	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	「あたたかく命をまもる。」という理念のもとにその方らしく生活出来る様支援しています。	「あたたかく命を守る」を法人の理念として掲げています。また、「利用者本位」「地域社会との交流共生」「生きがいを持ち自己実現を図る」「生活(QOL)の向上」「尊厳とプライバシーの尊重」「安らぎと潤いに満ちた生活」を支援の基本指針として掲げています。理念と基本指針は、ホーム内に掲示し、地域や家族に理解してもらおうようにしています。		今後、グループホーム独自の理念をみんなで考え作り上げていかれることが期待されます。作った理念をホーム内に掲示し、地域住民や家族に理解・支持してもらったらいかがでしょうか。
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	夏祭り、敬老祭、職業体験、町探検など地域の方と交流しています。	法人の基本指針に「地域社会との交流共生」を掲げ、地域との交流に積極的に取り組んでいます。隣接の特別養護老人ホームと合同で開催する夏祭りには、毎年大勢の地域住民が参加しています。子ども達も楽しみに参加してくれています。地域の協力で、だんじり祭りではホームの前にだんじりを停めてもらっています。長年慣れ親しんだだんじりは、利用者の楽しみになっています。中学校の職場体験や、小学校の町探検で子ども達が訪問してくれることも、利用者の楽しみのひとつです。今後は、地域の行事に利用者が参加できる機会を増やしていく考えです。		
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	地域の方がボランティアで来所された時に認知症の方と触れ合うことで理解していただいている。			
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か月に1度、開催し意見交換をしています。	家族、町会長、鶴見ネットワーク代表、地域包括支援センター職員等の参加で2ヶ月に1回開催しています。ホームの運営状況や取り組みを説明し、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。		会議は報告中心になりがちですが、ホームが抱えている問題も開示し、より開かれた運営推進会議にしていけたらいいのではないでしょうか。

己 自部 外	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
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	地域包括と連携入所相談を受けています。 大阪市老人福祉施設連盟グループホーム委員 会に参加し連携しています。	地域包地域包括支援センターより、自宅での生 活が難しくなってきた方の入居依頼があり、受け 入れに際して地域包括支援センター職員、ホー ム職員と協議を重ねる機会があり、市との連携 がより密になりました。大阪市老人福祉連盟グ ループホーム委員会に参加し、情報の交換等連 携を図っています。	
6	(5) ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス 指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指 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	表玄関は、外部からの侵入者防止のために施 錠、暗証番号を利用しています。 それ以外は身体拘束ゼロです。	身体拘束廃止や虐待防止に関する研修を実施し、職 員で人権を守るケアの確認を行っています。ホームで は表玄関は施錠していますが、エレベーターは暗証 番号で、利用者が自身で開けることもできる状況で す。ゴミを出しに行く、隣接の特別養護老人ホームに 書類を届けに行く等の機会は利用者と一緒にいき、閉 塞感を感じさせない工夫をしています。また、利用者 が外出したような様子を察知したら、職員と一緒に付 き添う等、自由な暮らしの支援をしています。	
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	年に2回以上は研修を行い虐待防止に取り組ん でいる。		
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、後見人が必要なご利用者さんは、 行政に相談します。		

己 自部 外	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
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、納得されてから契約、解約しています。		
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	来所時に、意見や要望を言いやすい雰囲気をつくり、声掛けしています。	家族の面会は多く、面会時にはその都度声かけし利用者の様子を伝えたり意見や要望を聞いています。聞いた意見や要望は申し送りノートに記載し、職員で共有しています。職員が事務的でなく親しみをもって家族と向き合う姿勢は、家族から支持されています。ホームが家族の集合場所になるほど、家族にとっても居心地のよい雰囲気です。	今後、利用者の暮らしぶりや、ホームの取り組み等がわかる「たより」を作られたらいいかなと思います。面会に来られ難い家族の安心とホームへの理解がより深まることでしょうか。
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	月1回の職員会議で意見や提案を聞くように努めています。	会議は月1回、職員が参加しやすい時間帯に開催し、利用者一人ひとりのカンファレンスを中心に話し合っています。また、研修の機会としても有効に時間を使っています。職員間のチームワークはよく、意見が言いやすい職場環境です。	
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	個々の生活条件に配慮しながら働きやすい環境作りに努めています。		
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	施設内外研修、レポート提出により職員のスキルアップに努めています。		
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	隣接する特養の職員との合同研修を開催している。		

己	自	部	外	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	入所前にお試しで何時間か施設で過ごして頂き安心感を持って頂くよう努めている。				
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	家族、ご本人とも出来る限り施設見学をしっかりして頂き、その際に不安なことや要望を傾聴し職員に周知するようにしています。				
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、ご本人とも出来る限り施設見学をしっかりして頂き、その際に不安なことや要望を傾聴し職員に周知するようにしています。				
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	出来る事はお手伝いして頂き、安心感を持って、ともに生活しているような環境を作りを目指しています。				
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ます。	日々の生活を出来るだけ御家族に報告し相談しながら共に支援していく環境作りを目指しています。				
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	地元の知人の来訪時、居室でゆっくり過ごしていただく、知人との外出などサポートしています。	職員は、これまでの馴染みの関係を少しでも継続することが利用者にとって大切なことと理解し、支援に努めています。入居時の聞き取りシートに、「子供の頃」「青春時代」「働き盛り」「初老期」の生活の歴史や、「得意なこと」「好きなこと」等、記入しています。知人が訪れてくれる利用者、墓参り、馴染みの美容室等に行く利用者等がいて、職員は少しでも長く継続するよう支援しています。ホーム内にピンク電話が設置され、災害時に家族の声を聞き安心された利用者がいます。暑中見舞いや年賀状を出してもらった支援も行っています。			
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	1階利用者さんと2階利用者さんが交流できるように支援しています。				

己	自部外	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	契約終了後も、ご家族と連携し相談や支援するよう努めています。		
<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	利用者の思い希望に添えるように努めています。困難時にはサービス担当者会議にて検討しています。	利用者が自分のペースで生活ができるように、ホームのスケジュールを優先せず、利用者一人ひとりの違いに配慮しながら支援しています。日常の関わりの中での気づきや発見は口頭で共有しています。	今後は、日常の関わりの中での気づきや発見を記録に残し、職員間で共有して、さらなる個別ケアの充実に繋がることが期待されます。
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	ご本人、ご家族からのこれまでの生活を傾聴し、職員で周知するように努めています。		
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	一人一人の心身の状態に合わせて支援していくよう努めています。		
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	各個人の課題を会議で話し合い、意見アイデアに沿ったケアを随時見直す様にしています。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。基本は6ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は随時見直しています。モニタリングは見直し前に実施しています。毎月の会議でのカンファレンスも参考にしています。計画作成担当者は、介護計画作成にあたり「現状維持し、普通の暮らしができる計画」を心がけています。支援経過などの記録方法を見直し、より職員にもわかりやすくするために試行錯誤中です。	
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	日々の様子を個人記録に記入し、どのようなケアを行うべきか情報共有しています。		
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	柔軟な支援、多機能化については出来ていません。		

己 自部 外	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	地域資源を活用した支援はできていません。		
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	ご本人、ご家族の希望に沿った受診、往診と適切な医療が受けられる様努めています。	入居前からのかかりつけの医療機関へは、希望があれば受診可能です。歯科、皮膚科、神経内科等、必要な科を受診し、相談、レントゲン撮影等しています。協力医の往診があります。かかりつけ医受診は、家族が付き添い、夜間は、隣接の特養の看護師がオンコールで対応します。	
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	定期的な往診時、必要時に状況を伝え、相談するように努めています。		
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	近隣病院の地域連携室と情報共有するよう努めています。		
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	重度化した時や終末期のありかたについては、ご家族との話し合いや「終末期に関するアンケート」で希望を聞き、隣接する特養や医療関係者の協力を得、支援しています。	終末期に関するアンケートは、全員の家族からいただいています。緊急時は連絡を取ります。重度化時は、特養への移動等家族と相談します。終末期に関しては、医療との連携で、ぎりぎりまでホームで生活できるように支援しています。特養と相談して、病院か特養対応か判断し決めています。	
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	病状に応じたマニュアルを作成し、定期的な研修や緊急時の行動、連絡先等掲示している。		
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	定期的な防災訓練の実施、避難場所のマニュアル作成をしています。	年2回の避難訓練をしています。備蓄品として、水、お茶はグループホームで備蓄し、食料品は、隣接の特別養護老人ホームに、合同で3日以上以上の備蓄をしています。平成30年9月の台風の教訓で、懐中電灯の整備もしています。	

己	自	部	外	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			理念に基づき人格を尊重し、プライバシーに配慮した超えかけ対応に努めています。	理念に基づく基本指針の考え方を「利用者一人ひとりが人生の先輩として敬愛されるように、利用者本位の介護サービスを基本とする」と掲げ、実践しています。外部研修の伝達後、自分たちの接遇を見直し、言葉遣い等見直しました。		
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			ご本人の思いや希望を尊重し、自己決定出来る様努めています。			
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			生活リズムが不規則にならないように注意しながらご本人のペースを大切に過ごして頂ける様支援しています。			
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			訪問理容や美容院への外出支援。化粧品や季節に合った服装の購入など支援しています。			
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			日常の食事は、栄養バランスを考慮して作られています。おやつはご利用者の希望を聞いて用意しています。	昼食、夕食は特養で作られています。朝食は、ホームで用意します。利用者の高齢化、重度化で、食事を一緒に作る、盛り付けることは難しくなっています。パースデーケーキのデコレーションは飾りを付けてもらっています。職員は、利用者のペースに合わせて、丁寧に介助しています。メニューを見て、食事を楽しみに待つ利用者もいます。		
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			食事水分チェック表にて摂取量を管理し、一人一人に合った形状で提供、水分摂取もとろみをつけるなど工夫しています。			
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			口腔ケアへの声掛け、口腔ケアを実施。全利用者が訪問歯科を利用しています。			

己 自部 外	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	排泄の失敗がないように定時と本人の訴え時にトイレ誘導し、ご利用者の排泄サインを見逃さないように努めています。	日中はトイレでの排泄介助をしています。夜間はトイレでの排泄、ポータブルトイレでの排泄介助ですが、一人はベッド上での排泄介助をしています。羞恥心に配慮し、言葉かけには十分気を付けています。	
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	飲食物の工夫(毎朝ヨーグルト、一人一人に適した水分の摂取方法)を提供している。		
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	一人一人の希望に沿った入浴は出来ていますが、必要時にシャワー浴をしたり、特養の共同風呂を使うなどの支援をしています。	週2回、その人の状態に合わせて支援をしています。午後浴の希望はありますが、夜間に入りたい人はありません。朝風呂は賛沢だど喜ぶ利用者もいます。入浴を好まない利用者にも無理強いしない声かけを行っています。風呂場では、それぞれ好みのシャンプー・ボディシャンプーがたくさん並び、個別ケアの実施状況を見ることができます。	
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	状況に応じた休養や夜間も安眠出来るよう努めている。		
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	定期薬の薬情報ファイルの設置。臨時薬は業務ノートにて情報を共有しています。		
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	出来るだけ、一人一人の生活を楽しんでいただける様支援しています。		
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	職員だけでは外出支援は困難な状況であり、お花見など以外は敷地周辺のお散歩が実情である。	日常的には、ごみを捨てる時に一緒に外に出る、季候の良い時に散歩に出るというように、日常の生活の中で外に出る機会を作っています。また家族の付き添いで出かけることもあります。ます。夏祭りなど行事の時、屋上に上がり、街並みを見たり、屋上で育てているゴーヤを見るなどしています。	

己 自部 外	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	本人管理の方のみ現金所持されている。それ以外の方も必要時、購入出来るようにしています。		
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	公衆電話の設置。携帯電話は、居室内で利用可能。暑中見舞いや年賀状を職員と作成し家族に出している。		
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	壁面に季節ごとの、飾り付けをしたり、行事の写真や飾って会話の糸口になるように努めています。	各ユニットの共有空間には、利用者と職員による協働作業の季節感のある壁面飾りや行事ごとの写真が掲示されています。写真を見ては思い出話が弾みます。午後には小型犬2匹と一緒にソファに腰かけて、我が家のペットとして、癒しの時間となっています。	2階の共有空間でもゆっくりとした時間が持てるよう、ソファを置くなどの工夫が期待されます。
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	フロア全体にソファや椅子を配置し、自由に移動してもらえるように工夫しています。		
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	ご本人とご家族と相談して居心地良く生活してもらえよう工夫しています。	本人が気持ちよく過ごせる居室づくりを大切にしています。利用者は馴染みの家具やテレビや仏壇など、利用者が使用してきたものを継続して使っています。居室はきれいに整理されています。好物のコーヒータムを楽しまれる利用者、また、居室が家族の集合場所にもなっている利用者もあり、家族と共に楽しく遠慮のない居心地良い部屋となっています。自分の居室も見たいと案内する利用者、利用者主体のサービスが実践されていることが伺えます。	
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	安全な生活を送っていただけるよう配慮しています。一人一人を活かした生活、自立した生活は出来ていない。		