

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	0572307999		
法人名	有限会社 恵の里		
事業所名	グループホーム 恵の里 (A棟)		
所在地	潟上市天王字棒沼台287-11		
自己評価作成日	令和1年10月25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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	令和1年11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)】

食器を拭いたり、洗濯をたたんだり、出来る人には役割を持って過ごして頂いたり、本人が出来そうな事をお願いして行って貰ったりし、出来る範囲を増やす事が出来るようにアプローチしている。利用者様同志が喧嘩をしたり、トラブルを引き起こしたする事もあるが、面倒をみたり、声掛けする場面もあり、関りをもって過ごされている。ショートステイから移られた方が、利用している自立支援員さんから「ここに来てよかった」と言って下さり、表情が良くなったと話され、スタッフの関りにより、生き活きと過ごされていると思っています。看護師が常駐しており、体調不良など状態変化に対して相談する事が可能で安心して過ごして頂ける事が出来ていると思われまます。

【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)】

事業所は住宅街の中にあり、とすれば気づかずに通り過ぎてしまうほど、地域に溶け込み、もともと代表が住んでいた地域であったことから近隣との協力体制も築けている。訪問時には暖かく穏やかな雰囲気の中、利用者の方々が職員の関わりを得て、できることを尊重されつつ大きい家族のようにお互いに助け合いながら暮らしている様子がうかがえた。看護師が常駐していることや、代表が隣接の自宅にあり、有事の際にはすぐに相談できることは、利用者はもちろん職員の安心感につながっている。また、ケアの提供方法や事業所の設えの随所に利用者を考えての細かな配慮や工夫が見られ、本人本位ということが真摯に考えられている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	利用者は、職員が支援することで生き生き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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	利用者は、その時々々の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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、理念と各棟の目標を唱和し、利用者様が自己決定を出来るようなケアを目指している。	毎朝業務の引継ぎの時に、全体の理念と各棟で考えられた独自の目標が唱和されている。そのことにより、理念は都度自分のものとして意識され、利用者本人の意思を最優先として働きかけることが日常のケアに生かされている。	
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人として日常的に交流している	ホーム自体が町内会に参加をしている。町内の方には避難訓練に参加して頂き、気づいた事にアドバイスして頂いている。また、採れた野菜や花を頂き、活用させて頂いている。	代表者が地域に住んでいたことから、開設当初より地域に溶け込み、良い関係性が築けている。町内会にも参加し、日常的な交流がなされており、避難訓練にも積極的な参加が得られている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	中学生の職場体験の受け入れを行い、認知症の事も含めて高齢者との接し方や介護について伝えている。また、避難訓練を実施する時に車椅子の使用方も伝えている。		
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	地域住民の方に参加して頂き、2か月に一度、運営推進会議を開催し、ホームの運営情報や取組について報告し、アドバイスを頂いている。頂いた意見に基づき、検討し、改善出来る事は実施している。	運営推進会議には町内役員も参加しており、交代するときには会議の内容も引き継いでいる。町内会長は自治体ともつながりのある方であり、事業所と市の間に入って話をしてくれたり、親身に関わっている。	
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	市から運営推進会議にはその時の内容に合わせた職員を派遣してくれ、必要に応じたアドバイスを頂いている。また、生活保護の申請や自立支援医療の申請について相談を行い、連携をしている。	議題によっては、その内容に合わせて職員を派遣してくれることもあるなど、市との連携もできている。相談をすると具体的な運営上のアドバイスももらえる関係が取れている。	
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	玄関にセンサーや鈴を設置し、夜間のみ施錠を行っている。転倒リスクの高い利用者様にはベッドから、足を下ろすと感知式のセンサーを設置している。また、転落リスクのある利用者様は家族と相談し、床に布団を敷いて休んで頂いている。	B棟では、離苑の可能性の高い方が入居中であり、安全確保のため今はやむなく施錠をしている。そのほかの方には、動きを妨げない様に工夫しながら様々な形で安全確保を行っていることが訪問時に確認できた。	

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
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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。不適切な言葉使いがみられる職員には都度、注意をするようにしている。		
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	以前、地域包括支援センターの職員と連携し、市長申請で成年後見人をつける事が出来た方もいらした。現在は自立支援制度を利用されている方がおり、生活に必要な物を本人と支援員と相談しながら購入支援をさせて頂いている。		
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	家族が県外在住者であったり、勤めている方などが多く、本人の今後の生活や通院介助をして貰えるかなど心配されており、対応について説明している。特に長期入院になった場合には、契約を解約しなければならず、在宅のケアマネ、病院の相談員と連携し、本人や家族の支援にあたる事を説明している。		
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	契約時に第三者機関への苦情申し立てが出来る事をお知らせしていたり、玄関に書面で苦情申し立て出来る事を掲示している。また、面会にいらした時に状況を説明しながら、意見を伺い、反映させている。	利用者からは日常のケアの中で、家族からは面会に来所した時などを利用し、意見を聞いている。スタッフの名前が知りたいとの意見に応じて、顔写真と名前を掲示するなど、運営に反映させている。	
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	申し送りなどで意見を聞き、職員の負担軽減の為に業務用の食材の利用を導入させるなど運営に反映させている。	代表はA棟の申し送りに毎日出席し、職員の意見を聞いている。センサーマットの設置などケア用品をすぐに工夫してくれたり、最近では職員の負担軽減のため、業務用食材の導入を図るなど、速やかな対応がなされている。	
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	キャリアパス制度を利用し、資格や勤務状況に応じて昇格や昇給に反映させている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員の経験や能力に応じて外部研修させている。		

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、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	男鹿、潟上、南秋GH協で行っている介護員部会に参加してもらい、意見交換をしている。		
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	初回面談では、在宅のケアマネ、病院やショートステイなどの相談員など担当している方に同席して頂き、本人が困っている事、現在の生活状況を伺い、関係作りに努めている。		
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	本人と同居されてきた家族と本人は独居で生活が離れている家族では、困っている状況に違いがあり、それぞれの思いを受け止め、要望を聞きながら、安心できる関係作りに努めている。		
17		○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	食器拭きやおしぼり作り、洗濯たたみなど本人の役割を持って頂いている。洗濯物を持っていくとキッチンと畳めなくとも手を伸ばして畳もうとしてくれる利用者様がいたり、職場体験の中学生さんと一緒に新聞たたみをして頂くと喜ばれ、張り合いを持たれる利用者様もいらしている。		
18		○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	毎月、担当者が本人の様子や健康状態をお知らせしている。必要に応じて家族に連絡をとり、相談している。白内障の手術、正月やお盆などの外泊などを協力的に行っている家族の方もいらっしゃる、出来る範囲の事を行って下さっている。		
19	(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	親戚の方が訪ねて来られて、居室で一緒に過ごされたり、病院で近所の方にお会いされて会話をされたりしています。	近隣の親戚の方々が面会に来たりしており、面会の際に娘さんに髪のカットをしてもらう方もいる。家族が来られない方の所には事業所が自宅へ連れて行って喜ばれたりもしている。	
20		○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	一緒になって物が盗られたとトラブルを引き起こしたり、喧嘩したりする事もあるが、逆に立てない利用者様が立とうとするのを声をかけたり、面倒をみたりと関りをもって過ごされている。		

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
21		○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	病状が悪化し、入院後、ホームで過ごす事が困難になり、他施設へ移れるように、在宅のケアマネなどと相談し、繋げるなど支援をしている。		
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					
22	(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	本人に意見を聞き、メニューに食べれない物がある場合には別の物に変更したり、暮らしの希望を出せない方もおり、アセスメントを通して検討している。	具体的な状況を見ながら工夫して本人の思いを引き出している。日々の関わりの中で気持ちを表すことができるようになり、その気持ちに応えることを重ねた結果、生活動作が向上したり問題となっていた行動が消失した方もいる。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族の方からの聞き取りや在宅のケアマネから情報を含め、本人から離される内容からも把握している。		
24		○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	アセスメントを通して身体状態の把握をしたり、有する能力の変化を把握している。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	家族の方には面会時に現在の状況を説明し相談をしている。また、担当職員、看護師からも意見を出して貰いケアプランに反映している。	アセスメントについては、担当を決めて行っている。計画はアセスメントを基に会議を開き、担当者のもをベースに皆の視点を持ち寄り、計画作成担当者が、家族との相談を経て、練り上げている。	
26		○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、一人ひとり個別の記録に記入し、申し送りやカンファレンスで情報を交換している。		
27		○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	近隣の方からお花を頂き、それを居室やホールなどに飾ったり、頂いた野菜を食材に使用させて頂いています。		

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
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入所以前からのかかりつけ医がいる場合には、家族と相談し継続して通院援助を行っている。また、専門的な医療が必要な場合には、本人が必要な医療が受けられるように相談して受診をしている。訪問歯科の利用や薬局がお薬の配達をしてくれている。	家族と受診する方は2名ほどであり、そのほかの方々には家族と相談して利用者の状態に合わせ、通院援助を行っている。薬局とは薬の内容を教えてもらったり、一包化の依頼をしたりと、良い関係を持っている。	
29		○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	職場の看護師と連携をとり、気づいた事を伝え、相談し適切な受診が出来るようにしている。		
30		○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。	ホームでの生活状況を口頭とサマリーで伝え、医療機関と情報交換をしている。常にDrに相談しながら、病院との関係作りをしている。		
31	(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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のあり方についてご家族と話し合いを行い、事業所で出来る事を十分に説明し支援に取り組んでいる。	これまでに4名の看取りの経験がある。職員も事前カンファレンスや勉強会を行い、落ち着いて対応できるようになっている。家族には重要事項に添って入所時に説明を行うが、その時期が来たら改めて主治医を含め話し合いをしている。常勤の看護師と社長が近隣に居住しており、迅速な対応が出来る。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当や初期対応の実践訓練を行っているが、定期的ではない。		
33	(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2回の避難訓練の実施(1回は地域との協力体制で行っている)	地域の方々の参加協力も6~7人と多く実際的な訓練が行われている。地域の方々には夜間の協力についても同意を得ている。9月には消防署の協力も仰ぎ具体的なアドバイスももらっている。備蓄は三日分準備し、プロパンガスやコンロ、手掘りの井戸などもあり、災害時に備えている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	言葉使いには注意しているが、完璧ではない。利用者の誇りやプライバシーを損ねないように努力をしている。	入浴時には洗い場に入ってから脱衣する、トイレ誘導の際は他の方々に気づかれないよう声をかける等配慮している。適切ではない言葉が聞かれた時には都度注意し合うようにしている。外部研修で勉強し、内部研修にて確認するなどして、より良い対応が出来るよう努力している。	
35		○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	利用者様より表意があれば、その都度、思いを共有したり、自己決定出来るように支援したりしている。		
36		○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	体操やレクリエーションの参加は希望に沿って実施している。居室で静養されたい方もおり、個々の意志決定を支援している。		
37		○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	自分で清潔な衣類や季節感や気温などに合わせて着衣出来る方もいるが、出来ない方には季節に合わせた衣類を来て頂けるように支援している。		
38	(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	野菜の下拵えや食器拭き、おしぼり作り、布巾たたみなどをして頂いている。	菊の花びら摘み、もやしのひげ根取り、芋の皮むきなどできることに積極的に取り組まれている。利用者の希望や季節ごとの行事によりメニューの工夫をしたり、年に一回は外食の機会も作り楽しんでいただいている。訪問当日も手慣れた様子で、後片づけを手伝う様子が見られた。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事量や水分量はチェック表に記入する事で把握している。摂取量が少ない時は原因を探り、改善をしている。		
40		○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	毎食後の口腔ケアを実施している。出来ないところは声掛けや介助を行っている。		

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	(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	自立してトイレに行かれている方もいるが、出来ない方の尿意や便意の訴えを聞き入れ、トイレ誘導やポータブルトイレへの移乗介助を行っている。ホームに来る前はオムツ使用の方がトイレでの排泄が出来るようになった方もいる。また、食前、食後や静養後に排泄の確認を実施し、清潔保持に努めている。	日中は自分でトイレを利用できている方が多い。できない方には様子を見てさりげなくトイレ誘導を行っている。チェック表を活用し、タイミングを見計らって誘うことで、リズムが整いオムツの利用からトイレで排泄できるようになった方もいる。排便のコントロールは看護師と相談しながら行っている。	
42		○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	起床時や10時・15時の水分補給時にヨーグルトや牛乳、麦茶などを提供している。毎朝、ラジオ体操を実施している。食事には野菜やキノコ類を多く取り入れている。		
43	(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や健康状態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	職員の員数が限られている為、安全第一に入浴を行う為決まった日に入浴を行っている。入浴の順番は本人の意向に配慮したり、体調に合わせてたりしている。	午後から1週間に2回を基本に入浴して頂いている。体調や、状況に応じて変更もしている。入浴の際にはプライバシーの確保にも配慮し、安全を確認しながら援助している。	
44		○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	居室内の温度調整や換気を行っている。日中、居室で静養される方もおり、寝具を清潔にし安心して休んで頂けるようにしている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人の記録ファイルに添付されている薬の情報を確認している。薬の変更があれば申し送りをし、情報を共有している。また、受診時や電話で医師に報告、相談をしている。		
46		○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	食器拭き、おしぼり作り、布巾干し、洗濯たみなど一人ひとりにあった役割を提供している。		
47	(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	季節や天候により、希望があれば散歩や日光浴を行っている。本人の希望により家族との外出や外泊などを行えるように支援している。	希望により散歩や日光浴を行ったり、受診の帰りに買い物をして来たりしている。お花見にはできるだけみんなで行くようにしている。家族の協力で、お盆やお彼岸などに自宅に泊まりに行く方もおり、長い方では1週間ほども滞在している。	

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
48		○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	殆どの方がお金の管理が出来なくなっている。職員はお金を持つ事の大切さを理解しているのでご本人の希望があれば管理出来る方には必要に応じて預かり金の中からお渡ししている。		
49		○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	以前、携帯電話を所持されていた方も管理が出来なくなり、手放された。家族や知人への連絡を希望され時には事務所の電話を使用し安心されている。		
50	(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、臭い、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	玄関やホールには花を活けて気分が和らげるようにしている。換気し室内全体の温度調整をしている。居室やトイレには芳香剤を設置し、不快なおいをなくし、居心地よく過ごせるようにしている。	A棟は元々代表の自宅を改装されたとのことで、家庭的な作りとなっており、共用の空間は居心地よく過ごせる様工夫している。エアコンの風が直接利用者の方を向かないよう、窓際からの冷気がホールに流れ込まないようにと工夫され、各所に利用者の立場に立った気遣いが見られる。	
51		○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	ご本人のペースに合わせて、居室やホールで過ごして頂いている。以前は、ホールに3人掛けのソファが置かれていたが、トラブルがあり、現在は個人掛けの椅子が置かれ、都度、配置換えを行っている。		
52	(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、家族や本人の希望で布団や生活用品が置かれている。テレビやラジオを持参されている方は、居室で見たり、聞いたりして楽しまれている。	ベッドとタンスが備え付けられており、それ以外の家族や本人が希望する生活用品などの持ち込みは自由であり、それぞれの部屋に個々の生活用品が持ち込まれている。部屋は必要時職員が清掃し清潔に暮らしている。	
53		○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	移動時は車椅子、歩行器、シルバーカー、手すり使用の方がいらっしゃる。皆様が安全に自立した生活が送れるように常に危険予測をし、移動の妨げにならない様に配慮している。		