

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	2470800489		
法人名	社会福祉法人 慈恵会		
事業所名	グループホーム 正邦苑城田		
所在地	三重県伊勢市中須町402		
自己評価作成日	平成25年9月13日	評価結果市町提出日	平成 25年 11月 12日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470800489-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 10 月 8 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)】

入居者一人ひとりの生活リズムの把握に努め、日常的な外出の支援や、生活歴・職歴などから共同生活での役割や楽しみを作り出す働きかけを意識して取り組んでいます。また、デイサービスセンターが併設されているので、馴染みの方が利用される日に一緒に過ごす時間が持てるように配慮しています。

【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)】

職員は常に利用者が普通の生活が送れるように、ひとり一人の生活暦・リズムを掴み、その人の立場に立ち、以前の生活と変わらない様に出来る事は奪わないようにと支援している。管理者もその時その時の状況に応じて、その生活に合わせたケアを実現し出来るだけ外出支援に取り組みたいと支援している事業所である。また、利用者の思いや気持ちを大事にし、家族の様に接してくれ、いつも相談できるホームであると家族からも感謝されている。

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	職員全員でつくり上げた理念をよく見える場所に掲示し、具体化していくことを意識して取り組んでいる。	理念を4年前に職員と考え、利用者の以前の生活と変わらないひとり一人のリズムを考え、入居する前の生活を掴み、この人にとって普通の生活とは何かを考え、職員は実践に繋げている。また、理念は家族・訪問者にもわかるように玄関に掲示されている。	
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員として日常的に交流している	散歩に出かけ、近所の方々と挨拶を交わしたり、地域の秋祭りに参加させていただいている。また、老人会や婦人会のみなさんに当苑の行事に参加していただいている	2ヶ月毎に自治会長へ運営推進会議の出席依頼、行事等の案内を兼ねて挨拶訪問している。散歩に出掛けた時は畑仕事の住民の方々に挨拶を交わし、野菜等を頂いている。また、地域の祭り・防災訓練に参加したり、中学生・保育園児が来訪し交流している。	
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	地域の方々から認知症の相談や介護サービスの利用方法などの相談も受けている。		
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	運営推進会議で、意見交換を行い、改善点については、すぐに、話し合いを行い実施し、次回の会議で報告して、書面に残している。	奇数月に管理者がその時の状況に応じた議題を設定し、市担当者・包括センター・介護相談員等で意見交換を行っている。地域住民・家族等の不参加が多く困惑しているので現在参加方法を検討している。	地域密着サービスとして地域の理解と支援を得る為の貴重な機会と位置付け、果たしていく為にもぜひ会議の場に地域代表者・家族等が加わって頂く様な働きかけを期待する。
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	運営推進会議に参加して頂き、事業所での取り組みを伝えている。介護相談員に、月に1回苑に来て頂き、入居者や家族の相談に乗って頂くなど協力関係を築くよう積極的に取り組んでいる。	月2~3回更新、介護相談員の調整、後見人の相談等について訪問し情報交換している。管理者も要介護審査員である為、市担当者とは日頃から協力関係が築かれている。	
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	勉強会を行ない、職員全員が共通意識を持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については、職員の人員や時間帯により施錠している。	年次計画で身体拘束をしないケア、虐待防止関連法、権利擁護について教材を購入し職員研修をしている。玄関は時々、時間帯により施錠している場面があるが、見守りを徹するようにしている。	
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について内部研修会で職員全員が学ぶ機会を持ち、一人ひとりが責任を自覚している。虐待に近い行為が見られたときは、その都度話し合いを行い、防止に努めている。		

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
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	内部研修会にて入居者の自立や尊厳、権利などについて考える機会を設け、同時に制度について学ぶ機会を持っている。		
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	入居前に見学をして頂き、十分な説明を行い契約して頂いている。今年度は変更は生じていないが、重要事項の変更が生じた際は、説明会を開催し、理解・納得を図っている。		
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	意見箱の設置やアンケートの実施、家族会や運営推進会議にて意見・要望を表せる機会を設けている。又、面会時に気軽に話し合えるような困気作りに努めている。	年3回の家族会、担当者会議、また、家族にアンケートを送り、意見を聞いている。職員は家族がいつでも面会した時に確認できる様、面会簿で家族関係を把握し意見・要望を把握するように努めている。好きなカラオケボックスへ連れてって等意見があり反映している。	
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	代表者が業務のことで職員が困っていることがないか、年2回のアンケート、面接を行って、日常的にも意見を聞いてくれる体制である。	代表者と年2回の面談時間を取り意見を出し合っている。また、アンケートも取っている。内容は将来のグループホーム像、家族関係の注意点等が記入されている。普段、気がついた時はその都度管理者と話し合っているが、最近では備品購入・設備等の要望が多い。	
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	年2回の人事考課を実施している。又、各自が向上心を持って働けるよう法人内研修を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	個々のスキルアップや資格取得のために、勉強会や研修会の開催、外部の研修への参加の機会を設けている。		
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	市内のサービス事業者連絡会に所属しており、相互交流、連携に努めている。		

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
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	利用の相談があった際は、必ず本人に会い、心身の状況や本人の意向を聴き、少しでも早く苑での生活に慣れるように、ふれあう機会を多く持ち、職員との信頼関係が築け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	相談時に家族が悩んでいる事や困っている事を聴き、事業所としてどこまで対応できるかなど、事前に話し合いをしている。		
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	相談時、本人や家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援の提案や、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	同じ時間を共に過ごすことを意識し、入居者の要望等を聞き、できることやできそうなことから、食事作りや掃除など、共同生活の中での役割として、一緒にできることは協働していただいている。		
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	面会時は、入居者の普段の様子などを報告し、情報交換を行っている。また、入居者の状態に変化があった時は、家族に連絡し、情報を共有することで協力関係を築いている。		
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	家族等と外出や外泊が自由にできるよう配慮している。また、馴染みの場所へのドライブやお墓参り等の支援を行っている。	老人会に参加し知人に会ったり、お墓参り、正月に帰宅、孫の結婚式、美容院等、様々な場所へ支援している。また、テレビを見て馴染みの所へ出掛けたり、ドライブの時にも利用者の家の近くを回ってくる。	
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	入居者同士の関係に配慮し、孤立してしまわないように、一緒にお茶をする機会を設けたり、家事をしたり、入居者同士が協同して活動する場面作りに配慮している。		

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	お見舞いに行ったり、訪問するなど、利用が終了しても関係が維持できるように努めている。		
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	普段の会話の中からそれとなく希望や思いを聞き、生活の様子から把握に努めている。困難な場合は、本人の様子や家族等からの情報を得るようにし、本人の立場に立って検討している。	職員は思いや意向を日常生活リズム(態度・表情等)より把握している。また、家族会や面会時にも情報を得る様に努めている。	
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	入居前に、本人や家族からこれまでの暮らしについて聞き取るようにしている。また、入居後も本人の話や面会者などから聞き取り、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	日誌や連絡ノート、ミーティング等で、日々の小さな変化についても、職員一人ひとりが入居者の一日の生活について情報交換を行い、共有している。		
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	本人や家族には、日々の関わりの中で思いや意見を聞き、介護計画の中に反映している。また、職員一人ひとりが自己評価を行い、本人が安心して生活できることを意識して介護計画を作成している。	サービス担当者会議を開き家族の意見を聞き、職員はサービスの内容を日々チェックし、ユニット会議で達成度を確認して今後の計画作成を検討している。計画作成者は3ヶ月毎にモニタリングの結果を評価して見直しを行なっている。	
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	個別の食事や排泄の記録、生活の中での本人の言葉や仕草等から気づきを記録し、心身の状態や気分の変動の把握に努め、情報を共有し、実践に活かしている。		
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	本人・家族の状況や要望に応じて、通院やショッピング等、必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	自治会や近所の保育園、ボランティア団体等に行事に参加していただくなど、協力していただいている。		
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・家族が希望されるかかりつけ医で受診し、家族が同行される場合もある。体調に変化があった場合は、かかりつけ医や家族に連絡・相談し、適切な医療を受けられるようにしている。	かかりつけ医・協力医等の受診は事業所で支援し、結果報告は電話でその都度家族に報告している。夜間等の緊急時は協力医の対応支援がある。	
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	看護職員が入居者のバイタルチェック等を行い、日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。		
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。	入院時は、苑での支援方法等の情報を医療機関に提供している。また、医療関係者や家族と早期退院に向けての情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合に、主治医・家族・事業所で今後の方針について話し合い、終末期に向けた方針や支援について共有し、状況が変化した時は随時話し合いを持ちながら終末期に向けた支援を行っている。	過去に看取りの経験は10名あるが、重度化した場合の体制を重要事項に綴り込み契約時に家族に説明している。その状態になった場合は再度、看取り看護の説明をし同意書を交わしている。マニュアルを作成し看護師の指導の下、チームで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応についての内部研修を行っている。消防署の救命講習に参加している。AEDを設置している。		
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	火災や地震を想定した防災訓練を定期的に行っている。地域の方々との協力が得られるよう運営推進会議で働きかけている。	事業所独自で年3回、地震・火災(通報・消火・避難)訓練を昼・夜間想定で行なっている。緊急連絡網・避難場所も決めてある。地域住民の協力を得られるように働きかけはしている。	運営推進会議で近隣住民に訓練の参加を呼びかけ、消防署立会い指導の下、災害時の協力体制が築かれることを期待する。

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	一人ひとりの性格やプライドに配慮し、本人を傷つけてしまわないように言葉かけや対応に配慮している。	声掛けは利用者のプライドを傷つけないように言葉遣いに気をつけている。利用者によっては愛称で呼ぶ事もあるが、家族からの依頼もあり馴染みの呼掛けとなっている。トイレ誘導時は言葉を変えて、また、失敗時も他利用者にわからない様に部屋へ誘導している。	
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	本人が気軽に話せるような雰囲気作りを、心掛けている。いくつかの選択肢から自己決定して頂けるような言葉かけを意識して支援している。		
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、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	1日の生活パターンは決まっているが、その日の入居者の体調や気分を考慮して、散歩やショッピングなど、なるべく個性のある支援を行っている。		
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	衣類などはその日その日の気分で選んで頂いている。自己決定が難しい方には、職員と一緒に、季候などを考慮して選んでいる。		
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	食事の準備や後片付け、簡単な調理などを入居者に手伝っていただきながら行っている。時には外食に出かけている。	メニューは同法人の栄養管理師が作成し業者へ委託しており、誕生会には利用者の好物を聞き職員が作り楽しんでいる。利用者は役割に応じて、果物の皮むき・食器拭き・盛り付けをしている。毎週月曜日の朝食だけは利用者と一緒に作り、料理の楽しさも感じている。また、外食にも出掛け楽	
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	管理栄養士が作成した献立表をもとに、一人ひとりの嚥下力や咀嚼力を考慮して食事形態を工夫して提供している。また、いつでも気軽に水分摂取していただけるようお茶などが入ったキーパーを設置している。水分量の少ない方には、その人に合った方法で提供している。		
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	食後に歯磨きをしていただけるよう声をかけ、習慣となっている。また、介助の必要な方には、本人の気持ちに配慮しながら支援している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンが把握できるように努めている。尿意のない方には、時間を見計らって声をかけ、トイレ誘導を行っている。	オムツをするというプライドを気遣い、事業所として紙おむつの使用を差し控えるように支援している。排泄リズムを掴みトイレ誘導を繰り返した結果2人自立した。現在はトイレ誘導で殆どの利用者はトイレで排泄出来ている。	
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	入居者の排泄状況を記録により把握することで、身体を動かす機会を作ったり、食事を工夫するなど、なるべく自然排便できるよう便秘の予防に取り組んでいる。自然排便が難しい方には、薬を使用して便秘を予防している。		
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	入浴する順番などは決めず、その日に入浴するかの希望を取り、入浴していただいている。入浴拒否が多い方には、なるべく入浴していただけるよう言葉かけやタイミングを工夫し、入浴して頂けるよう支援する。	毎日、利用者に声掛けし、好きな時間に入浴している。時には併設するデイサービスの大浴場を利用して銭湯気分、また、柚子・菖蒲・炭・市販入浴剤も利用し楽しんでいる。入浴拒否の方は声掛けし、時間・日を置いて入浴を支援している。	
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	一人ひとりの生活リズムに配慮し、夜間安心して眠れるように、日中の活動を工夫している。		
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	一人ひとりの服薬内容はファイルにまとめ、職員が把握できるようにしている。また、飲み忘れなどが無いように注意している。症状の変化を観察し、医師に相談している。		
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	入居者の生活歴や職歴を活かし、食事の準備や後片付けなど、一人ひとりの役割や楽しみを見つけ、活力ある生活が送れるよう支援している。		
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	入居者の希望に沿って、月に数回、外食やショッピング等に出掛ける機会をつくっている。	お墓参り・食材の買い出しに同行したり、花見・ドライブ等外出した時に、喫茶店・回転寿司・中華料理店等に寄っている。また、事業所の周囲を散歩にも出掛けている。出来る限り、より多く外出が出来る様個々に希望を聞き支援をしている。	

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
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	少しのお金でも持っているとお心される方には、家族の協力を得て所持してもらっている。外出時は、なるべく本人の手から支払いをして頂けるよう支援している。		
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	入居者が好きなときに電話ができるよう支援している。		
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	フロアや廊下には、家族が面会に来られた時に話のきっかけになればと、写真や作品を掲示している。	フロアから居室が見渡せる広い空間となっており、洗濯物をたたんだり、くつろいだりする畳のスペースがあり、行事の写真・作品が飾られている。玄関入り口にはプランター内に季節の野菜、花が作られている。	
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	食堂の席は、自然と決まった場所ができているが、入居者同士の関係や性格などで席替えやテーブルの配置替えを行い、入居者同士の関係に配慮している。		
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	使い慣れた日用品を持ち込まれたり、家具の配置など、なるべく入居前に生活されていた環境に近づけられるように、本人や家族と相談しながら配置している。	居室の入り口には木製の表札が掲げられている。ベッド・箆笥・洗面台が設置され、テレビ・写真(家族・芸能人等)・絵画等それぞれ馴染みの物を持ち込み、ひとり一人の個性に合った居室が作られている。	
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	トイレや居室がわかりやすいように、入口付近に入居者の目線に合わせて明記している。		