



目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所と地域とのつきあいについて、自治会長始め自治会や民生委員、地域包括のメンバーが変わり、話す機会が減ってしまったので、オレンジカフェの復活を機に知名度を上げていきたいです。	以前のように、新宿小学校の生徒さんが気軽に立ち寄ったり、オレンジカフェの参加者が認知症の悩みを相談しに來たりと、地域に根付いた事業所を目指します。	オレンジカフェのチラシと事業所のパンフレットを同時にポスティングする。包括主催・共催のオレンジカフェやサロンに参加する。	6ヶ月
2	13	職員を育てる取り組みについて、法人内の研修は大変充実しているのですが、日々忙しい中実践に活かせず、ケアや認知症対応の難しさにネガティブになり退職に至るスタッフも少ないのが現状です。	認知症専門の介護職が、世の中の役に立ち、楽しいと思えるような介護施設にしていきたいと思います。	スマイル研修の充実。頻繁な面談。アンケート調査。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。

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	1190400091		
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家・川越新宿		
所在地	埼玉県川越市新宿町6-33-1		
自己評価作成日	令和5年11月3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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和5年11月27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)】

毎月、職員のサービスの質の向上を目指した「研修(接客マナー研修、高齢者虐待防止に係る研修、身体拘束等の適正化のための研修等)」を実施している。研修では事例検証を通じて、何が「悪い対応」、「望ましい対応」だったかを、職員間で意見交換を行い、情報を共有することで、不適切ケアの防止に努めている。又、コロナ禍で外出や面会の機会は減少したものの、職員と一緒に、地域のドラッグストアへ買いものに出かけたり、雑草取りや花の苗を植えたりすることで、「その人らしさ」を大切にしたいケアを目指し、実践している。

【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)】

東武東上線の川越駅からバスと徒歩で約10分、バス通りから少し入った住宅街の中にある2ユニットのグループホームである。徒歩圏内にはドラッグストアやスーパー等があり、散歩を兼ねて買い物に行くなど、コロナ禍でも近隣との関係を継続している。11月からはオレンジカフェが再開されたが、コロナ前の状況までは戻ってはいないものの、再開を待ち望んでいた方には喜ばれている。サービス向上を目指し、法人主催の個人研修や各種の研修を頻回に実施し、職員間で意見交換しながら事例検証を行うなど、質の向上に努めている。防災訓練は職員が緊張感を持って繰り返し訓練できるよう毎月実施し、防災意識を高めている。

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

[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	会議毎に理念を職員全員で話し合い、共有している。	理念は共用部に掲示され、毎月の職員会議、ユニット会議等で繰り返し確認し、常に意識するようにしている。理念は浸透しているが、マンネリにならないようにしている。	
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	新型コロナウイルスの影響でオレンジカフェ等は開催できていないが子ども100当番も引き受け、地域の子どもの自由な訪れる事のできる事業所となっている。11月16日に開催する。	11月よりコロナ前に開催していたオレンジカフェが再開され、開催を待っていた方に喜んでいただいている。今後も定期的開催を予定している。散歩での会話等で地域との繋がりを継続している。現在は子どもの訪問は減少しているが、子ども110番は継続している。	
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	普段からオレンジカフェや認知症サポーター養成講座など開催し理解を深めようと活動しているが現在はコロナの影響で交流出来ずにいる。11月16日に開催する予定。		
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	ご家族や近隣の店舗等にお便りを出し、ご意見を頂いている。	コロナの間は対面での運営推進会議ができていなかったが、現在、2か月毎の家族会時と同時に開催しており、参加できない家族や関係機関には議事録と通信を送付している。地域の方の参加は得られておらず、今後、働きかけを予定している。	従来の運営推進会議の開催ができるようになったが、地域住民の参加が進んでいない。オレンジカフェも再開されたので、以前のように地域との連携を深める事が望まれる。
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	現在はほとんどが電話での相談を実施している。	市や包括支援センターとは定期的にメールや電話で連絡を取りあい、地域の情報交換等を行ったりして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	身体拘束廃止委員会が中心となり、会議で事案や勉強会を通じて職員全員が共通の認識を持てるよう話している。	身体拘束適正化検討委員会を年4回、年2回の研修を実施している。委員会では職員が議題を出して事例検討をし、共通認識のうえに対応できるようにしている。また、法人主催の個人研修も併用し、意識を高めている。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	高齢者虐待廃止委員会が中心となり、実際の事案から話し合い、意見交換を行っている。		

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
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	研修の参加や職員会議で情報共有を行っている。		
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	時間をかけて丁寧に説明させて頂いている。理解し、納得して頂くよう、1つ1つの情報を確認して頂いている。		
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	新型コロナウイルスの影響で家族会等は行えなていなかったが、連絡を密に取り状況把握やご意見を頂いている。少人数から徐々に開催を始めている。	家族からの要望や意見は家族会の開催時や面会時、電話などで聞くようにしており、アンケートの記入を依頼し、情報を吸い上げるようにしている。寄せられた意見は職員と情報共有している。	
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	各フロア会議や全体会議を開催しており、意見を出しやすいよう場を設けている。	朝礼や夕礼、月2回のフロア会議、月1回の全体会議を開催しており、職員同士で活発な意見交換をしている。出された意見等は情報共有しながら、意見を反映させるようにしている。	
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	職員から現状の様子について聞いたり、勤務時間を確認している。		
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	研修への参加を促している。		
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	zoomを活用した交流を定期的に行っている。		

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
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	傾聴し、職員間で情報を共有し、話し合うことでカンファレンス・アセスメントをしっかりと行ってからケアを行っている。		
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	日々の面会や一言通信、電話等でこまめに連絡を行い信頼関係を築くと共に気軽に話し合える環境を作っている。		
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	入居前にご本人様、ご家族様と面談を行い、必要なサービス作成と意向と修正の必要性を説明し、同意を頂いている。		
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	ご利用者様に合わせた暮らし方を提供し、一緒に過ごしている。		
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	新型コロナウイルスの影響で面会やイベント参加は難しいがご便り等で利用者様の日々の言動を伝えご家族様にも感じ取って頂けるようにしている。		
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	新型コロナウイルスの影響で中々直接会ってお話することは難しいが、手紙等で繋がれるようにしている。	コロナ禍で家族や馴染みの人に会う機会は減ってしまったが、手紙や電話の支援で関係継続に努めている。通信に写真を多く入れたり、ブログでは普段の生活の様子を発信してしている。	
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	席の位置やテーブルの位置に気がつかっている。利用者同士の会話の内容や表情、仕草などの考慮して位置を決めている。状況によっては職員が入るなどして楽しく過ごして頂けるようにしている。		

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
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	いつでもご連絡できるようにご案内させて頂いている。		
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	ご本人様の希望を聞き、自己選択できるように意向の聞き取りを行っている。意向の際にはご本人様や家族に説明し、同意を頂いている。	会話が可能な入居者が多いので、日常会話の中から要望や意向を引きだせるように声かけし、把握するようにしている。会話が難しい方は、表情や様子から把握に努め、職員同士で情報を共有している。	
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	ご本人様・家族からの情報を収集し馴染みやすい環境を整えている。		
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	バイタル、食事量、排泄、生活リズムなどを観察し、健康管理を行っている。状態に変化あればその都度医療やご家族にお伝えしている。		
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	毎月サービス担当者会議を行っている。職員の意見の出し合いを反映し、プラン作成している。プランの変更があれば、家族に説明し、同意を頂いている。	毎月サービス担当者会議を開催し、介護内容等について積極的に意見を出し合い検討している。身体状況の変化や認知状態の変化に合わせ、見直しを行っており、計画変更時は家族に説明している。	
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	何かあれば申し送りや生活記録に細かく記入し、情報共有している。		
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	ご家族様との外泊や食事に行く、散歩に行くなど、ご家族様やボランティアの方の協力で行っている。		

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	新型コロナウイルスの影響で現在は行っていないが、地域の散布や買い物などに参加して頂いている。祭りがあれば祭りを見に行っている。		
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	入居の際にご家族様に説明し、かかりつけ医に情報提供する事に同意を頂いている。バイタルチェックや体重測定等の情報提供を行う。	月2回の訪問医療(内科)、月1回の訪問歯科、週1回の歯科衛生士と看護師の訪問があり、適切な医療の支援が受けられる体制を整えている。専門医の受診希望がある時は家族対応が基本であるが、現在は数名のみとなっている。	
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	専用のファイルを使用し、医師や看護師にご利用者様の状態をお伝えしている。		
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。	病院に行く、ご家族様に聞くなどで情報共有している。入院時はご家族様と医師の説明に同行させて頂いている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、家族会、面会時などで将来や今後についてしっかりと話している。また重度化する前に重度化した時の方針について、医師と相談し話し合っている。	入居時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明しており、状態が変化した都度、家族や医療機関と話し合いのうえで適切な対応をしている。ターミナル支援についての職員研修を必要に応じて行っている。最期までを施設でとの要望は増えている。	
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	ご利用者様の急変や事故発生時を想定した対応を職員で共有出来ている。勉強会でその都度確認を行っている。		
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	消防訓練を行っている。実際に火災や地震になった時のことを想定し、一連の流れを実際に行う。	現在、毎月訓練を行い、職員が緊張感を持って対応できるようにしている。特に入居者の動線に注意し、随時見直しを行い、最善の対応方法を検討し、車いす使用者のフロア移動等を行っている。消防署立会いの訓練も実施し、備蓄も1週間分用意している。	

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
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	その方に合った声掛けをしている。声の大きさやトーン、表情、仕草などを変えている。プライバシーの配慮で同性介助を行っている。	プライバシー保護についての研修を毎月の職員会議の中で実施し、適切な声かけについて検討しており、特に日常生活の中での声かけ等に注意を促している。	
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	表情や様子から、その時その時で異なる働きかけを行っている。自己決定できるような声掛けを行っている。		
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	体調を伺って、その人のペースに合わせて対応している。		
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	髭剃りや化粧はご本人様にやって頂いている。常に整理整頓し、清潔を保っている。		
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	メニューは決まっているため選べないが、アレルギーや好き嫌いなものは配慮して別メニューを用意している。お膳の準備や片づけなどは職員と一緒にやっている。	チルド食を採用しており、本人の好き嫌いなどに配慮し、別メニューの対応をしている。手作りのおやつや誕生会等の行事食を楽しんでいただいている。入居者には可能な範囲で職員と一緒に配膳やテーブル拭きなどの手伝いをさせていただいている。	
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	水分量や食事量を常に把握し、少ない方はゼリーや飲みやすい飲み物などを提供している。		
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	食事前に口腔体操を行っている。その方に合った口腔ケアを行っている。状態に合わせて一部介助を行っている。		

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
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	排泄表を見て、個々の排泄タイミングを把握している。自分で上げやすいパパンやポータブルトイレの設置など行っている。	殆どの入居者がトイレでの排泄が可能である。きめ細かく排泄チェック表を付けることで、トイレでの排泄に繋げており、夜間も可能な方はトイレ誘導している。	
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	牛乳などの飲んだ量の記入、薬の量などを把握し、便秘にならないよう調整している。		
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	ご本人様の希望に合わせて入浴を行っている。2日～3日に1回は入浴行っている。	浴室は普通浴とリフト浴がある。曜日や時間を決めず、なるべく本人の意向に沿うように支援している。気が向かず入浴を拒む方には、声かけを工夫するなどの対応をしている。	
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	疲労見られている場合は休んで頂いている。		
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	薬情ファイルを作成し、情報を共有している。		
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	塗り絵やDVD鑑賞などを行っている。		
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	食器拭きや、洗濯物畳などの家事を積極的に行っている。職員は見守りで行っている。	急に寒くなり、外出を希望されない方が多くなったが、声かけを工夫して散歩に誘っている。駐車場でのお茶会等、なるべく外気に触れる機会を作っている。花が好きな方にはプランター栽培を行っていただき、気分転換を図っている。	

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
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	現在『立替金システム』を導入しており、ご利用者様自身では現金を所持していないが、買い物等で利用する物については事業所で一時的に立替えをして後日月額利用料のご請求時に一緒に精算している。		
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	いつでもご連絡できる、受けるようにしている。ただ、家族の意向で連絡して欲しくない場合もあり、家族以外の知り合いとも連絡をかけることもある。		
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	レイアウトやカレンダーなどは利用者様と一緒に作っている。また温度や湿度、明るさなどを常に調整している。	共用部のダイニングは開口部が広く、明るい日差しが入る気持ちの良い空間である。廊下にはベンチやソファが置かれており、外を眺めたりし、くつろげるスペースとなっている。壁には入居者と一緒に作成した季節感のある貼り絵が掲示されている。	
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	席やテーブルの位置を調整している。同じ位置ではなく変えることで景色や心境の変化があり、状態を観察、共有している。		
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	たたみや椅子、クッションなど、使い慣れたものを持ってきていただいて、居心地の良い居室を提供している。仏壇も家族と同意のうえで居室に持ってきて頂いている。	ベッドやクローゼット・チェスト・洗面台が備付けされており、使い慣れた家具を持参したり、写真などを飾り、居心地の良い居室となっている。ほとんどの方が自室よりも共用部で過ごし、他の入居者や職員との会話などを楽しんでいる。	
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	個別にアセスメントを行い、サービス担当者会議で細かく話し合い情報共有している。できることはやって頂くように工夫している。		