

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	2275500532		
法人名	アサヒサンクリーン株式会社		
事業所名	アサヒサンクリーン グループホーム吉田		
所在地	静岡県榛原郡吉田町神戸2701-2		
自己評価作成日	平成28年5月7日	評価結果市町村受理日	平成28年6月2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/22/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2275500532-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成28年5月17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)】

お客様はもちろん、職員も一緒になって毎日楽しく過ごせるよう、お一人お一人の気持ちを考え、出来る限り家族に近い存在になれるよう日々関わりを持つようにしています。地域交流にも力を入れ、地域のいきいきサロン(吉田町は4地区あります)へ各地域出身のお客様と毎月参加し、お客様の馴染みの方々との交流する機会を作ったり、「劇団アサヒ」の公演も町内数箇所にて実施させていただけるようになりました。認知症の勉強とまではいきませんが、認知症を分かりやすく、楽しく知っていただける機会を地域に提供させていただいております。年に1度のバス旅行も継続し、お客様にも大変喜んでいただいております。

【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)】

一般民家を再利用した温かみのある開所から14年となり、職員の半数が10年余の勤務者と定着率も高く、理念の「我が家のように」が日々つつがなく実践されてきた事業所です。居宅介護、訪問介護、入浴介護、通所介護…と同一法人7事業所が集積したスケールメリットを享受しつつ、本年7月新設の建物に全事業所移るにあたっては「新しいハードに見合うソフトを」との気概を以て合同での勉強会も進められています。毎年受け入れる中学、大学の職場体験では積極的に地域に関わる姿勢に共感して「此処に就職したい」と希望する学生がでてきているとのエピソードからも事業所の取組みの高さが伝わります。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	「どこよりも帰りたい、もう一つの我が家」の理念を玄関に張り、お客様・職員が同じ気持ちになるよう心がけています。当社の基本理念は毎朝の朝礼にて唱和しています。	入院では「早く帰りたい」と言ってもらえることから「我が家化」の浸透が伝わります。また本年新設の建物に移ることで「和ペースにして家らしく」「このままの雰囲気」と職員からも自発的発言が挙がっています。	
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	町内の4地区へのいきいきサロンへ毎月参加したり、町内の文化展への参加や出品、吉田町主催の介護予防体操へ参加し、地域との関わりを持つように心がけています。	各地区の文化展、いきいきサロンには其々の地区出身の利用者とでかけ、顔見知りにも出迎え、昔話に花を咲かせています。町考案の体操は毎日定時に実技施行されているため、思い立っての参加が来ています。	
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	毎年「劇団アサヒ」を神戸いきいきサロンで公演させていただき、参加者の方に分かりやすく、楽しく認知症を理解する機会を提供しています。又、27年度住吉地区でも公演し、地域の方から好評を得ています。		
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	施設内の様子やお客様の状況(入退院や事故等)を会議で報告し、参加者へ知っていただいています。「地域密着型サービス」としての認知度が低く、町内の4地区全てから民生委員が参加してもらえる事が今後の課題です。	神戸地区の民生委員は毎回、片岡地区からも数回出席くださる等地域からのエールも心強く、また年間の日程が予め決めてあることから隔月開催が叶っています。	運営推進会議を併設の小規模多機能事業所とおこなっていることで、内容がサービス評価について終始しています。本来の形に戻るべく今後の改善を期待します。
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	事故や救急対応の報告や施設運営に関する質問等は随時行って、協力関係を築けるよう努力しています。	運営推進会議にも出向いて下さり、また介護相談員からは書面で報告も届いています。「掲示物が季節に合っていない」「利用者がこんなことをこぼしていた」といった細目について知り得ることができ、助けられています。	
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	身体拘束に関しては職員全員が理解しており、日中の玄関の施錠は行っていません。ベッドから転落する危険性のある方についても、感知センサー等を使用し、4点柵を使用していません。	法人の教育指導課による後押しもあり、職員は「何が拘束にあたるか」を知識共有できています。ただ長い付き合いのなかで押れあいの言動が生ずることはあるため、管理者が都度言ってきたり、初心に立ち返る機会をもっています。	
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	高齢者虐待防止関連法を学ぶところまではいっておらず、常識の範囲内で虐待が見過ごされないよう常に注意をはらっています。		

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
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	事業所全体として権利擁護に関する勉強をする機会が実施できていません。外部研修にて個々に参加するが現時点で実際に活用する機会はありません。		
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	契約、解約、介護保険法による料金改定等の際には必ず十分な説明を行い、納得していただいた上で署名、捺印を頂いています。		
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	毎月の生活相談員の受け入れにて、施設評価を頂いているので、職員に周知し、改善を心がけています。また、ご家族が来所した際にはご本人の状態等の説明や毎日の記録を見ていただき、会話し意見等を聞きだすようにしています。	移転の説明会を兼ね、ケーキバイキングも加えた家族会を先月おこない、充実した時間を過ごせたことは写真掲示でも確認されました。また家族アンケートの記述には感謝と安心が滲み、日頃の安寧が覗えました。	
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回のミーティングや朝礼時、必要に応じ個別で職員から意見や提案を出してもらい、申し送りノートで職員全員に周知し、即反映・実践できるようにしています。	「クラフトが得意」「ケーキ作り～」「新聞～」と職員がキラッと光ることができる役割分担が成され、やりがいをもって従事できるようにとの工夫があります。年2回の契約更新時には個人面談もあります。	
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	給与等においては本社が管理している為、なかなか事業所での改善が出来ないが、職員が個々の特技を發揮できるような仕事の分担化を行ったり、無理のないシフト作成を行って職員が少しでもやりがいを持ち、仕事できるよう努めています。		
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	会社として新人研修や社内研修を行い、個々のレベルアップにつなげています。又、介護福祉士やケアマネジャーの資格も社内内で講習会を開き、多数合格できるように努めています。		
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	吉田町にグループホームが自社しかない為、他市町村のグループホームへ連絡し、情報共有や相談、施設見学等関わりを持つようにしています。		

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
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	初回訪問時や契約時にご本人の困っている事、不安な事をしっかり傾聴した上で、グループホーム内での生活に対して、分かりやすく説明し、極力不安なく生活できるように努めています。		
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	初回訪問時や契約時に、ご家族の困っている事、不安な事をしっかり傾聴した上で、グループホームとしての役割や特徴、ご家族の協力の必要性を説明し、関係作りに努めています。		
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	ご本人、ご家族、管理者、ケアマネジャー、介護職員が参加しての担当者会議にて必要なサービスの話し合いを行っています。		
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	日常生活の中でお客様一人一人がどこかで「主役」になれる時間を作るよう、お客様のできることの見極めを行い、「脇役」として職員がサポートできるようにしています。		
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く関係を築いている	ご家族と職員も良好な考えを築けるよう、ご家族の来所時や電話での連絡等のときに話やすい雰囲気作りを行い、ご本人に対する細かく・分かりやすい状況報告を行っています。		
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	町内のいきいきサロンへの参加で馴染みの方と出会ったり、行き着けの美容院へ行って昔話に花が咲いたりご本人にとって、今までの関係が途切れないよう配慮をしています。	いきいきサロンでは縁の人々から声がかかり、昔にタイムスリップでき元気をもらえています。「主食はお米」という人には麺やパンメニューのときにもご飯を用意し、また地方の方言で相手に合わせた会話も耳にしました。	
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	日中はリビングで過ごすことが多いため、お客様全員の様子を把握できている。隣が空いていると「ここへおいで」と声をかける方や飲み終えたコップを流しまで運んでくれる方等、それぞれが相手を思いやり、支えあって生活しています。		

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
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	施設入所や入院等になると関係が途切れていません。		
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	食事の準備・支度・片付けをする方、ゆっくり自分の部屋でくつろぐ方、個々の気持ちに配慮して生活できるよう援助しています。	入所したばかりの頃はアセスメントシートを職員誰もが目にする処に置き、気づきを加筆のうえ意識した関わりをもっています。定着率が高く長年の関わりから、双方に家族的なやりとりが見受けられました。	
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	アセスメントの再確認、ご家族、親戚、友人等新たな情報(会話の中で新しくできた事や場所)を書き留めて馴染みの生活のヒントにしています。		
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	毎日のバイタルチェックで体調の変化を早期に発見したり、出来ることを見出し、職員と一緒に日常生活の中で出来ることを継続しています。		
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	職員一人一人がお客様の小さな変化に気づき、毎月のカンファレンスで話し合い、ケアプランへ繋ぎさせています。ご家族との話し合いが必要な場合も管理者からご家族へ連絡し相談した上でご本人にとってより良く暮らせるよう対応しています。ケアプランの必要性もカンファレンスで職員へ周知し、浸透できるよう努力中です。	管理者がケアマネージャーを兼務し、カンファレンスではモニタリングも兼ねています。9名という少人数のため、一人ひとりの職員が全員の担当という姿勢で取り組んでいます。	プランへの理解、把握力を養うことや、書面アレンジや小テスト等で足りない点を実務面で補うことを引き続き進めることを期待します。
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	各お客様は毎月モニタリングを行い、カンファレンスにて話し合い、介護方針を見直しています。また、急な変化があった場合、随時カンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成しています。		
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	個々の生活を支え、寄り添っていくには職員の知識向上や他職種、地域との連携が不可欠です。地域への関わりを増やし、地域密着型サービスとして柔軟なサービスへの対応を行うのに今後も努力が必要と考えています。		

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
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	お客様が暮らしていた地域のサロンに参加することにより、馴染みの方との交流に繋がったり、行き着けの美容室へ通う事でご本人の馴染みの暮らしを支援しています。		
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	毎日のバイタルチェックや日々の体調観察から小さな変化を見逃さないようにしている。必要であればご家族と相談し、施設側が早期にかかりつけ医を受診するお手伝いし、病状悪化防止に努めています。	医師に直接話したほうがタイムリーで正確なことから、管理者が付添うようにしています。「夜勤者が困りそうだな」との予見を含み、早め早めの対応ができており、大事にならずに済んでいます。	
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	看護師がグループホームには常駐していないので、同敷地内にあるデイサービス又は小規模多機能施設の看護師に看てもらおうようにしています。		
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。	病院のソーシャルワーカーとの連絡を密にして、お客様の状態を把握し、早期退院に向けて話あうようにしています。		
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、事業所です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	重度化・終末期の対応は基本行っていません。	医療が必要になったとき、また経口摂取できなくなったときは看取りはできないとし、救急搬送による入院のパターンが大半で、これまでの実績はありません。また現状も医療連携が整わないため取組むことは難しく、家族からの要望もありません。	医療は近接市町を越境することで解決できないものか、一度検討することを期待します。
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	定期的な実際を想定しての救命救急講習を実施している。AEDの使用法・心肺蘇生法を職員全員が行えるようにしています。		
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	施設としては消防計画に則って年に2回消防訓練を実施しています。実際を想定(地震や火災)しての訓練や消火器の使用法を習得している。地域の協力体制を得ての訓練には至っていません。	年2回の法定訓練は計画立てておこなわれています。AEDと心肺蘇生の講習は全員が参加し、また救命救急普及員も2名おり、そのスキルは所内研修会で落とし込まれています。	新施設設では速やかに消防署職員の立ち合いによる訓練を実施し、的確な指導を受けポイントをpushしておくことを期待します。

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
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	お一人お一人の人格を理解し、お一人お一人の考えを傾聴しながら、気持ちよく暮らしていただけるように関わっています。	家族にも理解を得、敢えて全員ファーストネームで呼びかけ、和やかな雰囲気第一としています。「この人には言いやすい」があるので、言えてもらえない職員にも分かるよう申し送りノートへの記録は欠かしません。	
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	外出したい先を聞いたり、食べたいものを聞いたりして、出来る限り希望にそえるよう対応しています。		
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	すぐに実行できることと、出来ない事があるので、日時をずらして対応するなど、出来る限り希望に添える様にしています。		
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	ご自身で選べる方はお好きな衣類を着ていただけています。又、ご自身で選べない方も職員が複数衣装を出して「どれがいいですか？」と声をかけ、ご自身で選択して着れるよう援助しています。		
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	基本的には職員が作りますが、お客様でも出来ること(皮を剥いたり、盛り付けたり)はお願いし、一緒に作るようにしています。一緒に食事をする事で、味付けや盛り付け等の話をしながら楽しく食事をしています。	手作りのメニューで「はつもの」にも配慮のある食事が提供されています。食卓には職員が間に入り、会話の橋渡しがスムーズで、また性向にも気遣いのある座席であることも見てとれました。	
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	食事や水分量は記録につけて管理しています。栄養士が居ないため、カロリー計算は行っていませんが、野菜を多く摂れる様なメニュー(便秘予防)にしたり、個々の嗜好や嘔む状態を把握し、食事内容を変えています。(お粥や刻み等)		
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	基本的には朝・夕の2回口腔ケアを行っています。ご本人の希望や口腔内の残渣物が多い方は口腔ケアを行うようにしています。		

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
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	排尿間隔を把握し、トイレでの排泄支援を行っています。パットや紙パンツはどうしても必要な方のみ使用しています。	フロアに2箇所あるトイレには、ペーパーは持ち込みとしています(手遊びをする利用者もいるため)。職員は女性ばかりですが、利用者にもポールや手すりを使ってもらい何とか1名での介助で対応できています。	
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	記録にて排便間隔を把握し、きつい便秘で排便がスムーズにいかない方はかかりつけ医に相談し、下剤を処方していただいたり、毎日の体操や夕飯時に必ずヨーグルトを食べる等、便秘予防には努めています。		
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	1日おきに入浴を実施しています。グループホームデイの方もご利用されている為、なるべく午前中に入浴を実施。入浴する人数が少ないときには、入浴の好きな方を優先して入って頂く事もあります。	入口には手作りの暖簾がかかり、自然に誘われます。檜の浴槽は清掃が難儀でしたが、移転先には一般浴のほか座したまま浴槽には入れる機械浴も設置されており、利用者職員双方に心待ちにしています。	1日おきの入浴には真摯な努力が覗えますが、「毎日はいりたい」1名の利用者には足浴などの+αの対応を期待します。
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	昼食後に居室で横になりたい方、夜眠れないからと1日ソファーで過ごす方等ご本人のペースがあるので、個々に対応しています。夜間もお客様が安心して眠れるようその都度夜勤者が対応しています。		
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	薬の仕分け担当を決めて、薬はしっかり管理しています。処方箋をすぐに見れるところにおいて、何の薬を飲んでいるのか分かるようにしています。薬の変更があったときには申し送りノートにて職員に周知しています。		
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	リビングに手作りカレンダーを設置して、1ヶ月の予定を書き込み、お客様がいつでも予定を見れるようになっています。また、出来る限り月に1度は外出し、気分転換が図れるような予定を組んでいます。		
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支援している	年に1度のバス旅行を実施し、お客様には楽しんでいただいています。地域の行事等にも参加し、馴染みの場所に向いていけるよう支援しています。お客様の買い物援助をお手伝いし、欲しい衣類や化粧品を一緒に買いに行きます。	リビングにはバス旅行の告知も含み行事企画が掲示され、外出機会が定期的にあることを視認しました。アクシデントがあったことで散歩は現在「原則1対1」のため回数が増えませんが、コメダや回転寿司、公民館などにでかけることはできています。	

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
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	外出行事・近所への買い物の一環でご自身でお金の支払いが出来る方は介助しながらご自身で行っていただいています。(小額をもってもらっている)おこずかいとしていくらかは施設で保管しています。		
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	手紙を書ける方はいらっしゃいませんが、必要に応じ、職員が電話をかけてご本人の意向を伝える体制は作ってあります。		
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	施設感をあまり出さないようにしています。各居室には季節が分かるように手作りのカレンダーや季節の飾りを掲示したりしています。レクリエーションとして、季節の貼り絵をお客様と一緒に作り、季節が分かるようお手伝いしています。	クラフトが大好きという職員によるデコレーションで目にも楽しく、また小庭の草花からも季節を感じます。これまでは動線を確保することが精いっぱいスペースでしたので、移設で広く使えるようになることでゲーム運営にもやりがいが増えています。	
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	共用の場にはソファが置いてあり、お客様が個々に座る位置を把握しています。(ご自身で決めてある)気の合う方が隣に座り、おしゃべりしたり、お一人になりたい方は居室で過ごしたりしています。		
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	入所時にはご本人の馴染みのもの(布団や食器類等)をもってきていただき、ご自宅で暮らしていたときに使用していたものをそのまま使用し、施設生活の不安を軽減しています。	テレビや仏壇、洋服かけなど個々の趣ある持ち込みがありました。居室前には氏名とともに地区名もあり、「あんたと一緒」「え～片岡だっけ。片岡のどこだよ～」といった親近感と話材を生んでいます。	大半の居室に職員と制作したクラフト作品が飾られているためか、同じような部屋との印象が残ります。「この人の」という個別制作があればなお良いと感じました。
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	トイレには廊下から「トイレ」と分かるように手作りの札をつけたり、風呂場には「ゆ」と書いた暖簾をつけています。各居室には表札を張り、「自室」と分かる工夫もしています。		