

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	2370401164		
法人名	社会福祉法人 愛生福祉会		
事業所名	グループホーム中小田井 1階		
所在地	愛知県名古屋市区中小田井5丁目240番地		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年12月21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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2370401164-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市区熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年9月11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)】

グループホームとして「共同生活」「自立支援」を大切にし、家事援助(洗濯物干し、たたみ、食事準備、片付け)を積極的に行ってもらっている。共用型デイサービスを行うことで、グループホーム入所の際に慣れ親しんだ環境に入所ができるようにしている。
また、地域向け行事を年4回実施することで地域の方に中小田井の存在を認識してもらい、地域に開かれた施設を目指している。

【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)】

ホームでは、定期的な地域の方との交流会「地域ふれあいデイ」の取り組みを継続しており、地域の方にホームを知ってもらう機会にもつながっている。その他にも、当ホームでは共用型デイサービスを運営しており、地域の方がデイサービスとして利用している。住み慣れた地域での生活を継続することが可能になり、在宅での生活が困難になった際には、ホームへの入居に移行ができることで、利用者、家族の安心感にもつながっている。日常生活についても、利用者の希望に合わせた支援が行われており、入浴支援やリクエストメニューの取り組み等が行われている。当ホームの近隣に関連の特養があり、特養の看護師による利用者の健康状態のチェック等の支援が行われている。また、水害が想定される地域でもあり、当ホームの利用者が特養に避難することが可能である体制がとられている。

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	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。	朝礼で法人理念を唱和し、意識の統一を図っている。	法人全体の基本理念をホームの支援の基本指針としており、職員間で日常的に理念を唱和する取り組みが行われている。また、各事業所で目標をつくる取り組みが行われており、理念の実践につなげている。	
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。	日常的には、挨拶程度の交流のみである。町内会の行事(秋祭り)の手伝いに職員が参加をしている。	地域の方との交流については継続的な取り組みが行われており、定期的開催している「地域ふれあいデイ」には、複数の地域の方の参加が得られている。また、今年度は地域の組長を務めており、地域貢献にも取り組んでいる。	
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。	定期的の実習生の受け入れ、中学生の福祉体験の受け入れ(年1回)を行っている。		
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。	会議参加メンバーから地域向け行事に意見を頂き、参考にしている。地域住民の方の意見から、地域の抱えている課題解決のために事業所ができることを提案している。	会議の際には、ホームの運営状況の報告を行っており、出席者にホームへの理解を深めてもらう取り組みが行われている。また、運営法人の関連事業所の管理者が出席しており、会議を通じて、地域の方との情報交換等にもつながっている。	家族の参加については、現状、限られた方の参加になっている。家族にホームの現状を知ってもらうためにも、他の家族への継続した働きかけにも期待したい。
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。	必要なときには連絡を取るが、日頃から連絡を密にとることはできていない。	市で行われている研修会等の際には、ホームからも職員が参加するように取り組んでいる。また、運営法人の関連事業所を通じた情報交換の他にも、地域包括支援センターとはホームとの情報交換も行われている。	
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。	施設内研修にて、身体拘束について研修を実施している。夜間帯を除いて玄関は施錠しておらず、フロアの施錠に関しては、昼夜問わず行っていない。	身体拘束を行わない方針のもと、日中はホームの出入り口等に施錠を行わないように対応しており、デイサービスの利用者を含めて、職員間で連携した見守りが行われている。定期的な検討会等の取り組みは段階的に実施する方針である。	ホームは身体拘束のない生活を継続していることもあるため、今後に向けた検討会等の取り組みにも期待したい。
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がないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待について、施設内研修にて研修を実施している。言葉による心理的虐待防止のために、接遇マナーに力を入れている。小さな内出血も共有するよう努めている。		

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。	権利擁護について、施設内研修にて研修を実施している。後見人制度だけでなく、日常の意思決定においても、利用者様の権利が守られなければならないことを研修にて伝えている。		
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。	法改正時、契約書類・重要事項説明書の再交付を行い、不安や疑問に対してはその都度、回答をしている。		
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。	面会時や電話等で家族様から意見を頂くことができるが、特定の家族のみからの意見のみとなっている。	ホームで行われている敬老会等の行事の際には、家族にも参加を呼びかけており、交流の機会をつくっている。利用者、家族からの要望等については、複数の職員で対応する体制がつけられている。また、家族への定期的な報告も行われている。	
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。	職員・運営会議にて職員の意見を聞く機会を設けている。毎日の各フロアでの申し送り時に職員の意見を聞く雰囲気を大切にしている。	ホームでは、毎月の職員会議が行われている。他にも日常的に職員間で情報交換を行う時間を設けており、職員からの意見等をホームの運営につなげている。また、職員面談の機会をつくっており、職員一人ひとりの把握に取り組んでいる。	非常勤職員が多いこともあり、職員間での話し合いの機会が難しい現状もある。職員間での意見交換の機会増え、ホームの運営への反映につながることを期待したい。
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、人事考課や自己申告書により、個人の能力や実績、希望などを把握するようにしている。代表者も内容を確認し、必要に応じて代表者の意見を本人に伝えている。		
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。	施設内研修を定期的実施している。法人内研修は、勤続年数に応じて、随時実施され対象職員が参加している。職員の経験年数や技術に応じて外部研修に定期的に参加している。		
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。	外部研修に参加することで、同業者との交流の機会を設けている。		

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。	初回面接時に本人の要望を聞く機会を設けているが、認知症のため、入所への理解が難しい方が多い。共用型デイサービスからの入所に関しては、デイ利用時から本人の声に耳を傾け、信頼関係を築くことができている。		
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。	共用型デイサービスからの入所に関しては、デイ利用時の初回面接時に家族からの要望を聞き、関係づくりを行っている。入所申し込みの際に、家族からの意見を聞くようにしている。		
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。	共用型デイサービスを利用してもらうことで、入所の見極めを行うことができているが、他のサービス利用まで含めた対応はできていない。		
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。	本人のできることを見極め、家事援助を積極的に行ってもらっている。		
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。	家族と共に過ごす時間を少しでも増やすことのできるよう、家族参加のできる行事や外出支援を行っている。面会時には、日常の様子や変化について報告している。		
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。	友人・知人の面会はあるが、受け身の立場であり、積極的な支援まで至っていない。	利用者の中には、入居前からの関係の方がホームに訪問したり、家族の支援も得ながら行きつけの美容院に出かける等、関係継続にもつながっている。また、家族との外出や外泊の機会をつくりながら、親族の墓参りや法事等を継続している方もいる。	
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。	それぞれの関係性を見極め、関わりがうまくいくように座る位置、くつろげる場所に配慮している。		

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。	同法人の特別養護老人ホーム等に入所された方に対して、密に情報交換を行っている。問い合わせがあった際には相談、情報提供を行っている。		
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。	ケース担当者を決め、本人の想いの把握に努めているが、本人本位から職員本位の想いになってしまう部分がある。ケース担当が一人ひとりの想いをくみ取ることができていない。	ホームでは、申し送り事項を利用者毎に分けて記録に残しており、日常的に職員間で利用者に関する情報を共有し、日常の支援につなげている。また、定期的に細かなアセスメントを実施しており、利用者に関する意向等の把握につなげている。	
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。	本人や家族の話から、馴染みの暮らし方や生活環境等を把握することに努めている		
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。	介護記録や申し送りノートを活用し、全職員が現状を把握できるように努めている。		
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。	日々状態が変化していく中で、現状に即した介護計画を作成することができていない。	介護計画については、6か月での見直しが行われており、モニタリングについても介護計画の見直しに合わせて実施している。また、日常の記録用紙については、チェック項目の多い様式を用意しており、介護計画の内容のチェックにもつなげている。	介護計画の内容に合わせた記録を残す取り組みについては検討の余地があると思われる。記録用紙の工夫等、ホームの継続的な取り組みに期待したい。
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。	日々の気づきを個人記録に記入してもらい、情報を共有することはできているが、実践や介護計画の見直しに繋げることができていない。		
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。	本人や家族様の希望があれば、職員にて可能な限り対応をしているが、既存のサービス内でのサービス提供しかできていない。		

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。	日常的に地域資源を活かす取り組みはできていない。		
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。	多くの利用者様が施設の嘱託医をかかりつけ医としている。必要に応じて希望のある総合病院への受診を行っている。	協力医による定期的な訪問や随時の対応が行われているが、利用者の中には今までのかかりつけ医を継続しており、ホームからも情報提供等の支援が行われている。また、ホーム関連の特養の看護師による支援も可能であり、医療面での支援が行われている。	
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。	週に1回の訪問看護師へ利用者の状態を報告・相談し、必要に応じて受診等の対応を行っている。		
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。	入院時には、医療機関と密に連絡を取り、利用者の情報共有に努めている。早期退院できるように受け入れ可能な状態を共有している。		
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、事業所の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。	入所時に方針の共有は行い、重度化した場合の多くは、同法人の特別養護老人ホームへの入所ができるように連携している。	利用者が重度になった際には、家族との話し合いを深めながら、関連の特養への移行支援等が行われており、ホーム単独での看取り支援は想定していない。利用者の介護度や生活状況等に合わせた対応を行うこととしている。	
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。	応急手当や初期対応の訓練を定期的に行うことができおらず、正しい知識を身につけている職員が少ない。		
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。	防災訓練を通して、避難方法を学ぶ機会を設けているが、全職員が把握できていない。隣人を含めた防災訓練を年1回実施し、協力体制を築いている。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。水害が想定される地域でもあり、関連の特養と連携した対応も行われている。また、ホーム内に必要な水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	水害が想定される地域でもあり、過去には実際に関連の特養への避難も行われている。地域の方との協力関係も含め、ホームの継続的な取り組みに期待したい。

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。	接遇マナーの研修を施設内研修にて実施しているが、一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしまう場面が見られる。	法人の基本理念には、利用者を尊重した対応を行う内容も記載されており、職員間で内容を共有しながら日常的に意識する取り組みにつなげている。また、ホームでも事例も出しながら職員への注意喚起等につなげる取り組みも行われている。	
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。	自己決定ができる方への支援は行うことができているが、認知症により自己決定の難しい方への支援ができていない。		
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。	本人の希望がはっきりと分かる方への支援はできているが、そうでない方は、施設の日課に沿って生活をしている。		
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。	可能な方へは、衣類の買い物を職員とともに行き、選んでいただいている。日常的に衣類を着る際には職員の都合で選んでしまっている場合が多い。		
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。	可能な方には、食事準備・片付けを職員とともにやっている。週に1度、利用者からのリクエストメニューを取り入れている。	職員でメニューを作成しているが、定期的にご利用者からのリクエストメニューも実施しており、希望等にも配慮している。おやつ作りや季節等に合わせた行事食の取り組みも行われている。また、食事の際には職員も一緒に食事を行っている。	
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。	献立を管理栄養士に確認してもらい、作成している。一人ひとりの食事量の把握・介助の有無を把握できるように努めている。		
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。	本人のタイミングで毎食後歯磨きをされる方や全介助の方の口腔ケアは毎食後実施しているが、他の方に関しては、起床時・就寝前の口腔ケアが中心となっている。		

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。	排泄記録を残し、排泄パターンを把握し、排泄の失敗を減らすようにトイレ誘導を行っている。	利用者全員の排泄記録を残し、記録用紙にも記号を活用する等、排泄面での一人ひとりに合わせた支援につなげている。可能な限りトイレでの排泄が継続できるように支援しており、日常的な食品も活用しながら、現状の維持につなげている。	
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。	排泄記録により、排便の状態を確認し、適切な下剤使用を行っている。個々の状態に合わせて、牛乳やヨーグルト、腹部マッサージ等を取り入れている。		
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。	基本的には1日おきに入浴して頂いている。毎日を希望される方には毎日入浴して頂いている。時間帯については職員の配置上、午後浴が多い。	入浴については、利用者が1日おきに入浴できるように支援しているが、利用者中には毎日の入浴や夜の時間に入浴している方もいる。身体状態に合わせた、職員複数の対応も行われている。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	本人の生活リズムと施設の日課を照らし合わせ、適切な入眠時間が確保できるように努めている。		
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。	利用者様の薬情が一覧で確認できるようにファイリングしてあるが、すべての職員が確実に理解できている状態まで達していない。		
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。	ラジオ体操や歌レクを毎日実施している。また、ちぎり絵教室などを企画し、日常等は違った楽しみごとができる機会を設けている。		
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。	戸外に出かけることにより満足される方に対しては、付き添い支援している。家族や地域の人々の協力までには至っていない。	日常的にホームから外出できるように支援が行われており、利用者の中には毎日外に出ている方もいる。季節等に合わせた外出行事の他にも、ホームで一泊旅行の取り組みも行われている。また、利用者の希望等に合わせた個別の外出支援も行われている。	

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
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。	自己管理にて少額のお金を持っている方がいるが、ほとんどの方は、少額のおこづかいを施設にて預かり管理している		
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。	本人の希望があれば対応することがあるが、本人からの希望自体が少ない。		
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。	利用者様にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮している。	リビングは広めの空間が確保されており、デイサービスの利用はが利用した際にも、ゆったりとした空間となっている。玄関やリビングの壁には、利用者の作品の掲示が行われている。また、利用者の中には、リビング内の畳コーナーで過ごしている方もいる。	
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。	決められた場所で過ごすことが多く、思い思いに過ごせるような居場所作りはできていない。共用型デイの実施により、共用空間で独りに慣れる場所の提供は困難になっている。		
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。	可能な限り、家で使用していたものを持ち込んでもらい、本人の使い慣れたものを活かして居心地よく過ごせる居室作りを行っている。	居室には、利用者、家族に合わせた家具類の持ち込みが行われており、利用者の馴染みのある物等、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、利用者の中には、家族の写真や趣味の物等を飾っている方もいる。	
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。	壊れたものがあれば、すぐに修理、修繕するなど安全な環境に努めている		