自己評価および外部評価結果(さくら棟)

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	事業所独自の理念を職員全員で作りユニット内に掲示している。本人を真ん中にして家族、笑顔、チームワーク、安心を花にしてイメージで理解できるようにしている。職員全員は日々確認しながら実践できるように努力している。	利用者、家族、来訪者が自然に目に入る場所に、事業所独自の理念を大きな貼り絵にし、各ユニットに掲示している。事業所が目指す理念のイメージを共有し、地域密着型サービスへの意識を管理者、職員共に確認出来るような工夫を行ない、実践に繋げている。	
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	今まで地域のクリーン作戦や盆踊りに参加していたが、加えて地域のカフェ「よらいす」を運営推進委員会での意見もあり毎月第四木曜日に開催している。今では定期的に訪れてくれる方も顔見知りになり利用者との交流もあるようになった。	「地域カフェ　よらいす」を事業所で毎月開催し、利用者はじめ地域の方（3～4名）、ボランティア（傾聴）、包括支援センター、市職員等々多彩な参加で行なわれている。メニューも「焼き芋食べよう会」「新発田市出前講座」など、色々取り入れながら、地域の皆さんと「よらいす」や日頃の散歩など、自然な形で交流が行なわれている。	
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	「よらいす」カフェで認知症や認知症予防の体操をして研修会を開催した。また、太極拳教室に地域の方が参加している。発信をしても参加のないことも多いが、私たちが行動する事が結果を産むことを信じてこれからも行動したいと思っている。		
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	活動報告を通してグループホームの活動を理解してもらい、その問題点や改善点を協議し改善に取り組んでいる。「よらいす」カフェもその1つでありそれぞれの立場から意見をいただき、さらに良いサービスを提供できるためにも運営推進会議は大変有意義な会議になっている。	運営推進会議は定期的に開催され、サービス内容をはじめ、具体的な会議の内容が記録されている。会議は利用者、家族、市の担当職員はじめ地域の人達が参加し、管理者とケアマネージャーが報告や情報交換しているが、参加メンバーからの意見をいただく事も多く、この会議から「地域カフェ　よらいす」誕生のアイデアを得る事が出来た。また、事業所が取り組んでいる「看取り介護が本人・家族の真のニーズに答えているのか？」というサービス向上の為のアンケート時期など、具体的に相談されている。	

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
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	運営推進会議に委員として市担当者が参加している為グループホームの実情は理解していただいている。また市の介護相談員の訪問があったり広報を市に持参したりし協力関係ができるように取り組んでいる。	市担当職員の運営推進会議への参加などで、事業者の考え方や状況を理解してもらうことで、連携や協力関係が継続ししている。	
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	社内研修で身体拘束の研修をし、職員会議で伝達研修をし身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ま玄関の施錠は夜間以外は施錠しないケアを開設から継続し取り組んでいる。	法人主催「身体拘束しないケア」についての研修参加と内部伝達研修で、職員全員受講し理解に努めている。日中は、玄関の施錠はせず、夜7時に内玄関のみ掛けているが、家族に通知し、電話にて開錠している。	
7	(5-2)	○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注意を払い、防止に努めている	社内研修で高齢者虐待の研修を実施し、伝達講習や報道による事例を通して学び虐待防止に取り組んでいる。また利用者の体にあざがあった場合は職員同士話し合いながら虐待を見逃さない様にしている。	管理者、職員は「高齢者虐待防止法」についての研修に参加し、内部伝達研修や新聞・テレビでの虐待に関する報道があれば、それらを事例にして話し合っている。また、職員のストレスチエックを実施しており、法人の産業医に相談出来るシステムが確立している。管理者は常に風通しが良い職員関係つくりを目指し、出来るだけ職員の話を聞き取るよう心掛けている。	
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	研修を通して学んでいる。現在はその対象者はいないが、今後そのような機会があれば相談やアドバイスができるように今後も研修を重ねていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約は家族を中心に説明している。また疑問があった場合は説明をしている。改定時の時も口頭や書面で説明し理解や納得が得られるようにしている。		

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
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	面会時や行事の時、ケアプラン作成時など家族に意見を聞き反映できるようにしている。ご家族にはできるだけ会話を持つように取り組んでいる。意見箱も設置し外部者からの意見を反映できるようにしている。	管理者は家族との会話を大切にしており、意見を聞き取ることが出来るよう心掛け、また実行もしている。看護師の勤務形態が変わった事への家族からの意見が出たおりには事業所内で話し合い、看護師のオンコールと共に、協力医の協力で24時間受診可能や、その都度の指示を得る事の可能状況等への環境を整備するなど、家族の思いを受け取る形での意見を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	年1回職員アンケートで代表者に職員の意見や提案ができる。管理者は月1回の職員会議や普段の会話から職員との意見交換をしており、場合によっては代表者にその意見や提案を伝え意見を反映できるようにしている。	法人として年に1回職員アンケートを実施し、集計分析している。それらは各事業所にフィードバックされるので、管理者は毎月行なうユニット会議や全体会議の中で話し合う機会を設け、職員の意見を運営に反映出来るよう努めている。	
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	時代の流れや職員のライフスタイル、職員の心身の安定などを考慮しながら就業環境の整備に取り組みを続けている。社内研修を行い職員がプロとして向上できるような仕組みを構築している。		
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	会社独自の社内研修を実施し自主的にまたは指名で参加しそれを伝達研修でほかの職員に伝えたり、外部研修に参加しながら学習する機会がある。また、資格習得に向けての制度もあり職員の質の向上に努めている。		
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	社内研修はすべて真心福祉会と共同で行い、職員同士の交流ができる環境となっている。また、弊社グループホーム同士で利用者を含めた交流行事や委員会を行っている。新発田市地域密着型の交流会にも参加しており職員間の交流している。		

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
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	入居にあたりご家族には「暮らしの情報」を記入してもらいご本人の生活歴を少しでも理解できるようにしている。その上で本人とコミュニケーションを取りながら、本人が安心して過ごせるよう努めている。		
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	相談や入居準備、入居してからの面会時等、家族の困りごとや要望が聞くことができるように関係作りに努め、不安や要望が解決できるように努めている。		
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	契約時に本人や家族、担当ケアマネ、関わりのあるサービス事業者などから情報をいただき、初期の段階でどのようなサービスが必要なのかを職員で協議し対応に努めている。		
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	本人の様子を見ながらホームでできる作業を通してグループホームで生活する仲間作りに努めている。また、本人とコミュニケーションを多く取りながら本人がグループホームで穏やかに生活ができる環境つくりにも取り組んでいる。		
19	(7-2)	○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	家族からも本人からも話を聞き、職員同士意見を出し合いながら、本人がグループホームで穏やかに生活できるよう支援し、家族との関係が途切れることなく継続していけるように、誕生会や忘年会など家族に参加していただき一緒に過ごせる環境を大切にしている。	利用者の日頃の状況は、面会時や体調変化時、ケアプラン作成時等に細やかに家族に伝えている。電話、手紙などで日程を家族に合わせるなど、家族も無理のない形で本人とのつながりを大切にしていけるよう支援している。利用者の自然な笑顔を見てもらうことで、家族が安心し、本人とより良い関係性が保たれることや継続することの大切さを管理者は感じ、一緒に過ごせる楽しい時間を大切にしている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出の時になじみの場所に出かけている。馴染みの人とは面会が主となっているが、遠方の人には年賀状やはがきで関係を継続している。グループホームの環境の中でできる限り途切れない関係作りを支援している。	利用者の昔からの友達が訪ねてきたり、利用者の希望で昔馴染みの方へ年賀状を送る時は支援している。家族と相談しながら、馴染みの美容室や洋品店等で買い物を楽しんだり、前から行っていた公園に散歩や花見に行く習慣が途切れないよう支援している。	
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	共同生活の中で関係性を考えながら食事の席や作業等を行い、関係作りに努めている。また、良いところを職員を介して伝えたり認めたりしながら利用者一人一人が互いを思いやれるように努めている。		
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	他の施設に入居した人には訪問し、入院の場合はお見舞い行くなど関係性を継続できるように努めている。また、死亡退去したご家族にお手紙を出し連絡したり、町で見かけて声をかけたりして思い出話を交えることもある。		
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	日々の会話や行動、表情等を把握しながら職員間で申し送りやカンファレンス等で話し合いながら意向の把握に努めている。こんな場合は家族に相談し本人の思いに寄り添えるようにしている。	言葉で表現できない人に対しては、ご家族の意見を参考にしながら、良い表情をされたり、笑顔になられたケアを職員間で出し合いながらケアプランに反映させている。	
24	(9-2)	○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	入居時に「暮らしの情報」を家族に記入していただき、生活歴を把握できるようにしている。家族でもわからないことは親戚や担当ケアマネ等関係の者や本人との会話の中から把握できるように努めている。	利用時に「暮らしの情報」にわかる部分だけ家族に記入してもらっているが、その後入手した情報については、経過記録や申し送り等に分散して記載されている。	「暮らしの情報」をもっと活用できるように、新たな情報も加筆し、情報をまとめることによって職員間の情報共有も容易になり、また情報の内容によっては、再アセスメントの機会にもなる可能性が考えられるため、ぜひ検討を期待したい。

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
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	生活の中で本人ができることを作業を通して見出したり、会話や行動の中から好きなこと、できることを役割として支援している。それらの情報はミーティングを通して職員間で共有し、現状の把握を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランのアセスメントやモニタリングは居室担当職員が行い、カンファレンスを通して職員の意見が反映できるようにしている。また、事前に本人や家族から意見や意向を聞き、それに沿ったケアプランを作成している。	居室担当者が原案を作る時に家族・本人に意向を確認してプランに反映させ、計画作成者が中心となって、カンファレンスで作成している。モニタリングも同様に職員間で意見交換しながら行っているが、作成の経緯やモニタリングに関する記録の充実により、チーム間の共有をより深められたい。	
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	生活記録や申し送りを通して職員は情報を把握している。また、詳細は支援経過に本人やそれにかかわった人の言動を入れてわかりやすく記入している。状態の変化や気づきなどを申し送りを通し情報共有できるようにしている。		
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、その時々に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	家族の帰省の時に利用者を家族のもとに送迎したり、若い時に努めた場所に一緒に出掛けるなど個々に状況に応じて支援をしている。個別に外出することも多く、家族と連携し家族との外食をすることもあり利用者が望むことの実現に取り組んでいる。		
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	傾聴ボランティアが月2回来てもらっている。また、行事の時には踊りなどボランティアを招いたり、地域のお寺に訪問したり少しずつ地域資源を活用し利用者の暮らしが豊かになりように努めている。		

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
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し、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	本人や家族の意向を尊重し、協力医やその他の医療機関との連携している。また、病状の変化の場合は協力医に相談し紹介していただくこともできている。医療、介護、看護の連携体制ができている。	利用時、協力医の説明で、往診・24時間対応等の利便性により協力医に変更する家族もおられる。協力医とは何でも相談できる関係が構築され、うまく連携がとれており、適切な医療が受けられるようになっている。	
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	看護師が勤務しており、介護職は少しの変化も看護師に報告している。看護師の判断で医療につなげる場合もあり、協力医に相談できる環境もあり利用者が適切に医療を受けることができるように支援をしている。		
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。	入院した場合は看護師を通してサマリー通して病院関係者との連携に努めている。家族との面会や相談にも乗り早期に退院ができるように、本人や家族の意向に従い病院や協力医と連携しながら支援をしている。		
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	開設以来、看取り介護を実施している。本人や家族に移行に沿ってグループホームでできること、できないことを説明し納得していただいた上で、主治医、家族、ホームが連携して支援を行っている。看取りを終えた後はカンファレンスで振り返りを行い次につなげるように努めている。	利用時に看取り介護について丁寧に説明はされているが、多くの人がまだそこまで考えていない現状もある。「考えられない」と答えられるとのこと。そんな中でも急変時等にも家族と見直しをして、しっかりとした規定のもとでニーズに合わせた対応を行っている。今後も利用者がより良い最期が迎えられるようなケアの継続が期待される。	
34	(12-2)	○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	救急救命の研修は全員受けている。また、看護師からも個別に指導をうけて対応ができるようにしている。	職員のほとんどが消防署の（AEDを含む）救命研修を受けている。看護師の個別指導もあり、職員は応急手当や初期対応の実践力を身につけている。	

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
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	火災に関しては年2回、日中と夜間を設定して訓練を実施している。地域との話し合いも昨年から始まっている。災害に関しては食料や飲料、物品などの備蓄はあるが地域の訓練もなく訓練が実施できていない状況である。最近の災害事例もあり、マニュアルを改正し訓練していきたい。	台風10号の災害で、避難所の見直しが必要であることを痛感し、近くにある同法人の特養と11月に避難所としての契約を交わすところまでこぎつけた。立地としても水害の危険度が高く、地域の人たちが心配してくれている。マニュアルはフローチャートも完備されており見直しも行われている。平屋の建物での避難はなかなか困難ではあるが、地域ぐるみで良い方法を見つけるための話し合いを継続している。	
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	入居時点で家族や担当ケアマネ等から情報収集して本人のプライバシーに配慮している。また、申し送りなど職員間で本人の表情や言動等通して気が付いた面も共有し個々の人格を尊重している。	現在、男性職員がいないため、入浴・排泄時に苦情が出ることはない。男性利用者は好みの職員はいるが異性での苦情はない。排泄の声掛けも近くに寄って「お部屋に行きましょうか」と細かな配慮が感じられる介護が徹底されている。今後も継続が望まれる。	
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	会話や表情などから本人の希望を察し、実現できるように取り組んでいる。職員は気軽に話ができるよう日頃から接していて、本人の希望や思いが話せるような関係であるように努めている。		
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し、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	大まかな1日の流れはあるが、食事や排せつ等など個人のペースに合わせて支援をするように努めている。しかし、介護量の負担によって特浴利用者が多くなり、利用者よりレク等の活動が減って不満も出ており改善の必要を感じている。		

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
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	個人で服を選べる人は自分なりのおしゃれを楽しんでいる。希望の人は職員と服を買いに行ったり自分の好きな服を選んでいる。しかし、できな人は職員が本人の好みのおしゃれができるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しみだということは利用者の様子を見て職員は理解している。そのため、利用者の好みに合わせて献立している。準備や片づけにも利用者と職員が共同しながら行っている。	柿がたくさん取れたので、午前中に利用者とボランテイアでさわし柿や干し柿づくりを行っていた。利用者は最初あまり乗り気でなかったようだが、時と共に器用に皮をむいていた。日常はピーマンの種取りや、ジャガイモの皮むき、食器拭き等を積極的に役割を持って参加している。	
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	食事は利用者と職員が一緒に同じものを食べ、利用者の状況を日々確認している。その情報共有しながら、個々の状態に応じて支援をしている。		
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	毎食後、口腔ケアができるように声掛けや支援をしている。介助が必要な人には支援し口腔ケアを確実に行えるように努めている。協力医や歯科医から口腔ケアができているといわれている。		
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	個々の状態に応じ排泄の支援を行っている。その人に排泄パターンに応じトイレ誘導を基本に支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定時と随時に誘導を行っている。オムツをしていても出来るだけトイレでの排泄を実践している。利用者の誰からも尿臭が無く、介護が行き渡っていることが感じられる。	
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	便秘傾向の人も多く、水分摂取の配慮したり医療と連携、ヨーグルト摂取での腸内環境を整えるなどの取り組みをしている。		

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
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	入浴の曜日は大まか決まってい入るが、拒否や希望に応じ柔軟に応じている。個々の状態に応じ身体状況が変化してグループホームの浴槽での入浴が難しくなったり事故予防のために特浴に変更せざるを得ない状況になっている。特浴は併設のデイサービスにあり午後浴と決まっていいるため、柔軟さがやや固定化していることに危惧している。	回数は一応週3回、14時～16時が基本であるが、希望や状態、拒否など柔軟に対応している。特浴は併設のデイサービスを利用しているが、一旦建物の外へ出なければならない現状の中で、寒さ等に対して工夫をしながら職員は頑張っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個人の生活パターンや状態に応じて対応している。眠れないときは、職員と話をしたりお茶も飲んでリラックスし寝ることができるように支援している。		
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	服用している薬の一覧を事務所にて閲覧できるようにしている。変更があった場合は看護師を通して申し送りされている。配薬から与薬まで介護が主体に行い、どのような薬を内服されているのかを把握している。		
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	個々に役割を持つように支援しそれに対して感謝を伝え必要とされている自覚や達成感を感じることで張り合いを持っていただこうと努めている。また、日々の会話や誕生日に臨むことなど希望を聞き、それを実現できるように支援している。		
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	外出計画するには準備があり、当日希望に沿って外出できないこともある。利用者の不安軽減に買い物や散歩に出かけている。誕生日には家族と食事に行ったり、職員とパン屋に出かけたりと個別の支援をしている。	天候や利用者のニーズに合わせて、近所に散歩に行っている。近くの神社が休憩場所になっており、地域の人とも交流を楽しんでいる。地域の人と空き缶拾いにも出かけている。パンが好きな人とパン屋に行き購入したり、食べて帰ったり、ラーメンやうどんを食べに行ったりして、個別の外出もニーズに合わせて行っており大変好評である。	

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	個々の状況に応じて、お金を持参している人もいるが、現状は買い物をする機会がない。		
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	家族に電話をしたり友人とはがきのやり取りをしている。年末には年賀状をかける人は本人が、かけない人は本人から聞き取りして職員が書いて出している。ご家族からは好評で孫からの返事が来て喜んでいた。		
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	共同空間には家庭的な雰囲気になるように家庭と変わらない設えにしている。季節感ができるように中庭には畑や果樹を栽培したり、夏にはゴーヤや朝顔のグリーンカーテンを栽培した。入口の壁には季節ごとに飾り、大カレンダーも季節を感じることができるように利用者とともに制作している。	食堂は二面が全部ガラス戸になっており、とても開放感のある造りになっている。窓からは庭の木々や、花壇の花、畑の作物などが見えるようになっており、遠くには山も見え、居ながらに四季が感じられる。ソファーが置かれゆったりとくつろいでいる利用者もおられ、あちらこちらを自由に移動している人もいたりで、のびのびと過ごしている様子が窺える。	
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	廊下には長椅子が設置され、共同空間でも個人になれる場所を配置している。しかし、利用者はほとんどリビングで生活することを好み、自然と仲間意識ができてきている。		
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	自宅で愛用していたものを家族にお願いするが、嫁入り道具の重いタンスを持参できず、プラスチック製のタンスを利用している人も多い。家族の写真や馴染みのものを持参していただいている。また、グループホームで作った作品や誕生会の色紙など入居してからなじみのものになったものもあり、本人の中ではそれが馴染みのものになっている。	長期の利用者の中には、自力歩行が不安定になり、歩行補助具を使用している人も多く、持ち込まれた家具は押し入れに片付け、居室を広く使用することが必要になっている利用者も出てきている。壁面や小さな棚に作品などが飾ってあり、それがその人らしい部屋作りになっている。押し入れが大きく、収納が十分できるようになっているので、今後も安全に配慮しながらもその人らしい居室づくりをしたいと職員は考えている。	

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
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	トイレはわかりやすく提示し、自分の居室がわからない人は名前を掲示している。特にリビング内は個々が移動するために障害になるものがないように配慮している。		