

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	1274200151		
法人名	医療法人社団昭 桜会		
事業所名	グループホーム サクラピア		
所在地	千葉県白井市白井436-2		
自己評価作成日	平成29年12月10日	評価結果市町村受理日	平成30年2月27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.kaijokensaku.jp/1274/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成30年2月6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)】

グループホームサクラピアは、個室では使い慣れた身の回りの物をお持ち込みになり、自分の自由な環境でプライベートな時間を楽しむことができます。また、共有スペースのリビングは利用者様同士の談話やお茶そして食事など、コミュニケーションの場としてご利用いただいております。ホームは商店や金融機関に隣接し、地域のコミュニティーセンターも直ぐ近くにあることから、ホームの行事や地域イベントでの交流を通し、地域の皆様との親交を深めることで、普通の暮らしを実現すると共に、生き生きとした生活を日々送れるよう、自立支援に繋がる環境が整っています。大事な健康、医療面では、母体がクリニックであることから、24時間体制のサポートで体調管理や健康維持そして看取りケアに努めております。

【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)】

施設が力を入れ取り組んでいる優れた点は、①利用者の生活習慣・価値観に留意して支援を行っている。入所の際のアセスメントで、「包括的自立支援モニタリング」により、食事、排泄、入浴、洗面、基本動作、医療、心理社会面など38項目の利用者の状況を把握している。利用者の状況に合わせて、食事の準備の手伝いや買い物に出かけ、また、地域の行事に参加して地域の人達と会話を交わして積極的に交流を重ねるにより、地域の一員として互いに理解を深めるようにしている。②施設を運営する法人の医療機関と連携して、利用者の健康維持に適切に対応している。職員は「介護連絡ノート」に、「痛み止めの薬をお願いします」などの利用者の健康状態を記載して医師の診察を受けて体調を維持するように必要に応じて支援している。家族から、医療面への安心感を表す声が寄せられている。

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)	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)
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	「もてなし・快適さ・楽しさ」を理念とし、毎日の申し送りにて、職員は昌和し、日々のケアにおいても、常に意識しながら取り組んでいる。	毎月のミーティングの際に、施設の理念を理解して支援を行うように話し合っている。職員は、毎日の申し送りの中で、利用者に理念の「もてなし」の心で接することを話し合い、支援の向上に努めている。	
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	買い物や庭掃除、ゴミ捨てなどの機会に、声を掛け合い、地域の方々との触れ合い交流を続けている。また、地域のイベントにも積極的に参加している。	施設の近くに行政のコミュニティセンターがあり、祭りなどの行事に参加している。敬老会には施設からも参加して交流をしている。地域の商店に買い物に出かけて気軽に言葉を交わしており、地域の特産の梨をいただくなど、地域と交流が行われている。	
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	積極的にボランティアの方々との交流を図り、地域の方に認知症やホームの特性をご理解いただいている。		
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	運営推進会議を定期的で開催するように、ご家族や地域住民へ理解・参加に向けて取り組んでいる。	運営推進会議は開催されていない。検討はしていたが今年も多くは看取りが行われ日程の調整が困難であったと思われる。	運営推進会議は、施設の活動を伝えながら、地域の人や参加者から意見を聞いて、施設の運営に活かすことが大変重要である。今後計画的に開催して、成果を得るよう強く期待する。
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	常日頃から白井市の担当者と連絡を取り、運営改善に向けた相談などを通し、連携や協力を推し進めている。	行政には、毎月施設の内容をを説明している。施設の入所・退所の状況、介護認定の手配、空き情報などについて定期的に打ち合わせを行っている。また、照会を受けた居宅介護支援専門員から、入所希望者の相談を受けている。	
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	身体拘束廃止の研修に積極的に参加し、入居者の安全に配慮しながら、安易な拘束は行わないよう努力している。また、スピーチロックは常に注意を払っている。	身体拘束は、手袋の使用など2名に行っている。家族とは「身体拘束状況書」を取り交わして、6ヶ月を限度に見直している。職員には「千葉県高齢者権利擁護、身体拘束廃止研修」に参加しており、職員が身体拘束防止に理解を深めるように努めている。	
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	虐待廃止研修に積極的に参加し、虐待防止の徹底を図っている。入浴時は必ず複数の職員による身体チェックを実施し、身体状況を常に把握している。		

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
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	現在、権利擁護などの相談は無いが、研修などの機会や図書などを通し、制度の理解に努めていく。		
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	契約時には、丁寧に分かりやすい説明を心掛け、疑問や不安な点についても十分な説明を行っている。また、介護保険料改定などについても、ご家族様宛の文書送付による案内を行っている。		
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	面会時など、ご家族様にお会いする際に、意見・要望などを伺い、運営に反映できるよう努力している。また、より多くの意見や相談、苦情なども引き出せるよう、毎月1回のアンケートを実施している。	家族とは、面会の時に「体操をして、手伝いをするようにする」などの、意見を聞いて支援に反映するように取り組んでいる。施設は、毎月利用者に「ご家族アンケート」を実施し「食欲が出て感謝している」など家族の意向を把握して支援に活かしている。	
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	毎月、職員全員参加のミーティングの場を設け、意見交換や現場の状況等把握に努めるとともに、職員からの提案や意見を運営に反映させている。	カンファレンスの際に、職員の意見を取り入れることにより、利用者が快適な生活をして過ごせるように適切な対応をしている。「足が冷えるため、湯たんぽを使う、更にひざ掛けを使って冷えを防止する」など、職員の積極的な提案内容が活かされている。	
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	介護業務や職場環境について定期的に勉強会を行い、向上心の保持に配慮している。また、不定期ではあるが、親睦会を行い職員の相互理解やリフレッシュに努めている。		
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践と力量を把握し、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	職員のレベルに合わせた個人勉強会を設けている。また、経験や知識に応じた外部研修など積極的に参加していくよう促している。		
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	研修や地域イベントなどを通して、外部の同業者との交流に努めている。		

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	ご本人の話をよく聞くとともに、観察を怠らず、安心して過ごせるよう職員全員で対応している。		
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	ご家族様から、入居に至るまでの経過や要望などを時間をかけて聞き取りし、不安感の解消に努めている。また、いつでも相談できる体制にしている。		
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	入居前の面接時に、利用者及びご家族様の状況を把握し、意向に沿った支援ができるよう努め、最適な介護サービスを提供している。		
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	常に、家族として共同生活をしているという認識を持って接しており、日頃のコミュニケーションにより信頼関係を深め、安心して何でも話せる関係を築けるよう心掛けている。		
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	ご家族様と普段から連絡を取り合い、いつでも相談できるように心掛けている。また、来所も自由にしており、ご家族様と一緒に支えていく環境が整っている。		
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	ご本人の友人知人、親戚など自由に来所できる環境にある。また、ご家族の協力を得て、居室に手紙や写真を飾ったり、更には、お墓参りの外出など、本人の関係性維持に努めている。	家族や知人が施設を気軽に訪れることで、これまで関わってきた関係者との繋がりを保つよう配慮している。新しく入所した利用者も多く、職員はこれまでの生活の環境など、馴染んでいたことを話題にして適切に対処している。	
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	季節毎のイベントやレクリエーションを通して利用者様同士のコミュニケーションの場を設けている。また、1階と2階を行き来できる環境にあり、利用者同士の談話の機会が増えるよう努めている。		

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
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	退所以降も、相談、支援窓口として相談に応じる体制を整えている。また、電話や面会等の要請があれば、積極的に関与し、継続的な支援が続けられ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	日常生活での言葉や表情などを注意深く観察することにより、本人の真意や意向の把握に努め、一人ひとり個別な対応が実践されている。	利用者の状況は「包括的自立支援モニタリング」のシートにより、食事、排泄、入浴、洗面、基本動作、医療、心理など詳細に把握している。利用者の言葉や表情から読み取り、適切な支援を行うための検討が行われている。	
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	アセスメントをしっかりとって、介護に活かせるようにしている。また、ご本人、ご家族様から継続的に聴き取りを行っている。		
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	日々の細やかな観察によって、利用者様の現状を把握するよう努めている。一人一人の状況に合わせたペースで自由に暮らせるよう環境改善にも力を入れている。		
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	定期的実施しているミーティングで、モニタリングを行い、ご本人の意向やご家族様の要望を伺い、状況に沿ったプランに繋げている。また、利用者様の状況が急変したときは随時、話し合い修正するよう努めている。	利用者の援助方針は、「日中楽しく、やりがいを持って生活する」として、毎日記録している。職員はモニタリングで「レクリエーションを入れて楽しく気持ちよく過ごす」など提案して見直しを行い、計画の作成と支援に活かし、適切に対応している。	
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	個別介護日誌の他に、水分量・排泄・入浴・医療ノートを記録して、職員全員が情報を共有し、介護計画の見直しに活用している。		
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	利用者様一人一人の個別ケアを心掛け、ご本人やご家族様の希望に沿うよう柔軟なケアの提供に繋げている。		

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	太極拳・舞踊・お祭り太鼓など、ボランティアを積極的に受け入れるとともに、地域のイベントにも積極的に参加し、地域の方々と交流を大切に環境作りを行っている。		
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	かかりつけ医には、必ず職員が同行し状況を詳細に把握できるよう書面で情報提供を行っている。また、転院や入退院への付き添いも、ご家族様の要望があれば同行している。	全利用者が法人内のクリニックを受診し、週2回の往診も行われている。気になる症状や相談したい点が記載された「看護連絡ノート」を主治医に提出し、適切な受診につなげている。受診時には職員が同席し、主治医からの指示事項や薬の変更などを記録し、職員間の情報共有が図られている。	
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	母体がクリニックであることから、常に状況等を相談し、適切な対応を行っている。		
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。	入院先ならびにクリニックの医師や看護師との相互理解を図り、早期退院に向けた取り組みを行っている。		
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	ご本人、ご家族、医師、職員など関係者全員で連携を図り、意向などを尊重した最良な支援を24時間体制でサポートしている。	年7～8名の方への看取り支援が行われている。入居時に、利用者、家族に対し事業所でのターミナルケア対応について説明し、重度化した際には改めて「看取り同意書」を取り交わしている。多くの職員が看取り経験があり、新入職者にはOJTを通して、不安なく支援できるように取り組んでいる。	
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	急変・事故対応マニュアルがあり、職員全員が把握している。また、応急手当等の講習に参加するなど、実践力向上に取り組んでいる。		
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	災害マニュアルを作成し、防災訓練を行っている。また、年間2回、消防署協力の元、火災訓練を実施している。	通報、初期消火、避難誘導などの総合消防訓練を計画し、今年度は2月末に実施予定である。1階、2階の職員が夫々の役割を分担して訓練を実施し、消火器の位置の確認や誘導方法の検証を行っている。また、車イスの利用者はできる限り1階の居室配置とし、円滑な誘導ができるように配慮している。	今後は夜間火災想定を含む年2回の定期的な消防訓練の実施や近隣に住む職員を優先した緊急連絡網の作成が望まれる。

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	利用者様には敬意を払って対応するよう、ミーティングの場などで話し合っている。特に言葉使いには注意してプライバシーを損なわないよう配慮している。	利用者一人ひとりの生活のリズムを大切に、食事や入浴などの生活支援に柔軟性をもって対応している。帰宅願望の強い利用者や化粧、髪型へのこだわりのある利用者には本人の気持ちを大切に支援している。馴れ馴れしい言葉づかいはやめ、「..さん」で呼びかけるなど相手を尊重した対応に努めている。	
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	なるべく自己決定できるような問いかけや質問により、自分の意志で選択できるよう工夫している。		
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	職員主体ではなく、本人の意思や希望を取り入れた生活リズムを確保できるよう努め、希望に添うような支援を心掛けている。		
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	なるべく利用者本人の希望に沿うよう配慮している。また、希望や要望に答え、出張美容も随時利用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備に簡単なお手伝いに参加して頂くなどして、食事が楽しみになるよう働きかけている。また、職員と同じ食卓で会話しながら食事自体を楽しめるように努めている。	食器拭きなどの手伝いやミカンの皮の蜂蜜漬け作りなど、その人のレベルに合わせて食事との関わりを図っている。利用者の要望を取り入れ、月見会での芋煮鍋や季節ごとに赤飯を提供するなど毎日のメニューに変化をつけている。見た目にもこだわり美味しく感じられるきざみ食などの工夫も行われている。	
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	食事はカロリー計算され、栄養バランスの良い献立になっている。また、一口大・刻み・ムース食と、身体状況に合わせた調理を心掛けている。食事量、水分量は必ずチェックし、個々の摂取量も把握している。		
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	毎回、歯磨き後に磨き残しチェックを実施している。義歯は洗浄剤等で清潔に保ち、衛生面には十分配慮している。		

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
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	利用者様全員の排泄時間や排泄量及び内容についてチェック表を作成し、自立に向けた介助に役立っている。	排泄チェック表で、間隔や便の性状・量の確認を行い、排泄の失敗を少なくしパットの量の減少にもつなげている。日中はリハパンを使用し、タイミングを見計らいスムーズなトイレ誘導が行われている。5～6日の排便がなかった場合は、主治医の指示のもと、緩下剤の使用により便秘の改善を図っている。	
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	食物繊維の摂取や運動を心掛けている。また、ポータブルトイレを全室に設置し、自立排便を促している。		
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	入浴日は設けているが、本人の希望や身体状況により、随時入浴は行っている。また、毎日行っている足浴は一人ひとり担当がついて、一対一の会話を楽しまれるよう工夫している。	週2回の入浴を原則にしているが、入浴回数や時間帯の変更など利用者の希望に沿って対応している。介護用の浴槽で1対1の介助により安全な入浴支援を図っている。入浴のない日には、浴室での足浴で足のむくみを取り、職員が利用者の思い出話を聞きながらコミュニケーションの場として活用している。	
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	利用者様個々の生活リズムを尊重して、就寝、起床時間は特に定めていない。眠れない時などは、状況に応じて飲み物を提供したり、一緒に過ごすなどして支援している。		
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	服薬チェック表を作成し、使用量や用法については職員全員で確認している。また、服薬の目的や副作用についても情報共有し、利用者様の症状改善に努めている。		
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	定期的に利用者様からアンケート調査を行い、レクリエーションにも取り入れて、全利用者様が楽しめるよう工夫している。		
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	買い物や花見、そして地域の行事など外出の機会を提供している。また、ご家族との外出なども積極的に働きかけている。	市主催の敬老会や地域のフェスティバルなどの行事に参加し住民との交流を図っている。また、家族との墓参りや和食レストランなどへの外食を楽しんでいる。桜見物など季節ごとの外出や近くの店へのおやつや買い物などに時々出かけているが、職員配置を工夫して散歩の機会を増やしていくことが望まれる。	

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	金銭の自己管理が困難な利用者様は、ご家族と相談しながら、施設で金銭管理を行っている。		
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	電話や手紙は、本人の希望や意向を考慮し、ご家族の支援を得ながら、自立支援にも繋げている。		
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	利用者様が落ち着いて過ごせる環境に配慮し、季節の花や利用者様の写真を施設内に飾っている。また、冷暖房はこまめな温度調整と湿度にも配慮した快適で居心地の良い空間を保っている。	リビングには利用者が作成した節分の制作物や職員による生け花が飾られ、季節感を醸し出している。また、利用者が作成したぬり絵や貼り絵の作品展を開催し、達成感や満足感を味わえる空間づくりが図られている。家族との面会時には、他の利用者を気にせずに談話できるように面会室を用意している。	
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	共用空間のリビングでは、自由な往来が可能になっており、利用者様同士の憩いの場として活用している。また、階段には昇降機が設置しており、歩行が困難な利用者様にも配慮している。		
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	慣れ親しんだ家具や小物の持ち込みを勧めており、これまでの生活と変わらない空間作りにより、落ち着いて過ごせるように支援している。	車イスや介助が必要な利用者は1階、自立した利用者は2階の居室を主に利用するなどの配慮が図られている。使い慣れた座椅子、化粧台、冷蔵庫などが自由に持ち込まれ、これまでの生活の継続を大切にしている。衣替え時の衣服の交換、居室の清掃や整理整頓、転倒防止に配慮した居室づくりが行われている。	
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	車イスや歩行器の利用者様も自由に移動や行動ができるよう職員全員でサポートし、自立に繋がるよう支援している。		