

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893000352		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家 園田		
所在地	兵庫県尼崎市東園田町9丁目15番7号		
自己評価作成日	平成31年3月27日	評価結果市町村受理日	令和元年5月8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/28/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2-2-14		
訪問調査日	平成31年3月31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)】

地域に溶け込み、幸せに安心して生活して頂ける様、支援しています。地域の行事に積極的に参加したり、駅から歩いて3分という便利な立地条件と言う事もあり、いろいろなボランティアの方にも来ていただいています。季節を感じて過ごして頂けるよう、季節ごとの行事、食事、飾り付けを提供しています。

【第三者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)】

①**事業所理念に基づく運営**・「地域に溶け込み 幸せに安心」して生活できる施設となるよう、関係するすべての力(家族、地域、医療面)を借りながら、総合力でその実現に向け全職員が取組んでいる。②**日常を豊かに**・食事レクや食器拭き・洗濯物たたみ等の日常生活でのアクティビティ(家事の協働による生活感・存在感・共感の確保等)をはじめ、趣味・習慣等の継続(手芸、裁縫、晚酌等)、希望者で出かける喫茶外出、手作りおやつ(おはぎ、ジャムづくり、アンパン等)や行事食(すき焼き、天麩羅、手巻き寿司等)や新規入居者歓迎食事会、ボランティアによるレクリエーション(歌、ダンス、音楽ショー等)やハンドマッサージ、家族による紙芝居や家族も一緒に出かける花見等、様々な工夫がみられる。③**地域の方々とともに**・管理者は町内会の班長としての役割を担って、地域行事等にも積極的に関わっている。近隣の住民の方々と双方での交流が常態化し、入居者の幸せと安心感に寄与している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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、安心して暮らせている (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		

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	地域に溶け込み、幸せに安心して生活できる施設を作る。という理念を作り、理念を踏まえた行事を企画し実践している。	「地域に溶け込み 幸せに安心して生活できる施設をつくる」を事業所理念に掲げ、入居者が望む暮らしの実現のため、家族・地域の力も借りながら職員が同じベクトルに向かって取り組んでいる。	
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	町内会の班長となり地域との交流に努めている	散歩や近隣商店での交流、地域と双方向での行事開催(敬老会、夏祭り等)、近隣清掃、ボランティアの協力等、地域と一体となった生活環境が構築されている。管理者は町内会の班長を務めている。	今後も、地域の方々の協力をいただきながら、地域における社会資源の一つとしての定着を目標に、事業所発信の積極的な活動を増やしていかれることに大いに期待をします。
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	施設の運営推進会議を通して、現状の報告を行い地域の人々への理解を深めている。また見学に来られた方に対しては、よく話を聞き、アドバイス等させて頂いている。		
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	運営推進会議で頂いた地域の人々や入居者、家族などからの意見を事業所全体で共有しサービスの向上、改善に努めている。	会議では事業所からの報告のみに留まることなく、看取り介護について、地域行事について、BPSDへの対応、衛生面・安全面等、多岐に互い意見交換を行い運営に活かしている。また、協力医によるミニ講習会も実施している。	
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	何かわからないことがあれば、聞くようにしている。また防災訓練には消防署の協力を仰ぎ市関係者とも報告連絡を通じて交流している。	市とは連携を密にし、情報の共有、課題の相談・検討等を行っている。市のGH連絡会にも参加し、また、介護相談員も受け入れ事業所が閉鎖的にならないように努めている。	
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	身体拘束については定期的に研修を行い、職員全員が理解している。安全の為玄関とフロア出入り口は、現在施錠しているが、一部時間帯はフロアの出入り口を開放している。	本社主導・事業所内研修を基礎に勉強会・事例検討も実施しながら「身体的拘束等の弊害」について学び、入居者が思いのままの暮らしが実現できるよう支援している。また、身体拘束適正化委員会を開催し、現況把握にも努めている。	
7	(6)	○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	身体拘束と同様に定期的に研修を行っている。職員同士不適切なケアに対してはお互いに指摘し合える環境ができています。	本社主導・事業所内研修を基礎に勉強会・事例検討による日常の振り返りを実施しながら「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。職員が孤立化しないよう「誰のび制度」「ほめカード」を活用し、メンタル面にも配慮している。	

自己	第三	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	(7)	○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	家族がお困りの際には制度について説明し、本人様にとって一番よい方法を提示できるよう相談にのっている。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方が1名おられる。職員は制度活用が認知症高齢者の支援の方策として有効であることを理解しており、状況に応じて家族等からの相談にも応じている。	
9	(8)	○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	理解、納得して頂けるよう十分に時間をとって説明を行っている。	入居後に不具合が生じないよう、事業所見学、体験(二泊三日等あり)、質疑応答等を行い、疑問点・不安感が無いようにして契約を締結している。契約時には丁寧に説明し理解をいただいている(重度化・終末期への対応方針含)。	
10	(9)	○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	運営推進会議には地域の方や地域包括、入居者、家族も出席していただき、意見を運営に反映させている。	運営推進会議、家族交流会、行事参加時、来訪時、アンケート(本社)、電話・メール、意見箱等、様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。いただいた意見等は直ちに検討し、フィードバックするとともに運営に活かしている。	
11	(10)	○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	月に一度全体会議を行い職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。また年に1度社内アンケートを実施し社員の意見提案を聞く機会を設けている。	月例会議の場で職員からの意見を吸い上げる機会を設けている。また、管理者との個別面談(レビュー)や本社からの職員アンケート(年1回)により提案等も聴き取り、業務改善に反映している。	
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	「誰のび制度」という絶対評価による人事考課制度を導入し、誰もが努力すれば昇給し誰もがリーダーになれるという仕組みをつくっている。		
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	新入社員は本社にて4日間の入社時研修を受けた後に各現場での業務に就き、入社後、3か月、6か月、1年目、2年目のフォローアップ研修を行っている。		
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	尼崎グループホーム連絡会に参加し同業者との交流を図っている。またグループホーム連絡会主催の勉強会に参加しサービスの質の向上に努めている。		

自己 者 第三	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	入居前に本人との面談を行い、困っていることや不安なこと、要望を聞き職員間で情報を共有している。		
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	入居前に家族とも面談を行い、十分に話を聞きサービス計画を作成している。ご家族との情報交流に常に努めている。		
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	ニーズによっては同グループ内の他のサービスや地域の他事業所のサービスを勧めることもある。		
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	食事づくりや掃除等、出来ることはしていただき、一人できなければ一緒にして頂いている。		
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	情報を共有する事で共にご本人を支援していきまた行事の参加等をお願いし負担のない範囲での役割を担っていただいている。		
20	(11) ○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	昔からの友人が面会に来て下さった際には、いつでも遠慮なく来て頂ける様に声かけを行っている。	家族との外出(買い物、食事、通院同行等)や友人・知人(教え子、入居前の近隣住民)の訪問、季節のお便り、電話等、今迄の生活感ができるだけ長く継続するよう支援している。	
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	入居者様同士の関係を把握し、全スタッフで共有している。その時の場面や気分により、入居者同士うまく関わられるよう支援している。		

自己 者 第三	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	入院され退居された方のお見舞いに伺った時に、今後の相談を受けたり、家族様の悩みを聞いている。必要に応じて法人内の別の施設の紹介もおこなっている。		
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	(12) ○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	普段の会話の中やご家族様からの聞き取りの中で思いや意見を把握している。	入居者お一人おひとりとの係わり(会話、言動把握、仕草・表情等より)の中から、ご本人が望む日常となるようその思い・意向を汲み取っている。キャッチした情報は申送り・連絡ノート、カンファレンス等で共有している。	
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	本人様、家族様、居宅ケアマネジャー、在宅からの聞き取り等を行っている。		
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	全スタッフで意見や情報を共有し、現状の把握に努めている。		
26	(13) ○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	ケアカンファレンスや日々の申し送り等で情報を把握して作成している。ご本人、ご家族の望む暮らしを直接聞ける機会を持つ様にし、また職員の気付きを加えサービス担当者会議で検討している。	入居者の思い・意向を基軸に、家族の意見(聴き取りシート活用)に医療専門職・介護職員の意見も踏まえ、ご本人の「今」に適合した有用性の高い介護計画を作成している。モニタリングの内容をプランの見直し等に繋げている。	今後も「本人本位」の視点を介護計画の基軸とし、ご本人の「思い・ニーズ」の把握に努められ、本人を含めた関係者(チームワーク)で、その達成を目指すことに期待をします。
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	1日1枚の介護記録用紙を使用しその日の様子がわかるようにしている。スタッフノートや朝・夕2回の申し送りを活用し情報の共有を徹底している。		
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	訪問理美容を利用している。ご本人様や家族様からの要望訴えに伴い、新しいサービス方法の提供を心掛けている。		

自己 者 第三	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	主に地域情報は回覧板から得ている。また運営推進会議でも地域の情報を得ている。		
30	(14) ○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	毎月、入居者全員が訪問診療を受けられている。また特変があった際には逐一連絡をとり往診して頂いている。入居前から通院していた病院に通院している方もいる。	協力医(内科)による往診(月2回)及び急変時への対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。希望者・必要者は歯科・精神科・泌尿器科の訪問診療を受けている。専門医への通院受診は家族と協同している。	
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	かかりつけ医の看護職と訪問看護の看護師に入居者様の様子をできるだけ詳しく伝え適切な看護を受けられるようにしている。		
32	(15) ○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。	入院中面会に行き情報を確認したり退院後のケアについて指導してもらったりしている。	入院中は入居者の不安感軽減のため、面会に赴き家族とも情報を共有している。病院とは早期退院を目標に連携し、退院時にはホームでの生活に不具合が生じないよう情報を入手し、支援に活かしている。	
33	(16) ○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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約の際に事業所のできる事を説明し終末期の要望は聞いているが、状況が変化すると最初の意見とは変わることもあるので、その都度主治医とも相談し、要望を聞くようにしている。	重度化・終末期の状況が生じた場合には、入居者にとって望ましいケア・「生」となるよう関係者(本人・家族、医療専門職、事業所等)で相談・検討しながら取り組んでいる。ホームでの最期を望まれる方への体制は整備している。	
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	AEDの使い方や喉詰め時の対応などの研修を地域の方を講師に招き行っている。		
35	(17) ○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	夜間を想定した訓練も行っている。また災害時の避難場所も訓練の度に確認している。地域の有識者にマニュアル作成のアドバイスをして頂いたり、避難訓練に参加して頂き、助言をして頂いている。	定期(年2回)の通報・消防・避難訓練(日中帯・夜間帯想定)を実施している(消防署の立会有)。訓練には地域の方も参加している。有事(緊急時・水害時)における地域の避難場所も確保しており、非常食・飲料水も備蓄している。	

自己 者 第三	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	(18) ○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	毎月、正しい言葉使いが出来ているか、職員同士でチェックをしている。	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に充分配慮しながら、今迄培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)のうち、できる部分でご本人が望むタイミングで体现できるよう支援している(裁縫・手芸、生け花、将棋、調理、晩酌等)。	
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	支援をする際、可能な限り本人の希望を汲み取れるような声かけを意識している。		
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	可能な限り本人様の希望に沿って日々過ごして頂いている。		
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	なるべく洋服は本人が昔から着ていたもの、本人の好みをよく知っている家族に準備してもらっている。可能な方は買い物に同行し自分で服を選んでもらっている。		
40	(19) ○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	調理や盛り付け、食器拭きをその日の体調に気を使いながらスタッフと行っている。おやつと一緒に手作りにしたりイベント食の機会を増やしている。	食事タイムには下拵えや調理、盛り付け、洗い物等できてやりたい部分を職員と会話を楽しみながら一緒に行っている。また、出前・イベント食(すき焼き、てんぷら、手巻き寿司等)、手作りおやつも楽しみ事となっている。	
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	食事、水分量のチェックは毎日行っている。好みの飲み物を提供したり、その方に合った形態で提供している。		
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	歯科Drの指導指示を受け個々に応じた口腔ケアの方法で清潔を保っている。食事前にもうがいをしていただき、うがいが出来ない入居者には、口腔内の清拭を行っている。		

自己 者 第三	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	(20) ○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	排泄の失敗少なくなるようその人のしぐさや表情等のサインを把握し、自立に向けて支援している。	入居者の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、その方に応じた支援(トイレ排泄を基本として)を実施している(2人介助あり)。夜間帯は睡眠との兼ね合いでバット交換の方もおられる。	
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	とにかく水分は十分にとってもらえるよう声をかけている。毎朝の体操、朝食には必ずヨーグルトを提供している。		
45	(21) ○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むように、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	曜日時間帯は決めているが、その時の体調や気分により時間、曜日をずらしたり、柔軟に対応し気持ちよく入浴して頂ける様努めている。	週2~3回の入浴を基本に、ゆっくりゆったりとした入浴時間となるように支援している(車椅子の方もできる限り湯舟に浸かってもらっている)。入浴剤・季節湯(菖蒲湯・柚子湯等)も喜んでおられる。	
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	休息したい方にはレクリエーションや手伝いは強要せず休息して頂いている。夜間安心して眠れるよう日中活動して頂いたり、場合によっては医師や家族と相談し、その方に合った薬を処方して頂いている。		
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	処方箋の確認、申し送りやノートへの記入を行い、報告・連絡・相談を徹底することで現状の把握や様子観察に努めている。		
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	裁縫が得意な方には、ボタンつけ等、無理のない範囲でして頂いている。毎晩晩酌を楽しんでいる方もいらっしゃいます。		
49	(22) ○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	日中の散歩や、買い物、お花見に出かけたり、家族様や知人が面会に来られ、喫茶店に行ったり、映画を見に行く方もいらっしゃいます。	日々の散歩や買い物、プランター園芸への水遣り等、日常に外気に触れる機会を設計している。家族も参加する花見や地域イベント参加、希望者で出かける外食や喫茶外出等、適度な刺激となる非日常も演出している。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後もご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った外出支援」の継続に期待をしています。

自己 者 第三	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	お預かりしているお金で必要に応じて入居者様の希望する物を購入している。お金をもっていないと不安な方は少額ではあるが所持して頂いている。		
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	本人様より希望があれば状態により手紙を送ったり電話を取り次ぐようにしている。		
52	(23) ○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	気持ちよく過ごして頂けるよう食堂のテーブルの配置を考えたり、季節のイベントの写真をはったり、毎月季節に応じたカレンダーを制作している。入居者が快適に過ごされるように室温等には常に注意している。	玄関口の季節飾り、フロアの生け花や笑顔一杯の行事写真や季節飾り(制作)が貼付された壁面、憩いの時間を過ごせる季節の草花のある玄関前スペース等、ゆったりとした日常が送れるような共用空間となっている。	
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	入居者同士話がし易いように配慮し、その時々合った席の移動をしていただいたり、くつろげるよう、ソファを配置している。		
54	(24) ○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	入居時だけでなく入居後もご家族様に情報を伝え使い慣れたものや写真等ご持参していただき居室に置いていただいている。	使い慣れた馴染みの大切なもの(家具、裁縫道具、家族写真、仏壇・位牌等)を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している(笑顔写真付き表札もその一つ)。設え(レイアウト)は、ADLの変化及びご本人の希望に配慮している。	
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	手すりやマットを置いたり、表示をすることで、安全に生活できるようにしている。		