

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	2791600238		
法人名	社会福祉法人 六心会		
事業所名	グループホーム 里(みちのり)/ ユニット1		
所在地	大阪府吹田市千里山竹園1丁目50番18号		
自己評価作成日	平成26年5月31日	評価結果市町村受理日	平成26年8月6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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年6月20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)】

開所2年目の施設であり、日常業務をスムーズに行なえることが当面の目標。日勤帯から夕食後まで利用者の状況に合わせて入浴を行なっています。また、共同生活室ではLED照明により「ブライトケア」を導入しています。夕方以降にLEDを白熱電灯のような温かみのある光に変えることで、心のやすらぎを醸し出す効果がみられます。空調ダクトから除菌防臭効果のある薬品(リスパズneo=クレバリン)が排出されており、全館の衛生管理が行なわれています。それら効果もあって、この冬はインフルエンザやノロウイルスの感染はありませんでした。今後は仕組みや設備面によるのではなく、利用者おひとりお一人のペースに合わせた、心の通う介護を目指したいと思えます。

【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)】

当事業所は千里丘陵の竹林の緑が残る地に、地域密着型の特養および小規模多機能型と一体的に併設されている。各ユニットは清潔で、調光や除菌防臭の空調設備などに衛生管理面の配慮が見られる。地域との付き合いは立地的な制約があるが、公民館の行事に参加したり、近隣の高齢者施設と祭の催しなどで相互訪問して外部との交流に努めている。グループホーム独自で、調理レクレーションやボランティアによる音楽療法、そば作り体験など楽しみごとを行って、複合施設ではあるが、居宅介護の位置づけに相応しい取り組みを心掛けている。開設から2年を経過し、管理者は職員の定着とスキルアップに腐心しながら、個々の利用者が日々穏やかな生活を営めるよう認知症介護の実践を積み重ねている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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	グループホームとしての新たな理念をまだつくれていないので、早急に理念を作ると共に、その理念を念頭に置いて日々の業務に繋げていきたい。	法人理念に「六つの心を大切に、…」と定めているが、グループホームに相応しい、平易で簡潔な独自の理念作成に向けて案文を検討集約し、仕上げるための取り組みをしている。	
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	近隣の高齢者施設との交流や、公民館の催しへの参加し交流を図っている。	近隣のケアハウスと祭の相互訪問や、地元公民館の文化祭、手芸教室などの行事や習い事に参加している。音楽療法やそば打ち体験などボランティア訪問もあり、地域との交流に努めている。	
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	地域の方との認知症に対しての話し合いや、交流は十分とはいえない。もっと地域との交流を図り、理解、協力して頂ける様、そういう場を作ることが必要。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、事業所、ご家族、地域の方の中でサービス向上に繋がるよう報告、意見交換の場となっている。	運営推進会議は昨年度は6回開催された。家族、地区福祉委員、地域包括支援センター職員、地域の福祉施設長、職員の参加で、行事や業務の報告等を報告し、参加者からの意見・提案もあり双方向的な会議となっている。	
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取り組んでいる	医療連携体制加算取得に向けた取り組みの中で、福祉指導監査室助言、指導を仰ぎ連携を密にとっている。	市の高齢施策課に運営上の相談や指導を受けたり、介護保険課に更新申請代行で訪問している。毎月吹田市のグループホーム部会に出席するなど行政との連携を密にしている。	
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	正面玄関は離設予防の為、施錠対応し、居室や共同生活室は施錠していない。収集癖のある利用者があるので汚物室や浴室、物品倉庫などは施錠。ユニットの扉は、自由に行き来できるよう開放している。	各ユニット間は開放しているが、建物構造と職員体制上の理由で玄関を施錠している。「身体拘束廃止に関する指針」を備え、職員は身体拘束による弊害を理解し、外出の希望、態度には近隣散歩に同行などを行うよう努めている。	
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	職員間で、日々の情報共有を行うことで虐待が見過ごされないよう互いに注意を払っている。		

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
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	制度について未だ学ぶ機会を設けていないので、早急に研修の機会を作り、個々の必要性を話し合う機会も作っていくことが課題。		
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	契約時に重要事項説明書と契約書をご家族に説明することで理解、納得していただいている。		
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	家族等とかかわりを持つ際にご要望などをいただいた時には管理者や、職員間で情報共有し、改善、対応に取り組んでいる。	電話や面会時、サービス計画についての話し合いの際などに、家族の意見、要望や苦情なども聞いて、カンファレンスで共有し改善を図っている。これらを、運営推進会議にも報告し、その記録を閲覧に供している。	
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	職員と管理者間で面談ができていない時など、外部のコンサルタント間などが入り意見や提案を聞き改善に努めている。	管理者は職員の意見、要望等を、毎月のミーティング時や、個別に話を聞く機会を設けるとともに、今期よりリーダー制にして意見をくみ取りやすい体制づくりも行い運営に反映している。	
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	管理者が随時職員と個別に面談を行い、職員一人一人が向上心を持って働けるように環境等を整備、改善している。		
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	今後職員一人一人のスキルアップを図るため個別研修や指導を行っていくことが課題。		
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	職員間の意見交換や相互の交流を図るために月に1～2回は会議を行い取り組んでいる。		

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	利用者の表情や訴えなどに耳を傾け、安心して過ごしていただけるような環境作りを努めている。		
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	ご本人様や家族の不安、要望など聞くとともに、困っていることなど気付いていくことで話していただけやすい関係性作りにも努めている。		
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	家族との話し合いの中で必要としているサービスやそれぞれの必要性など見極めながら支援に努めている。		
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	ご本人の意向や希望に沿った利用者本位の介護を行っていただけるよう日々職員一人一人努めている。		
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	居室担当職員を設け利用者により深く関わっていただけるようお知らせレターや、面会時などの家族との交流の中で関係性を築けるよう努めている。		
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	利用者で以前より教会を利用している方がおり、今現在でも教会の関係者の方が本人の状況などを気に掛けて面会に来てくださっている。その大事な関係性や繋がりが途切れないよう支援に努めている。	家族と一緒に、入居前の生活環境の場へ買い物や食事などで出かけたり、通っていた教会の知人が面会に来たりして、従来からの関係性を大切に繋げていくような支援に取り組んでいる。	
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	日々のレクリエーションや家事を行う中で利用者が職員との関わりを通して話題の中心に据えるなど、周囲との調和が持てるような環境づくりに努めている。		

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
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	今後契約が終了しても、相談や支援が行えるような関係性、信頼間づくりに努めている。		
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	利用者との日中の談話や、就寝前のくつろぎの時間を利用して利用者一人一人の要望や、意向に耳を傾け希望通りに添えるように取り組んでいる。	職員の居室担当制をとり、個々の利用者の話や様子観察などで要望や意向を把握し、毎日の申し送りや居室担当レポートで共有を図っている。管理者は本人本位のケアの向上に向けて、職員間のレベルの平準化やスキルアップに注力している。	思いや意向の把握・共有を深め、日々のケアに活かすため、職員に依頼してセンター方式のツールなどを手書き活用し、新旧職員の認知症ケアのスキルとレベル向上も併せて取り組まれることが望まれる。
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	面談時はもちろんそれ以外の場でも家族や利用者に対して生活環境などの情報共有することで、職員一人一人利用者の把握につながるよう努めている。		
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	入居されてから2週間についてのご本人の生活状況、心身状態など様子観察に努め、丹念に記録することで過ごし方の把握に努めている。		
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	来訪時や担当者会議など、これまで以上に利用者や家族、関係者との話し合いの場を設け、よりよい介護計画が作成できるよう取り組んでいる。	本人・家族との話し合いや居室担当レポート、ケアチェック表、サービス担当者会議などで利用者の現状を把握してモニタリング・評価を行い、定期的及び状況変化時に介護計画の見直しをしている。	
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	日々の細かな様子や気付いた部分など個人申し送り用紙に記録をしたり、10日毎の居室担当レポートを活用することで職員間での情報共有や、意見交換を行うことで日々見直し、改善に努めている。		
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	オムツや日用品など原則として家族持参だが、本人や家族の意向を尊重し、状況に応じてサービスの選択肢を増やせるよう取り組んでいる。		

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	地域資源の把握を図りつつ近隣の高齢者施設などとも連携を図っている。また、地区の公民館の催しへの参加を進めている。		
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	往診医との連携を図りつつ、ご家族の希望を踏まえて受診先を選んでいる。	従来のかかりつけ医に、家族支援で受診される利用者もいる。本人・家族の希望と同意に基づき、提携医師の月2回の往診により、適切な医療を受けられるように支援している。歯科往診もある。	
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	日々の利用者の状況変化など管理者、看護師に報告行い助言や指示受けると共に対応を行っている。		
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	医療機関とは入退院時以外でも状況把握の為、病院に出向いたり連絡を取り合ったりして情報共有を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携体制加算の取得に向けて、終末期の指針についての話し合いをしたり、その対応に取り組んだりしている。	重度化や終末期ケアについて、事業所の現状と体制を入居時に本人・家族に説明しており、看取りケアの事例はない。看護師の配置と、医師と24時間オンコール連携もあるので、指針の文書案も作成して医療連携の制度対応に取り組んでいる。	
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	新入職員への基礎訓練や継続的な訓練が行われていない。急変時や、事故発生時に備えて早急に取り組んでいきたい。		
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	年に2回火災訓練を行い、日中、夜間時の想定などの避難経路の確認に努めている。近隣の高齢者施設以外とも、災害時の地域での協力体制を築きつつある。	年2回防災訓練をしている。スプリンクラー、消火器、自動火災通報装置を設置し、併設の特養との災害時の協力体制を築いている。毎月1日にナースコールと非常口点検もしている。備蓄も行っている。	法定訓練に加えて、毎月定例の点検活動時にミニ想定訓練などを組み入れて、日常的に災害時に全職員が緊急即応できるような取り組みを期待したい。

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
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	利用者一人一人の人格に尊重、配慮した適切な声掛け、人格や誇りを大切にしたい対応を心掛けている。申し送り時など場合によっては部屋番号を使うなど配慮を行っている。	管理者は、職員が記録入力作業に集中して、利用者に向き合って寄り添うケアが欠けないように、注意を促している。利用者個々の尊厳を大切にしたい言葉遣いや、プライバシーに配慮した対応を、日常のケアで取り組めるよう心掛けている。	
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	日々の生活の中での利用者の希望を聴き、表情など察知、把握することで本人の意向や希望に沿っていけるよう努めている。		
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、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	日により職員の都合でのケアを行ってしまっていることがある。日々、そうならないよう改善していけるよう利用者の希望に沿って支援したい。		
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	ボランティアが化粧を施す催しに参加することでおしゃれの楽しみを持っていただいている。外出の時にはその場にふさわしい服装など一緒に選んだり、選ぶ楽しみを持ってよう支援している。		
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	食事の準備や片付けなど可能な方は行って頂けている。支援行うことで出来る範囲が広がり、食事の楽しみに繋がっていきけるよう取り組んでいる。GHのキッチンで炊飯できるよう具体的な話を他部署と進めている。	食事は施設内の厨房で作っているが、米飯は6月からグループホームで利用者と炊いている。下膳や食卓拭きなど利用者と共に行っている。個別の嗜好や体調に配慮した献立の対応もある。調理レクレーションでたこ焼き等を作る取組もある。	
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	利用者一人一人に応じた食事、水分摂取状況など、日々職員間で情報共有を行うことで、利用者に合わせて支援を行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行っていただき歯科衛生士、歯科医のアドバイスを元に清潔保持に努めている。また、必要に応じて歯科往診を受けることで口腔内のトラブルを防いでいる。		

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	利用者の排泄状況を記録し、職員間で情報共有を行うことで、一人一人にあった排泄リズムを把握し、自立に向かった支援、向上していけるよう取り組んでいる。	利用者の排泄の状況を、排泄チェック表に記録し、排せつのリズムや態度、仕草などを職員が把握、共有し、さり気なくトイレ誘導を行っている。おむつ外しや、紙から布パンツへと排泄の自立、向上に向けた支援に取り組んでいる。	
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	看護師との情報を共有、助言をしていたり、便秘予防の体操や水分提供の工夫、腹圧マッサージなど利用者それぞれに応じた対応を行っている。		
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	入浴間隔を把握することで、適宜本人の意向に沿って入浴をして頂いている。	本人の状態や気分に合わせて柔軟に支援をして、週2～3回以上は入浴を確保できている。浴槽は3方向介助できる。近隣農家から頂いたみかんを浮かべて、入浴を楽しむ取り組みなども行っている。	
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	日中はレクリエーション等や日常生活の家事手伝いなど、体を動かすことで睡眠に繋がるよう支援している。また、それぞれの体調や生活リズムに応じて日中でも適宜休息を取っていただいている。		
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	薬の用法、副作用など個人服薬ファイルや、お薬手帳などを見て理解に努めている。利用者の状況、変化など看護師、職員間での情報共有、確認を行っている。		
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	日々の生活の中で一人一人の生活歴や得意分野などを生かし、楽しみや、生きがい、気分転換を図っていただけるよう配慮、支援を行っている。		
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	天気の良い日に職員が利用者を散歩や買い物などに誘うようにして気分転換を図っている。毎月の外出レクリエーションも支援している。その際は家族に事前連絡し、協力していただいている。	担当職員と近隣を散歩して気分転換を図ったり、職員の運転で日用品の買い物に同行してドライブ気分の外出をしている。家族と通院時に外食などを楽しむ利用者もいる。毎月、家族の協力も得て、外出レクリエーションなども取り組んでいる。	

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	お金を自分で管理することはとても大切なことだと認識しているものの、紛失等の事故を考え、今は金銭の所持は原則行っていない。希望の強い利用者には家族との相談、助言、情報共有をしている。		
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	利用者の意向により、職員が電話をつないでいる。また、家族やお友達などの方に手紙を書く機会を設けている。		
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	温度や湿度などその都度状況に応じて管理を行っている。また、時間に応じて光を調節するブライトケアを導入している。リビングの壁面は季節にふさわしく装飾するなど工夫している。リビングから眺める竹林や農園なども季節感に富んでいる。	建物構造上、玄関フロア・事務室・リビング・居室の見通しに制約があり、ケアの動線に工夫を要する。リビング兼食堂は竹林を望むベランダに面し、明るい。キーボードや観葉植物を置き、壁面はあまり飾り立てず品の良い空間づくりとしている。台所、浴室、トイレは清潔で利用しやすい。	
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	ユニット玄関を共有にすることで双方の利用者同士の交流が図れている。共有空間を自由に利用していただくことで、一人一人の居場所として機能している。		
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	なじみの家具や、生活雑貨など居室へ持ち込んでいただき、家で生活していた時と変わらない暮らしができるように支援している。	ベッド、カーテン、クローゼット、ナースコールは設置されている。利用者はそれぞれテレビや鏡台、馴染みの絵や写真などを持ち込んで、居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	職員が常にさりげない見守りを行い、利用者一人一人の情報を共有し、安全かつ自立した生活が送っていただけるよう支援している。		