

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	2371001617		
法人名	医療法人 西口整形外科		
事業所名	グループホーム千音寺 かほりユニット		
所在地	名古屋市市中川区富田町大字千音寺字間渡里2883番地		
自己評価作成日	令和元年10月14日	評価結果市町村受理日	令和2年5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)】

母体の法人が整形外科を開設している医療法人であり医療面やリハビリには力を入れている。又併設のデイサービスと合同の行事なども行い、利用者様同士の交流につなげている。月1回地域で行われる喫茶サロンにも積極的に参加し地域の方とのふれあひも大切にしている。

※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.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2371001617-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

医療機関と併設して運営しており、医療面での柔軟な支援が行われていることが特徴でもある。関連の医療機関では専門のリハビリが行われていることで、医師の指示に合わせながらホームからリハビリに出かけている方もあり、利用者にとっては日常的な外出の機会にもつながっている。その他にも、ホーム建物の1階にデイサービスを併設していることで、デイサービスで行われている行事等の際には、ホームからも参加する等の交流の機会がつけられている。また、ホームの独自の取り組みとして、地域の民生委員の方が中心になって行われている「千音寺サロン」にホームからも利用者と参加する機会をつくっており、地域の方との交流が行われている。区の社会福祉協議会と連携した、地域の高齢者宅の「鍵預かりサービス」の協力も継続しており、地域貢献につながる活動にも取り組んでいる。

【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	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和1年11月28日		

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、生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。	理念を共有スペースに掲示してミーティング時に唱和し、理念を共有して実践につなげる様に心掛けている。	ホーム独自の理念がつけられており、各フロア内に理念の掲示が行われている。定期的な職員会議の際には、職員間で理念を唱和する取り組みが行われており、理念の振り返りと実践の機会につなげている。	
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。	月1回地域で開催の喫茶サロンに参加し、地域の方との交流の機会を作ったり、地域の小中学校の体験学習の受け入れやボランティアの訪問もある。	地域の方との交流については、ホームでも独自の交流が行われており、地域で行われているサロンにホームからも参加する交流が行われている。また、小学生や中学生との交流の機会もつけられており、地域貢献にもつながる取り組みも行われている。	
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。	近隣のお店や喫茶店等に出掛けたり、散歩や地域の喫茶サロンに参加し、地域の人と触れ合う事でグループホームを知って頂く機会を作っている。又、地域の独居高齢者の鍵預かりサービスモデル事業に協力している。		
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。	二か月に一回の会議では、ホームだより等の参考資料を配布してサービスの取り組みや現状を報告し、意見交換を行いサービスの向上に生かしている。	会議の際には、ホームの運営状況等の報告を行いながら、出席者にホームの現状を知ってもらう働きかけが行われている。また、会議に関連事業所の職員も出席しており、定期的な情報交換の機会にもつながっている。	家族の出席については、現状、限られた方になっているため、ホームからの継続的な働きかけに期待したい。
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。	定期的に生活保護の方を対象に、区の保護係担当者の訪問を受け、現状報告をしている。又、運営推進会議にはいきいき支援センター職員に参加して頂いている。	ホームで生活保護の方の受け入れが行われており、市担当部署との情報交換等が行われている他、市の研修会や講習会等については、関連事業所とも連携した対応も行われている。また、地域包括支援センターとも情報交換等が行われている。	
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。	外部からの侵入等の安全面を考慮し、玄関はオートロックモニターで管理している。ユニットの入り口は時と場合によっては施錠するときもある。身体拘束をしないケアを心がけている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、関連事業所を含めて、職員間で連携した利用者の見守りに取り組んでいる。また、関連事業所と連携した定期的な検討会議や職員研修の取り組みが行われている。	
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。	外部研修や法人内の研修に参加し、資料等で職員間に知識を共有し活かす様にしている。		

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
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。	研修に参加し、制度の理解を深める様に努めている。		
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。	契約時には十分な説明を行い、ご家族の不安や要望等を聞き、理解納得の上契約して頂いている。		
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。	面会時には利用者様の日常の様子等を伝えたり、ご家族の要望や意見もうかがうようにし、毎日の生活に取り入れる様にしている。又、定期的にホームだよりも発行している。	行事の際には家族にも案内を行っており、交流の機会につなげている。家族からの要望等については、内容にも合わせてホーム管理者や運営法人の幹部職員で対応が行われている。また、ホーム便りはユニット毎に年3回、交互に(合計年6回)発行している。	
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。	二か月に一度の職員のミーティングや、日常の申し送り等で意見の交換や提案などを聞き、ホームの運営に反映する様にしている。又、連絡ノートを活用し、情報交換も行っている。	定期的な職員会議が行われているが、日常的にも職員間で情報交換を行う時間を設けていることで、管理者が把握した職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、職員間で役割分担を行う取り組みも行われている。	
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。	介護労働者雇用管理責任者を置き、勤務状況等を把握し、就労環境を整備している。		
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。	法人内外の研修に参加し、資料等を職員間で共有し、質の高いケアを目指している。		
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。	研修参加時に同業者との意見交換を通じて交流を図っている。		

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
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。	利用者様に寄り添い、困っている事、不安な事、要望等に傾聴し安心して頂ける様努めている。		
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。	今までの生活状態を聞き支援出来る事を行う様努める。		
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。	入所と共にご家族様が必要としている支援を見極め対応する様に努める。		
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。	利用者様と一緒におやつ作りや作品作り等行ったり、食器片付け、洗濯干し、洗濯たたみ等も行い暮らしを共にするもの同士の関係を築く努力をしている。		
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。	ご家族様面会時、利用者様の様子やご本人様の希望等あればお伝えする様にしている。		
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。	友人等いつでも来て頂ける様環境作りを行い関係が途切れない様に努めている。	関連の医療機関が長年にわたり地域で開設していることで、リハビリで受診している利用者の中には、友人、知人と会う機会にもつながっている。家族との外出も行われており、喫茶や食事の他にも、身内の方の命日に合わせて外出している方もいる。	
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。	個々に合った物作り等で利用者様同士協力しながら関わりを大切にしている。		

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
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。	契約が終了しているご家族とも関係を持ち、訪問して下さる事に感謝している。退所された方を訪問し近況を伺ったりしている。		
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。	一人ひとりの希望があれば可能なことは対処していくように努めている。	日常的に職員間で情報交換を行う時間をつくり、利用者に関する気付き等を把握し、利用者の思いや意向等の把握が行われている。また、定期的なカンファレンスも行われており、利用者に関する意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	1対1で話をする機会に今までの生活歴を聞いたり、好きなもの、好きな事を把握する様努めている。		
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。	毎日の生活をじっくりと観察することにより、心身状態のあり方や変化、現状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。	二か月に一度の全体のミーティング時に利用者様の生活全体の見直しをし、スタッフ同士意見を出し合い、介護計画とモニタリングに反映している。	介護計画は6か月での見直しが行われている。モニタリングについては2か月で実施しており、6か月での評価につないでいる。また、日常の記録については、「本人が話したこと」と「職員が話しかけたこと」を分けて記載する工夫が行われている。	
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。	日々の個人記録に実践、結果、気づきを記入している。本人の発言そのものを記入する事により、実感できる記録が出来る様にしている。		
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。	各個人が望んでいることに対し柔軟な対応に努めている。リハビリの個別化(歩行訓練、車椅子自走等筋トレ)、レクリエーションの個別化(貼り絵、カラオケ等)		

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。	気候や天気の良い日に、近隣への散歩を実施している。月に一度開催される近隣地区の喫茶サロンにも積極的に参加し、地域の皆さんとの交流の場としている。		
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。	月に二回、かかりつけ医の往診があり、全員受診しており、健康状態に異常が見られる時は、速やかに指示を仰ぎ、医療との連携を図っている。	母体とは別の医療機関の医師を協力医としており、医療面での定期的及び随時の医療面での連携が行われている。受診についてもホームで対応する支援が行われている。関連事業所の看護師との連携が行われており、医療面での支援にもつながっている。	
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。	ほぼ毎日、看護師に様子を報告しており、異変のある時は、適切な処置や指示を受けている。		
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。	利用者が入した際、病院関係者との情報交換や相談に努めており、退院後の利用者がより快適に過ごして頂ける環境作り等を考慮している。		
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。	重度化や終末期のあり方については事業所のできることを十分に説明し、その方針を理解して頂ける様努めている。終末期には十分に説明同意の上同意書を作成している。	母体の医療機関を含めた複数の医療機関と連携しながら看取り支援が行われており、合わせてホームからの移行支援も行われている。利用者の段階に合わせた家族との話し合いを行い、意向に合わせた支援や職員間での連携に取り組んでいる。	
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。	急変時や事故発生時については、日頃から話し合い、職員間で共有する様にしている。		
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。	消防設備点検業者協力のもと、消防訓練や避難訓練を実施、避難方法の確認を定期的に行っている。	ホームの年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。関連事業所との合同の訓練も実施しており、事業所間での連携が行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	ホームが立地している地域は水害が想定されるため、水害を想定した訓練を実施している。建物の1階にあるデイサービスと連携した取り組みにも期待したい。

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。	一人ひとりに安心感を持って頂ける様な言葉かけと、笑顔で話せる様に心掛けている。トイレ入浴時は、プライバシーを損ねない様声掛けと、カーテン、間仕切り等で対応している。	ホームの基本理念に利用者を尊重した対応や一人ひとりに合わせた支援を目指した内容を掲げてあり、定期的に職員間で確認する機会をつくりながら、利用者の対応に関する職員の意識向上につなげている。日常的な注意喚起等の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。	日々の飲み物や洋服等希望を聞き、自己決定出来る様に働きかけている。		
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。	一人ひとり出来る事が異なる為、その人に合った生活リズム、趣味等自由に過ごせる様に支援している。		
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。	お化粧品やマニキュア、男性の方には髭剃り等の一人ひとりに合った身だしなみが出来る様に支援している。又、訪問美容室の利用も行っている。定期的な訪問販売にてお好きな洋服を購入して頂いている。		
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。	定期的に希望をお聞きして、宅配サービスや、外食等機会を作っている。おやつ作りや食器拭き、洗い物、洗濯干し等出来る事を職員と一緒にやっている。	食事については、関連事業所の厨房から提供され、ホームのキッチンで盛り付けが行われている。厨房とも連携しながら利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供が行われている。また、月1回、赤飯を提供する取り組みも行われている。	食事に関して、利用者が参加する機会が限られた範囲となっている。ホームのキッチンを活用したおやつ作りの取り組み等、利用者が食事やおやつを楽しめる機会が増えることを期待したい。
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。	食事の量、水分等介護日誌に記録し、職員全員が申し送り等で把握出来る様にしている。		
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。	毎食後の口腔ケアをして頂き、ご自分で出来ない方は職員が見守り、手伝いながら行う様に支援している。入れ歯等の消毒洗浄も毎日行っている。		

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。	排泄記録により、一人ひとりの排泄間隔を理解し、声掛け誘導にて排泄の自立に向けて支援している。	利用者の身体状態等にも合わせて記録を残し、職員間で情報交換を行う時間をつくり、一人ひとりに合わせた排泄支援に取り組んでいる。トイレでの排泄を基本にしながら支援を行い、医療面での連携も深めながら、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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。	排便記録を毎日確認して、一人ひとりに合わせ多めの水分や、牛乳、ヨーグルト等便通に良い物を提供し、状態に合わせて便秘薬を服用している。又、マッサージ等で予防に取り組んでいる。		
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。	利用者様の体調や状況に合わせてながら、週2~3回の入浴が出来る様に支援している。浴槽に入れない方はリフトを利用し入浴して頂いている。	利用者が週2回の午後の時間に入浴できるように支援を行い、希望に合わせた入浴にも取り組んでいる。フロア毎に浴室と浴槽が2か所あり、身体状態が重い方にはリフトが設置された浴室で対応している。また、入浴剤や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。	一人ひとりのその日の体調を確認しながら休息を取って頂き、室温や水分補給等に気を付け、安心して気持ちよく眠れる様に支援している。		
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。	受診記録にて薬の内容や変更に対して全職員が把握し、処方された薬は二人体制で確認し、間違いのない様にしている。		
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。	日々の生活の中で利用者様同士協力し合い、食器拭きや、洗物、洗濯たみ等を行っている。又、手芸や貼り絵、カラオケ、おやつ作り等を行い、楽しみ事、気分転換等の支援をしている。		
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。	その日の体調や天気により、散歩や近隣のお店に出掛けたり、地域で定期的に行われている喫茶サロンにも出かけている。ご家族の協力により、外出の機会を増やす様支援している。	多くの利用者が関連の医療機関でリハビリを受けていることもあり、利用者にとっては日常的な外出の機会にもつながっている。地域で行われているサロンに出かけたり、季節に合わせた花見や外食の取り組み等が行われている。	

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。	基本的には事業所にて管理しているが、多少のお金をご自身で管理されている方もみえる。又、預り金の中から、お買い物したり出来る様に支援している。		
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。	本人の希望に応じて公衆電話や携帯電話を使用している。又、散歩に行く時に近くのポストに自ら手紙を投函して頂くこともある。		
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。	リビングには、季節感を出す様に利用者様が作成した作品等を飾るようにしたりしている。共用空間は毎日清掃し、清潔に心掛けている。出来る方には居室の拭き掃除等して頂いている。	ホーム内は広めの空間が確保されてあることで、利用者が日常的にゆったりと過ごすことができる生活環境がつけられている。また、リビングや通路の壁面には、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品等の掲示が行われている。	
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。	リビングのテーブル席は、三か月に一度席替えを実施し、色々な方と交流出来る様にしている。共有空間では、カラオケや体操、談話などをしたり、貼り絵等の作品作り皆さんで楽しく行える様工夫している。		
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。	本人や家族の意向に合わせて、好みの家具や趣味の物等を置いて本人が居心地良く過ごせる様にしている。家族が面会にみえた時には居室にてゆっくりお話が出来る様に配慮している。	居室には、利用者や家族の意向にも合わせた使い慣れた家具類が好みの物等の持ち込みが行われている方やシンプルな雰囲気の居室の方もあり、一人ひとりに合わせた対応が行われている。また、ベッドについては備え付けとなっている。	
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。	一人ひとりの力を活かして、洗濯、洗濯干し、居室の拭き等出来る事をやって頂くようにし、自立した生活が送れる様に支援している。		