

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	1291000162		
法人名	株式会社 ケアサービス・まきの実		
事業所名	グループホーム 安布里ガーデン		
所在地	千葉県館山市安布里237-2		
自己評価作成日	平成29年11月7日	評価結果市町村受理日	平成29年12月25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/12/index.php
----------	---

【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ACOBA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成29年11月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の個別性を大切にされたケアの提供 ・職員間での情報共有、意見交換を大切に統一したケアの提供

【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)】

<p>開設3年目の、まきの実グループで一番新しいホームである。「その人らしさを尊重することを基本とする」法人の理念を受けて、職員間でばらつきのない、統一したケアのために「チームワークの強化」をホームの目標としてサービスの向上に取り組んでいる。運営推進会議ではホームの実情を議題することで地域の代表を含め参加者の信頼を得ている。法人の方針として、近くの系列ホームとペアを組み話し合う仕組みもサービス向上に資している。新たに始めた「暮らしのお知らせ」でご家族に毎月の本人の様子を伝えることで理解を深め、アンケート調査でも好評を得ている。</p>
--

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 (○ 印を記入ください)

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、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(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	法人としての理念に基づき、事業所目標を設定している。その上で各スタッフの目標を設定し、定期的に振り返りを行っている。理念・目標については、事業所内に掲示し、把握に努めている。	理念や目標は出入りの多い事務室に、法人と当ホームのものをまとめて見やすく掲示されており周知するための工夫が見られる。考える職員像とチームワークを具体的目標としてサービス向上に取り組んでいる。	
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	地域の清掃活動や、運動会、祭礼行事などを通じ、地域の方との交流を図る機会を設ける事で、地域とのつながりが出来る様に努めている。	隣接する地域包括支援センターとの付き合いや地区のJAスーパーでの食材の調達など地域との関係を重視している。祭礼のお神輿が立ち寄ってくれる関係が出来ている。	
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	運営推進会議や、地域包括支援センター、市が主催する講座や、催しに協力し、認知症の理解や、支援の方法を伝える機会を設けられるよう、努めている。		
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	2か月に1度、運営推進会議を開催し、入居者様の日常生活などに関して報告を行っている。また、その際に参加者から、意見をいただく機会としている。	運営推進会議には市の高齢者福祉課や地域包括支援センター、町内会長、民生委員、家族の参加があり、ヒヤリハットや事故事例などをテーマに率直な議論がなされている。	
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	2か月に1度ある、運営推進会議を利用し、運営状況や、ホームでの取り組みを伝える機会とし、協力関係構築に努めている。	市の高齢者福祉課が毎回運営推進会議に参加しており、ホームの実情や取り組みを周知しているなど協力関係が構築できている。	
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	マニュアルをもとに、スタッフ間で日々の関わりについて話し、意識・意見の共有に努めている。緊急性がある場合には、家族へ説明を行い、同意をもらい対応の手順をとる。施錠については、玄関は防犯の為に、夜間のみ施錠を継続している。	法人の内部研修に職員が参加し、ホーム内で情報の共有と理解を深めている。すぐそばをJR内房線が走っていて単独外出は、場合によっては危険性をはらむが、あえて昼間は玄関の施錠はせず見守りで対応している。	
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	市が実施している高齢者虐待への研修会へ参加をし、学ぶ機会としている。また、マニュアルをもとに意識・意見の共有に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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、後見人利用の方が1名いる。制度については、必要に応じ地域包括支援センター職員へ相談をし、制度の理解に努めている。		
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	契約に関しては、契約書、重要事項説明書を用い、説明を行っている。介護保険改正・契約内容変更等については、同意書を取り対応を行っている。その際に、説明を行い、理解を頂けるような対応をとっている。		
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	面会の時、電話連絡の時など、ご家族様と話をする際に、日々の様子を伝え、意向や要望の確認を行っている。 苦情の窓口についても、設置しており、入居時の契約の際に、説明を行っている。	毎月「暮らしのお知らせ」を通じて、入居者一人ひとりの生活の様子や身体の状態を報告することで訪問の少ない家族の安心を支えている。アンケート調査でも多くの感謝の言葉がみられる。	「暮らしのお知らせ」に入居者の写真を付け加えることができれば家族の安心が増すと思われる。できれば取り組まれるよう検討願いたい。
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	人事考課、必要時の個人面談、行動指針チェックリストにのっとり、職員個々の意見を直接確認するように努めている。	「チームで取り組む」をホームの目標にしている。情報の共有には積極的に取り組んでいる。近くの系列ホームとペアになり、話し合う仕組みがあり、職員の意識の向上に繋がっている。	
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	年2回の人事考課と昇給考課を行い勤務姿勢、実績を評価している。 勤務作成時など、体調等に考慮し、可能な範囲での勤務水準が整備できるように努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設け、スキル向上に務めている。 研修については、グループ内の他職種の指導を受ける機会を設けている。		
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	法人内外の研修、委員会活動などを通じ、交流する機会としている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	入居前訪問を行い、入居以前の生活、趣味や嗜好など必要な情報収集に努め、入居後に安心できるように、関係作りに努めている。		
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	自宅訪問、面接などの機会を利用し、意向・要望、困っている件などについて聞き取りを行い、関係作りに努めている。		
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	入居時に、情報収集を行い、必要な支援・サービスの利用について説明・相談をし、同意のもと、提供をしている。		
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	職員は、介護をしているという気持ちにならず、介護をさせていただいているという気持ちを大事にし、入居者様との関係性を築くように努めている。		
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	面会時などに、入居者様の様子を伝え、ご家族様へ相談をし、ご家族様の意向を取り入れながら、共に支援を行う関係造りに努めている。		
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	ご家族様と、相談をし、ご家族様以外の知人や、近所の方の面会の希望があった時には、支援を行う様に努めている。	家族の他、友人や近所の方の訪問に対しても受け入れ、入居前の関係維持に努めている。地元のお祭りの際は、神輿が立ち寄り懐かしいひと時を楽しんでいる。談話室で家族で食事を取りながらゆっくり過ごしている。	
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	入居者様一人一人の性格に配慮した席の配置、テーブルの位置など、環境を整備している。 関係向上を目的とし、必要に応じ、職員が間に入り、コミュニケーションがとれる様に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	退去された方より、相談や連絡が来た際には、支援に努めた対応を心がけている。		
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	日々のコミュニケーションの中から、希望や意向など意見の抽出に努めている。抽出が困難な場合には、ご家族様などに生活歴や性格などの情報をもらい、ご本人様の希望に近づくような支援提供に努めている。	日々の関わりの中で聞き取った言葉や様子を介護記録・情報書に記録し、思いや意向を把握している。会話や意思表示が難しい方には、声のかけ方を工夫し、表情や動作から推測し、利用者本位の支援に努めている。	
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	入居時の、自宅訪問、ご家族様や、他サービス事業所から、情報収集を行っている。また、入居後の会話などから得た情報についても、情報書へ追加し、把握に努めている。		
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	定期的なアセスメント、フェイスシートの更新を行い、状況把握、情報の共有に努めている。また、日々の業務の中でもスタッフ同士で話し合う事で状態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	日々の様子について、家族、主治医、看護師や、事業所職員内で情報の共有をし、意見交換を行っている。その上で、現状に即した介護計画作成に努めている。	本人・家族の意向と居室担当の情報を基に、主治医・看護師の意見を参考に、その人らしさを大切にした介護計画が立てられている。目標、振り返りは、ケアマネージャーを中心にモニタリングされ短期・中期目標として管理されている。	
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	記録システムを利用し、介護計画に沿った個々の記録を残している。作成された、記録内容を見直し、介護計画立案に活かし対応している。		
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	定期的な受診同行や、外出希望、介護サービス利用依頼など、その時々必要に応じ対応をし、支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	市での、健康診断の関係機関、ご家族様などと連絡を取り、同行対応を行ったり、地域行事へ参加への支援に努めている。		
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、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	入居時に訪問診察について説明を行い、月に2回の訪問診察対応を行っている。その時に、ご家族様・ご本人様の心配などを主治医へ伝え、必要な医療が受けられるように支援に努めている。	認知症専門医(法人理事長)による月2回の訪問診察を行っている。受診時には、日頃の健康状態や家族からの相談事を伝え、医師からの指示を記録している。訪問看護師とは24時間体制で必要時相談ができる。精神科受診等かかりつけ医への支援も適宜行われている。	
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	24時間体制で、グループ内の看護師と連絡が取れる体制を構築。小さな変化や、急変時などの状態に応じた医療、必要な受診が受けられるように支援している。		
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。	入退院時には、職員が付き添い、情報共有を行えるよう、病院関係者との関係構築を図っている。入院による認知症の方へのリスクについても、相談をし退院時に、スムーズに対応できるように努めている。		
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	入居時に看取りについての指針説明を行っている。状態に変化があった場合には、医師・家族・職員が話し合う場を設け、方向性を確認し、支援に努めている。	重度化や終末期の対応に関して、ホームの指針を説明し同意を得ている。利用者の状態に応じ、家族、主治医、関係者を交え話し合いを重ねて方向性を同じにしている。延命の意思については、その時々を考えや思いで、何時でも変更できることを説明している。	
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	緊急時の対応については、マニュアル作成し、説明を行い周知を図っている。		
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	消防訓練実施、毎月ミニ防災訓練実施をし、災害時に対応がとれるように努めている。	消防署指導の消防訓練では、消防車が実際に来て、利用者も参加の避難訓練が行われている。又毎月ミニ防災訓練を実施し、災害時各職員が適切に行動が取れるよう取り組んでいる。備蓄品は3日分ホームで管理している。	評価訪問時に、防災行政無線でJ-ALERTの試験放送が流されていた。職員も含め緊急時に即座に対応できるよう話し合っていたきたい。

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	チェックリストを使用し、自己の振り返りや、職員同士での行動を指摘しあい、利用者様、個々の尊厳や、自尊心に配慮した対応を心がけている。	慣れあいと親しみの区別がつけられるよう、職員は日々自己の振り返りを行っている。一人ひとりの尊厳を大切に、生活の場面において言葉遣い、プライバシーに配慮し、人生の先輩として意識するよう努めている。	
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	チェックリストを使用し、各職員が日々の振り返りを行い、ご本人様の思いや希望、自己決定の機会を設けられる様に努めている。		
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、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	個人の好みの聞き取り、その時の体調や気持ちを考慮した支援を心がけている。また、振り返りを行い、今後の行動に反映をしている。		
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	訪問理美容を利用し、対応している。事前に希望の確認を行い、自ら表現できない方に対しても、希望に近づけるよう支援を心がけている。		
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	個々の食事量・食事の様子を観察し、必要に応じ、個々にあった食事提供を行っている。	調理担当者が、地域の食材を使った、バリエーションに富む手作りの食事を提供している。食事形態も状態に合わせ「いつまでも自分の口で食べる」取り組みをしている。和やかな家庭的な雰囲気となっている。	
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	食事量・水分量は、チェック表を用い把握している。個々に食事の時間や、量が違う事もある為、望まれた時には個別対応を行っている。		
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	口腔ケアの声掛けや、見守り、介助、義歯の洗浄など個々に応じた対応を行っている。必要に応じ、ご家族様と相談をし、訪問歯科を導入している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	日々、排泄記録をつけ、排泄パターンの把握に努めている。パターンを検討し、誘導が必要な場合は、時間を検討している。また、介助については、過剰介助にならないように、支援をするよう努めている。	排泄記録から間隔を把握した支援をしている。適切な排泄用品の選択や過剰介護にならない取組で利用者の自信に繋がり、立位や座位のとれる方は全員トイレでの自立排泄ができています。	
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	排便の間隔の把握、性状の観察、水分量の把握や、必要に応じた水分強化の実施。繊維質の食事や、乳製品などの提供。腹部マッサージや、腹部を温めるなどの対応をし、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日を決め対応をしている。但し、その日の希望や、体調により、実施については、臨機応変に対応をし、個々に沿った支援提供に努めている。入浴を希望されない方には、代替のケアの提供を行っている。	週2～3回の入浴を本人の希望やタイミングに合わせて実施している。広い浴室はヒートショック対策を万全にしている。座位姿勢のままリフトで湯船につかれる装置を導入し、気持ち良くお風呂に入れて好評で、職員との会話も楽しんでいる。	
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	周囲を気にされ休めない方もいる為、個々の体調・疲労度、日々の訴えや、生活習慣をもとに、休息がとれるように声を掛けている。また、夜間の睡眠時間確保の為、日中に個々に応じた運動などの関わりをもつよう努めている。		
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	グループ内で取り決めた、ルールに沿って対応している。カルテ内、内服時に確認するファイル内に、薬の説明書をはさみ、薬の理解に努めている。内服が変わった時には、申送りを行い、症状の変化に気付くように努めている。		
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	個々の能力に合わせ、家事への参加、居室の清掃を職員と共に行ったり、特定の新聞購読や、雑誌の購読が継続できるように支援を行っている。		
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	個々の希望(買物・散歩など)があった場合、外出が出来る様支援に努めている。地域の清掃活動、運動会見学など地域の方の協力を得て、参加支援を行っている。	周辺を散歩したり、スーパーへ買い物に出かけ、社会性の持続支援も行われている。地域の清掃活動に参加したり、小学校の運動会に招待されるなど地域との繋がりも多い。訪問日には交代で紅葉狩りに出かけていた。外出の様子は写真に撮り、居間に掲示している。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	金銭管理に関しては、入居時に、紛失時等の取扱いについて、説明を行っている。ご本人様より、自己管理の希望がある場合には、ご家族様と相談をし、支援に努めている。		
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	ご本人様や、ご家族様が希望した場合、携帯電話の個人所持を行っている。使用が難しくなった方には、希望時にスタッフが支援し、利用継続に努めている。		
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	共用の空間については、清潔・安全に配慮をした環境づくりに努めている。また季節感が感じられるような装飾を取り入れ、落ち着いて過ごしていただけるよう工夫をしている。	高い天井の天窓からの採光で明るく、開放感のある共有空間が有る。リビングに集う事が多く、パーティションやソファが心地よく過ごせるよう配置されている。利用者同志の関係性も穏やかで職員を交えた会話にも笑いが溢れていた。	
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	食堂スペースが広い為、テーブルの配置・パーティションの有効活用・ソファの設置場所の検討や、談話室スペースを利用し、少数で過ごせるようにするなど、その時に合った居場所の提供が出来る様に努めている。		
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	入居時に、ご本人様が使い慣れたものや、好みの物を持参する事についてご家族様へ依頼している。居室内のレイアウトについては、入居後も落ち着いた生活が送れるように、自宅の環境に近くなるよう、ご家族様や、ご本人様と相談をし、配置を行っている。	ゆったりとした居室は本人、家族の思いが込められ、自宅に近い環境や雰囲気作りで、自分の部屋と理解でき、安心して居心地良く過ごせる部屋になっている。自室や共用スペースの掃除は職員と一緒にいき、安全と清潔維持に努めている。	
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	居室担当が中心となり、情報の共有を行う事で、残存機能を活かし、自立した生活が送れるように努めている。		