

### 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	0970300414		
法人名	有限会社 栃木ケアーズ		
事業所名	栃木ケアーズグループホームほほえみ		
所在地	栃木県栃木市箱森町19-34	電話:	0282-25-0550
自己評価作成日	平成 27年 9月 7日	評価結果市町村受理日	平成 27年11月10日

※事業所の基本情報は

基本情報	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/09/">http://www.kaigokensaku.jp/09/</a>
------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成 27年10月14日	評価確定(合意)日	平成 27年11月2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)】

当事業所は建物の構造上、エレベーターを使用しています。そのため入居者様が閉塞感のないよう、外出の機会を多く設けるように職員間で行事を企画しています。季節ごとのお花見やお散歩等に出掛けたり、市民農園を借りての野菜作りに出掛けたり、日々の生活の中で楽しみを共有できる環境づくりに力を入れています。また、自治会の方たちの協力もあり、敬老会や体育祭に参加させていただいています。職員一人一人が入居者様と生活を共にしていることを意識し、ゆっくりと関わりを持つ時間を大切に、落ち着いた環境で共に生活しています。

【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)】

栃木バイパス沿いの、スーパーなどが多く立地する便利な場所にあり、1階はデイサービスと訪問介護、2階と3階を2ユニットのグループホームとしている平成15年に開設した事業所です。自宅での生活の延長と考へ、「その人らしさを大切に」、「目配り気配りしながら」の介護を目指し実践に努めている。事業所納涼祭には地域の子供たちを招待したり、町内おみこしの場所提供や、自治会の敬老会に出かけるなど地域との相互交流も図っている。家族会の家族アンケートで意見を取り入れ、家族が参加できるピクニックを実施するなど、利用者と家族の絆を深める支援に繋げている。協力医と連携のもと「重度化した場合の指針」を定め、看護職員の配置を行い、看取り体制を整え、この1年で多くの看取りを経験しており、利用者、家族から安心に繋がる介護を、信頼されているベテラン職員を中心に実施している事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) (3階あじさい) ※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、その時々々の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 (3階あじさい)		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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	理念は地域密着型サービスを踏まえ共有し、実践するよう努めている。	法人の基本理念のもと、自分たちの言葉で分かり易くグループホームの理念を策定し、事務所に掲示し日々確認している。日々の支援でも「その人らしさを大切にする」と共に「目配り気配りしながら」を意識して、利用者の自主性を重んじた介護を実践している。		
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	自治会に入っている。敬老会や体育祭に参加して交流している。	自治会長に加え前任の自治会長も運営推進会議のメンバーであり、地域情報が得られている。地域の行事(敬老会、運動会など)や市民農園の品評会に参加したり、事業所行事(納涼祭など)への招待など、相互の交流が図られ、利用者の笑顔が見られる付き合いとなっている。		
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	納涼祭には地域の方も参加され、交流している。			
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	2か月に1回開催している。会議の中でご家族の方から頂いた意見の中からできた行事もある。	年6回開催されており、家族の参加を促すためにピクニックや家族会の行事開催時に合わせた実施もしている。また議題として看護師によるターミナルケアや救急隊による蘇生術・AED勉強会を取り上げるなど話題を提供し、意見交換の機会にもなっている。会議議事録とアンケート結果は家族、委員に郵送し、職員には回覧している。	全体行事と兼ねた運営推進会議の場合も状況報告や意見交換を会議の主旨に基づき実施して、議事録に記載することを期待します。	
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	運営推進会議に包括支援センターの方が参加して下さっており、協力関係を築くように取り組んでいる。	市職員の包括支援センターとは密に情報交換をし、介護保険の更新、事故報告などは担当課に出向き、必要なアドバイスを受けるなど協力関係を築いている。実践リーダー研修などへの講師派遣をし、行政への協力もしている。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	充分理解はしている。建物の構造上鍵はあるが、閉鎖感を感じさせないケアを工夫している。	職員は、身体拘束について会議などで話題にし、理解に努めている。建物構造上2階と3階の行き来が自由に出来ないため、日常的に駐車場の日光浴や歩行などを行い閉塞感を感じないよう工夫している。また家族の同意を得て、車椅子からのずり落ち防止の安全ベルトを付けている利用者が2名おり、善後策を模索している。		
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	スタッフ間でケアの方法について話し合い、虐待防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)		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	職員は理解はしている。			
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	契約時には契約書を用いて十分な説明を行い、同意を得ている。サービス開始後も、疑問点等について相談があれば、随時対応している。			
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	運営推進会議の中で、ご家族の意見を聞く時間を設けている。また、面会にみえた時には必ずお話を伺うようにしている。	年一回の家族会を開催し、家族の意見を聴くことや、同時に無記名家族アンケートを実施している。アンケート結果は家族に送付し共有化を図っている。更に面会時に聴いた意見要望は面会票に記載し職員間で共有している。家族参加のピクニックや事業所便りをカラー化するなどの要望に応えている。事業所便りと共に個人別の様子・状況を家族に送ると共に、希望により兄弟など複数の親族にも送付している。		
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	毎月の会議の中で、意見や提案を聴く機会を設けている。	ケース会議の前に、月1回全職員参加の全体会議を実施し、意見を出す機会を設け行事内容などを中心に話し合っている。要介助者が増え夕食時間に十分な介助を行うために、夕食時間を分ける提案があり実施するなどの反映事例がある。		
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	その様に努めている。			
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	実践者研修、実践リーダー研修、グループホーム協会の研修を順次受けている。			
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	研修会の参加の中で交流している。			

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)		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	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入所初期から寄り添い、本人の言葉に耳を傾ける時間を大切にし、安心して生活できるよう関係づくりに努めている。			
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	入居前、入居時に不安や要望を聞き、サービスに活かせるよう取り組んでいる。			
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	入居申し込み相談にいらした時に、その他のサービスについての説明もしている。			
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	洗濯物を畳んだり、カーテンを閉めたり、日常の中で出来る事を一緒に行っている。			
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	年数回家族参加の行事を行い、利用者、家族、職員の信頼関係が築けるよう努めている。また、日頃からご家族が面会にみえた時に対話した内容を面会表の裏に記載し、スタッフ間で共有している。			
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	家族や知人の訪問は面会時間内ならいつでも対応している。	利用年数の長い利用者が多くなり、友人が訪ねて来ることは少なくなっているが、家族が訪ねてきた時に一緒に帰宅したり、馴染みの美容師の2カ月に1回の訪問もある。地域のお祭りに出かけたり、紫陽花見物など地域の観光名所に出かけるなどし、馴染みの関係継続の支援をしている。		
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	日中も共有スペースで過ごす方が多い。座る場所がいつも同じで、落ち着いた環境になっている。			
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	葬儀には職員が出席し、ご家族の精神的な支援をしている。			

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)	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
<b>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</b>					
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	日々の言動や表情を観察し、その中で思いを把握するよう努めている。	ADLの低下に伴いコミュニケーション能力も衰え、聞き分けることや意思の伝達が難しくなった利用者が増えている。日常生活での様子、お風呂の中での昔話や家族からの話などから推察して思いに沿えるように努めている。	
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	お茶の時間等を利用して、昔の話を引き出すような言葉かけを工夫している。		
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	毎日の記録や朝・夕の申し送り、日々接する事で把握に努めている。また、朝・夕検温、血圧を測っていて、変化を見逃さないようにしている。		
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	ケース会議にて個々のニーズについて話し合い、これからの課題を検討し、介護計画を作成している。	毎月利用者の月次担当者を決め、ケース会議で経過記録などで支援の状況を全員で検討し、担当者が利用者の月次まとめと次月目標の設定をしており、3か月毎のアセスメントと介護計画作成に繋げている。個人の月次目標は事務所の白板に記載され、全員が理解して介護を実施している。介護計画書の利用者・家族の確認は家族訪問時に得ている。	
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	業務日誌、介護スケジュール表を使用して、日々の様子を記録している。また、申し送りや会議等で情報を共有しながら介護計画の見直しをしている。		
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	外出時にはデイサービスのドライバーに協力してもらったり、他部所の看護師に対応をお願いすることもある。		
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	図書館、スーパー、市役所、公園などを利用している。		

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)	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
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	協力医の内科は2週間に1回、整形外科は月に1回往診をお願いしている。入所後、ご家族の希望で協力医にかかりつけ医になってもらう方がほとんど。	協力医の内科は隔週の訪問診療があり、家族の負担が軽減するため、全員が協力医をかかりつけ医にしている。変化があった時は家族に電話で状況の連絡をし共有している。歯科の協力医療機関へは職員が同行している。他科の診療は原則家族対応であるが、家族対応が難しい場合は職員が同行対応している。	
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	日頃から看護師と情報を共有していて、利用者の状態に変化がみられた時には看護師に相談し、助言を得ている。		
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。	入院時には毎日職員が様子を見に行き、病院の看護師等から情報を得ている。		
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	入居時にご家族の意向は聞いている。重度化した時には、主治医、ご家族、施設長、管理者、看護師、ホーム長とで話し合いを持ち、方針を共有し、取り組んでいる。	「重度化した場合の対応指針」を作成し、契約時に事業所で可能な看取り体制を説明し、家族の同意確認を得ている。重度化した場合は医師と管理者による説明後、本人・家族の同意契約により看取り体制に入る。この1年で6人の看取りがあり、ターミナルケアの経験を積んでいる。夜間の急変時の対応手順も徹底されている。	
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	9月の推進会議の中で、蘇生法とAEDの使い方について勉強会を行う。		
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	避難訓練を実施している。	消防署の指導もあり、2階、3階のベランダへの避難誘導訓練を毎月1回実施している。全館の消防訓練は年2回実施しており、訓練後消火器の使用訓練や救急隊による蘇生術・AEDの訓練も実施している。各階間は防火シャッターや防火扉で締め切ることが出来、煙感知器などの防火設備の定期点検も実施している。	夜間に火災が起きた時の対応に課題を感じており、夜間の火災警報が鳴った時の手順を作成することと、その手順に基づいて夜間の対応が出来る様に訓練されることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の気持ちを尊重し、職員は対応や言葉かけに充分配慮している。個々の力に応じた対応を心掛けている。	呼びかけは、姓に「さん」付けを基本としているが、「先生」と呼んでいる利用者も1名いる。排泄の失敗などは周囲にそれと悟られることがないように素早くトイレに導き対応している。時にはトイレで「すまなかったな」と感謝されることもある。言葉づかいも職員同士で注意しあって、誇りを傷つけないように対応している。	
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	日々の生活の中の会話から思いや希望を探ったり、物事が複数ある場合には、自分で選択出来る様な言葉かけを心掛けている。		
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し、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	食事、お茶、入浴等、大まかな時間は決まっているが、その時々希望や体調により、一人一人に合わせて自由に過ごせるよう対応している。		
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	2か月に1回理美容師が来ている。天候や行事、外出を考慮して、出来る方はご自分で、出来ない方は職員が身だしなみを整えている。		
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	季節の行事に合わせた食事を提供している。昼食は職員も一緒に食事をしている。	食事メニューは夜勤時の職員が作成し、食材を購入して職員が作っている。昼は職員も一緒に食べているが、介助が必要な利用者が多く、職員は介助が主になっている。キザミ、トロミ食の対応もしている。外食は月2回を基本として、利用者の要望や好みを考慮しながら選定しており、楽しみにしている。	
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、水分量が1日を通して確保出来るか、記録・観察している。食事・水分は、一人一人の状態に合わせて、形状を変えている。		
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	義歯は夜、職員が預かり洗浄している。自立している人や、介助の必要な人など、一人ひとりの力に応じた対応をしている。		

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)	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	一人一人の排泄パターンを掴み、できるだけトイレで排泄が出来るよう、誘導、声掛け、介助を行っている。利用者の様子から、排泄サインを見逃さないように支援している。	自立排泄出来る利用者は少なくほとんどが排泄パターンに応じたトイレ誘導になっている。多くの利用者はリハパン又はオムツを着用しているが、昼間はトイレ排泄に心掛けている。排泄の立居保持の訓練も兼ねて、毎朝ラジオ体操や館内の歩行訓練などを実施している。夜間も定時の確認をし、トイレ排泄に心掛けている。	
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	毎朝ラジオ体操と、館内の歩行運動を行っている。夏場は特に水分不足に注意している。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯は決まっているが、体調によって曜日をずらしたり、拒否があった時には時間をおいて声をかけている。風呂は、一般浴と機械浴があり、身体機能によって使い分けている。	普通浴槽が2階と3階、特殊浴槽が2階にあり、半数近くが特殊浴槽を利用している。入浴は午後の時間帯で週2回としている。「ゆず」など季節のものを入れることもある。嫌がる利用者は時間をずらすなどして工夫しており、入浴中はゆったりと気持ちよさそうにし、昔話をすることもあり、思いや意向の確認などの場にもなっている。	
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	一人一人に合わせて、お昼寝したり、リビングで休息したり、ゆったりと過ごせるように配慮している。		
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	医師、看護師から薬の用法・用量・副作用について指示を受け、処方箋でも確認して理解している。薬の変更があった時には、服薬後の症状の変化に特に注意して観察・記録している。		
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	洗濯物たたみやカーテンの開け閉めなど、役割を持ってもらっている。外出や月ごとの行事など、楽しみごとをつくり、笑顔や喜びのある暮らしができるよう支援している。		
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	外出は季節ごとの花見や外食など、月2回は行っている。その他、買い物や市民農園へ野菜の収穫へ出掛けている。	入居年月が長くなり、ADLの低下で補助なしで歩ける利用者が少なくなる中で近隣の外出も困難になっているが、天気の良い時は事業所の駐車場日光浴や歩行をするように努めている。市民農園でのジャガイモなど収穫を楽しむこともある。またデイサービス部門の協力を得て月2回は福祉車両での外出を実施しており、利用者の楽しみにもなっている。	

自己	外部	項目	自己評価 (3階あじさい)	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	大切さの理解はしているが、所持はしていない。お金はおこずかいとして預かり、職員が管理している。		
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	利用者からの電話の申し出に応じている。かかってきた場合には、取り次ぎをしている。また、年賀状や暑中見舞いを職員と一緒に制作し、ご家族に出している。		
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	利用者と一緒に作成した季節の壁飾りをリビングや廊下に飾っている。リビングにはソファを設置し、ゆっくりと過ごせる空間にしている。	2階と3階はほぼ同じような間取りで、テーブルを置いたダイニングキッチンとソファとテレビ、カラオケセットを置いたリビングがあり、利用者が作った貼り絵、習字などの作品や写真が飾られている。1階玄関ホールには熱帯魚の水槽があり、介助を受けながら降りて来て、熱帯魚を見て楽しんでいる利用者もいる。	
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	気の合った利用者同士となるよう、席の配置を考えている。キッチンとリビングに分かれているので、思い思いに過ごせるようなつくりになっている。		
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	ご家庭で使っていたラジオやダンス等を持ってきて、使っている。居室にはご家族の写真を飾っている方が多くいらっしゃる。	2階と3階はほぼ同じ間取りで、1ルームタイプ6室と2ルームタイプ3室があり、南側若しくは東側に面して明るい部屋になっている。居室入口には写真と名前を貼り、内側から施錠出来る様になっている。クローゼット、洗面設備があり全室洋室である。家族の写真、箆笥や仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。専任職員の清掃で清潔が保たれている。	
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	トイレや居室の入り口には、分かりやすいように張り紙をしている。		