

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	2490300221		
法人名	社会福祉法人 慈童会		
事業所名	グループホーム くすのき園		
所在地	三重県鈴鹿市上箕田町2638番8		
自己評価作成日	令和元年12月27日	評価結果市町提出日	令和2年3月5日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&Ji_gvosyoCd=2490300221-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和 2 年 1 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)】

同敷地内に、特別養護老人ホームや通所介護事業所、保育園が隣接しており、利用者同士や保育園児たちと交流する機会が多い。また、施設内で介護予防教室や認知症カフェを毎月開催していて、地域住民やボランティアとも頻りに交流している。

【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)】

田畑が広がる風景の中で、同敷地内に母体法人運営の特別養護老人ホームや通所介護事業所、保育園も隣接し地域に根差した複合施設になっている。法人内施設の活動や行事を通じて利用者同士や職員との交流も充実しており、日常生活上での楽しみにつながっている。自然豊かな環境の中で明るく楽しく、安心した生活が出来ている事は、利用者の笑顔から伺える。開所2年目に入り法人内とグループホーム内部で身体拘束廃止委員会、研修委員会、事故防止対策・感染予防対策委員会、広報委員会等が設定され職員は企画運営をする等意欲的な委員会活動がされている事業所である。

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	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	個人の尊厳を保持し、繋がる命・共存する時間を愛おしむことが、法人理念である『慈しむ心育む』であり、個人を慈しみ、自らも心を養っていくことを、職員と共有している。	全職員は、運営理念をしっかりと理解し、意識を高める事で日々の支援の中で利用者をよく知り、利用者の出来る事を把握して、個人を尊重した取り組みに繋がっている。	
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	月に2回開催している、認知症カフェ及び介護予防教室に参加している地域の人々と交流したり、傾聴ボランティアの定期的な訪問を受けて交流している。	保育園児と諸行事を共に楽しんだり、中学生の福祉体験、ワークキャンプ(スイカ割・そうめん流し等)で交流。ボランティアの受け入れも多く、特にわらじつくりでは昔懐かしい作品が仕上がった。開所2年目で、地域とつながる事を意識して取り組んでいる。	
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	認知症サポーターの資格を持つ職員によりキャラバンメイトの育成を行ったり、専門職が地域に出向いて介護予防出前講座を実施している。		
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	災害時の協力体制や地域開放と利用者の権利擁護について、運営推進会議の中で論議を行いサービス向上に活かせるようにしている。	年間予定、テーマが設定されている事で、他職種や地域住民の出席により情報交流の場となり、色々な討議がされ議事録に纏められている。ヒヤリハットの報告で出席者から意見を聞く事により家族の意向を把握したり、事故予防の気づきを得る等有意義な会議になっている。	
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に取り組んでいる	市の担当者や、保険者から毎月派遣される介護相談員と定期的に事業内容について話をしたり、助言等を頂いている。	包括支援センター職員の運営推進会議出席時に市の取り組みや情報が提供されている。毎月1回、介護相談員の訪問により現況報告があり情報を得たり事業所の取り組みを知ってもらう事で協力関係は出来ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	玄関の内扉は、スイッチ操作による自動扉となっていて利用者一人での操作は難しいが、職員と共に操作することで出入りはできる。	月1回の職員会議で身体拘束事例に組み込み不適切なケアの見直しを行い意識して身体拘束をしないケアの実施に繋がっている。職員自身が健康管理をし、ひと呼吸おいて関わる支援を実践する事でスピーチロックが防げている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法に関する知識や情報を共有する為、身体拘束・権利擁護・事故防止対策に係る研修・会議を開き、話し合っている。		

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	成年後見制度や、社会福祉協議会が担っている日常生活自立支援事業についての情報を共有し、必要とする利用者が活用できるかを話し合っている。		
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	施設見学や、入所希望をされている家族や介護支援専門員等の支援者に対して、説明を行っている。また、介護報酬の改定や内容を変更する際は、説明した上で同意書を頂いている。		
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	運営推進会議には家族も参加してもらい、参加できない家族には、事前に意見を聞いた面会時に意見を聞き、会議の議事録を保険者やご家族に配布している。	面会時や運営推進会議で家族の意見を聞く機会を極力持つ様にしている。聞いた内容は、職員会議で話し合ったり、連絡ノートに記載し確認した職員が署名捺印するようにし全職員が情報の共有をしている。	
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	月1回の職員会議で、運営に関する意見や業務改善についての検討を行っている。	職員は管理者や主任に対して話しやすい環境にありお互いに気づいた事を、話し合える関係にある。月1回の職員会議で、業務の見直しや、個別支援内容の提案があり検討し、PTの訪問で機能訓練プログラムを作成し日常生活機能維持向上に努める様になった。	
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	人事考課制度を採り入れており、自己評価・面談等を通じて、個々人のやりがいやサービスの質の向上に資するよう昇格や昇級に反映している。また、有給休暇取得70%を目ざした職場環境の整備に努めている。		
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	職員個々人の希望に沿った研修・セミナーがあれば案内や通知を行い、優先的に参加できるよう業務に組み込むことにより学びの機会を保障している。		
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	市内の他事業所の祭りに利用者・職員ぐるみで参加した。		

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	利用者が、日常生活の中で不安に思っていることややりたいこと等があれば傾聴し、少しでも不安を取り除いて安心して生活が送れるよう環境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	利用前後の家族が来園した際に、不安に思っていることや要望がないか、積極的に聴いて信頼関係が維持できるよう努めている。		
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	生活環境の変化に着目し、これまで過ごしてきた生活環境についての情報を、家族や関係者から集め、利用者にとって必要なサービスを取捨選択して提供している。		
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、利用者がこれまで築いてきた生活の仕方や知恵・工夫を尊重して、一緒に取り組むようにしている。		
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	利用者の入居前の生活状況や家族との関係を大切にし、思いを共有できるよう家族とのコミュニケーションを重視している。		
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	認知症カフェや介護予防教室に通ってくる利用者と顔なじみの地域の人と利用者が交流できるような場を作っている。尚、この支援については、家族の意向(プライバシー)にも配慮している。	個別の要望により家族と自宅に行ったり、家族と電話で話す機会を作り、馴染みの関係が継続されている。家族と自宅に帰られた事で介護が大変な事を身を持って家族が感じられ、大変感謝しているとの言葉を頂いた。	
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	食堂ホールや共用スペースにおいて、相性の悪い利用者と距離を置いたり居場所を工夫するなど、利用者同士が関係性を悪化させないよう配慮している。		

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			
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	利用者本人とは、日々の会話の中で思いや意向を把握するよう心掛けている。家族には、面会時や電話等で暮らしぶりを伝え、上で、希望を訊いている。	日々の会話を通してその気持ちやニーズを理解し、家族には以前の状態を聞いて認識できるようにしている。把握できた利用者の気持ち等は、紙面で提案したり職員会議で話し合い全職員で共有する事により気づきの機会を増やすように努めている。	
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	入居前の情報提供書類やアセスメント・モニタリング表から情報を得るだけでなく、本人や家族から話を訊くように努めている。		
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	利用者が自分でできることは手を出さずに見守ったり、共に行いコミュニケーションを持つことにより、常に現状を把握するよう努めている。		
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	介護計画の実施内容について1週間ごとにモニタリングを行い、職員間、家族、必要時は理学療法士、の意見を聞き、担当者会議で話し合って次の介護計画に取り入れるようにしている。	利用者の居室ごとに担当を決めている。毎週支援内容評価当番が、モニタリングし、3か月に1回看護師や医師の意見も確認しサービス担当者会議を実施し、介護計画を介護支援専門員が作成している。関係者全員が情報共有し現状に即した介護計画となっている。	
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	日誌や送りノートを使用し、職員間でタイムリーに情報を共有することで、介護計画に直ぐに反映できるよう努めている。		
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	帰宅願望の強い利用者に対して、家族の希望で自宅の鍵を預かり、自宅にお連れする支援を行っている。また、毎日の入浴や夜間入浴、足浴等を行い、気分転換やリフレッシュを図る目的の支援を行っている。		

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
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	地域の行事(花見茶会・秋祭り・運動会)に参加している。昨年夏の盆踊り大会は台風で中止となったが、施設内で地域の人たちと盆踊りを行った。		
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	家族が付き添えない場合、看護師又は、介護職員が各利用者のかかりつけ医の受診付き添いを行っている。利用者の状態についてかかりつけ医と職員が直接電話やファックスで情報提供を行う場合もある。	入居者全員が協力医を主治医として、定期受診を受け相談が出来る関係にあり、看護師職員の連携により医療面で安心できる。口腔ケアも月1回の歯科衛生士の指導を受けている。	
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	看護師の出勤が週二回あり、薬の仕分けや投薬の指示指導を行っている。看護師が出勤しない日は電話でやり取りし、或いは特養施設の看護師からのヘルプを得ている。		
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。	入院中の利用者に面会したり、入院先の担当医・看護師から情報を得て、退院後の受入れ体制や対応方法について指示や注意点を聞いた上で早期退院に向けた支援を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当該利用者のバイタルチェックを朝夕行い、薬の副作用や体調の変化を記録し、家族、医療機関に報告するとともに、かかりつけ医に報告できるような体制をとっている。	家族の希望もあり、主治医を中心に家族、職員、介護専門員等による担当者会議を必要に応じて開催し本人や家族の意向に添える様に全職員で話し合い方針を決め支援している。	利用者の高齢化を見込んで入居の際口頭での説明と合わせて、重度化した場合に事業所が対応しうる最大の支援方法を踏まえた書面を整備される事を望む。
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	事業所ごとに、緊急時や事故発生時の対応についてマニュアル化しており、緊急時の連絡網や応援体制を執っている。		
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	法人全体でBCPを策定しており、防災避難訓練を定期的実施している。グループホームの避難場所や備蓄も確保しており、また、地域の福祉避難所としての機能がある。	消防署立ち合いで法人合同で1回、事業所独自で2回、消火、避難訓練を実施した。非常食の備蓄や手作り防災頭巾も準備している。緊急被災時には、法人としての発電機も準備している。法人内で協力できる関係、体制にある。3月に地域と法人の合同訓練を計画している。	

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
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	1人1人の個性を尊重し、それぞれ異なる利用者への言葉かけや支援内容について、職員間で話し合い、人権を護れるような支援に努めている。	一人ひとりの性格や認知症について理解し、特に言葉使いには、日頃から気を付け、人格を尊重しプライバシーに配慮した対応をカンファレンスで全職員が共有する様にしている。。	
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	日常生活を送る中で何かを行う場合は、必ず本人の意向や意見を聞くこととし、自己決定できるよう心掛けている。		
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、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	全ての要望希望に応えるということは難しい倍もあるが、利用者本人のペースに合わせた支援ができるよう努めている。		
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	毎朝の化粧や一日に数回の着替えをされる方に対して、見守りや援助を行っている。		
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	一週間に1回の献立に沿った自炊と、利用者の希望や調理による毎日のおやつに工夫をしている。また、配膳や後片付けなどは利用者の得意とする作業を役割として担って頂いている。	お正月の特別メニューのおせち料理やクリスマス等の行事食で季節感が味わえる工夫をしている。週1回利用者と共に食事を作り、収穫した手作りの野菜や地元の方から頂いた野菜等を使い季節感がある献立を皆で楽しんでいる。食事づくりに関して率先して作業をする事で食に楽しみを持ち生き活きと過ごせている。	
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	毎日の食事・水分摂取量を記録しており、毎月体重測定を実施している。本人の嗜好にも配慮し、食べられない物があるときは、個別に別メニューを作り提供している。		
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	月1回、協力歯科医院から歯科衛生士の訪問を受け、口腔ケア指導を受けている。起床後・毎食後の口腔ケアは、利用者の能力や葉の状態に応じた声かけや介助を行っている。		

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	昼間は、全員トイレでの排泄を行っている。夜間は本人の希望により、ポータブルトイレを使用したり、パット交換を支援している。	排泄に関しての羞恥心や不安への配慮の為にトイレまで誘導しトイレ外で待機し、自立に向けた支援をしている。ほぼ全利用者が昼間は、自立排泄出来ている。本人希望で夜間のみ、ポータブルトイレ使用者もいる。	
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	水分を多くとれるよう声かけや、提供する飲み物の種類選択を工夫している。また散歩や体操等、積極的に身体を動かす取り組みを支援している。		
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	週3回入浴を基本としているが、本人の希望や皮膚の状態により、毎日、或いは夜間入浴を支援している。	ゆっくりと楽しんで入浴してもらう為体調に注意し1対1での入浴を提供している。基本週3回午前中入浴であるが、夜入浴希望(20時まで)の利用者もあり個々の希望に添った支援をする事で、利用者の楽しい入浴になっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者の生活習慣や体調に合わせた就寝起床時刻や睡眠時間、日中の昼寝など、本人の寝たいときに横になれるよう支援している。		
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	薬の処方の変更されたときは、状態観察を重視し、経過時間やバイタルチェックと共に詳しく記録している。その記録を基に、看護師や主治医に報告し、指導助言を受けている。		
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	作品作りや、家事(掃除・洗濯物干しとたたみ・食事作りや食器洗い)を一緒に行っている。		
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	職員の数が多い時は、外出支援を行っている。地域行事や季節ごとの散策・ドライブ、外食や喫茶など様々な場所や人と交流できる場へ出かける支援を行っている。	気分転換を兼ねて事業所周辺の散歩は、利用者の楽しみとなっている。運営推進会議で地域行事(近隣神社でのお茶会、コーラス等)の誘いを受け参加した時の利用者の目は輝いていた。いきいき介護フェスタに提出した制作作品を見学、近隣へお出かけカフェ、中学校の運動会へ参加するなどし外出を楽しむ支援をしている。	

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
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	外出時に、自身でし好品を購入できるよう支援している。		
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	利用者の希望に応じて、施設内にある電話を掛けて、家族と話ができるよう支援している。		
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	玄関・廊下・共用スペース、そして自室に季節感のある作品を展示したり、飾り物を置いている。	食堂兼居間は天窓から日差しが差し込み明るい。エアコン、加湿器などで共用スペースの加湿、温度調整に心掛けている。作品を壁に掲示し季節感が演出され、木の椅子やソファを配置良く設置し、和やかな雰囲気の中で 年間を通じ過ごしやすい空間で、安心して生活できる工夫がされている。	
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	共用スペースや廊下にソファや椅子を設置し、園庭にはベンチを置いて、利用者同士が話をしたり、独りで過ごせる環境を作っている。		
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	居室には、馴染みの家具や装飾品を持ち込まれたり、写真や手作り作品を飾るなど、思い思いの部屋作りをしている。そして、居室が狭くなり過ぎないように置き場所に配慮している。	自分が昔から使用していた愛用品を家人の協力で持ち込み自分の部屋として環境を整えている利用者もいる。家族写真等飾り思い出を継続できるように飾り付けをしたり、日の出を居室から拝む事が出来る等愛着のある居場所作りの工夫がされている。	
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	自室が判らなくなる利用者には目印を入口扉にはったり、家族の了解を得たうえで、名前を書いた紙を貼っている。		