

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2870800683		
法人名	(有)日本健康管理システム		
事業所名	グループホームあさがお		
所在地	兵庫県神戸市垂水区塩屋町4丁目19-16		
自己評価作成日	平成23年7月20日	評価結果市町村受理日	2011年9月26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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2011年8月17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)】

各居室の窓から海が見える元保養所をグループホームに改造した建物で、前庭が広く、入居者様はそこで、オープンカフェや園芸を楽しんでいる。
 食事は、すべて手作りで、入居者様と一緒に調理している。
 入居者様もスタッフも親しく、家族のような会話ができています。
 ご家族様との連絡を密にし、入居者様が、健康で安心して生活できるように支援している。

【第三者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)】

後方に山が迫り、前方には海が広がる高台に事業所は位置している。前面の道路は傾斜がある坂道であり、車の往来が多く、気軽な散歩はしづらい面がある。しかし日当たりのよい前庭は広く、利用者は花の手入れやオープンカフェを楽しみ、時には道行く人と会話を交わすなどゆったりと過ごしている。管理者自身が近隣住民であり顔なじみが多く、事業所の存在が地域に広く周知されている。さらに事業所1階を、地域ケア会議等の地域課題検討の場として開放するなど、地域との関わりを大切にしている。地域福祉の拠点作りの活動の発展に期待したい。

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している (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				

自己評価および第三者評価結果

グループホーム あさがお I

自己	第三者	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	フロアーの目に付く所に貼り、日々のケアに心がけ、実践に努めている	法人理念を基本にした事業所理念を掲示し、理念実践を目指してフロアごとの今年度の目標を定めている。職員は個々に日々の介護内容を振り返り、理念に立ち戻るよう努めている。	
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	行事に婦人会や自治会・民生委員の方をお誘いしたり、地域行事に参加したりしている	自治会会員として地域情報を入手し、自治会連絡協議会の情報も把握している。2か月に1回の地区清掃には利用者も一緒に参加し、住民と顔なじみになっている。地域行事に積極的に参加し、前庭で開催する事業所主催の行事「五月会」には、住民の参加がある。	
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	行事の時に地域の方をお誘いし理解を深めてもらえるよう努めている 地域ケア会議やリフレッシュ教室の会場に提供し、参加している		
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	家族様より日常生活でも気になる事を質問していただいたり、事例を挙げて検討していただいたりし助言をいただいている	2ヶ月毎の運営推進会議を事業所行事の日程に合わせ、利用者との交流の場としている。複数の家族が参加し、地域包括職員、民生委員、自治会役員、他法人関係者とともに会議では活発な意見交換を行っている。	
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	地域包括や区の保健福祉部や保護課の方とは、密に連絡を取り合っている 市の高齢福祉課には、判らない事があれば問合せ、助言を頂いている	助言のため、区安心すこやか担当課職員が来訪したり、事業所からは運営に関する相談をするなど連携は取れている。生活保護のケースワーカーの定期的面会もあり、事業所の実情を報告できている。	
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	研修に参加し、理解を深めサービス担当者会議では、常に身体拘束にならないか話し合っている	職員は身体拘束に関する研修に参加し理解している。エレベーター操作の前扉に鈴をつけ見守りをしている。玄関は施錠しているが、希望によりいつでも外出できることを利用者に伝えている。	施錠は、利用者にとっては閉塞感であることを常に認識し、運営推進会議等で問題提起してほしい。
7	(6)	○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	研修に参加したり、新聞の記事について勉強会をしたりしている 虐待のチェックリストを行い、注意を払ったり、家族様との意見を取り入れたりしている	職員は研修を通じて虐待内容を理解している。3ヶ月に1度、職員は虐待チェックリストを個別に作成し、日々の介護を自覚し振り返る機会としている。管理者自身も独自のチェックリストに記入している。年1回チェックリストを総合的に検討し、全員で利用者を尊重する介護に努めている。	

自己	第三	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	(7)	○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、資料を回覧したり、月1回訪問して下さる安心サポートセンターの方に尋ねたりしている 高齢や遠方の家族様に対し、成年後見制度について、話し合ったりしている	権利擁護制度に関する資料を、入居申込み時に利用者と家族に手渡し周知に努めている。制度活用の利用者があり、職員は理解できている。虐待のケースの相談があり、関係者と協力し、同法人グループホームへの緊急入居につなげたケースもある。	地域の相談窓口的役割を今後も続けてほしい。
9	(8)	○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	入居希望の方には、入居前又は当日にしっかり説明し、疑問にはその都度答えている 入院された場合には、再度解約について説明している	契約時には意を尽くして説明している。退去に関する不安等には事例を示し、支援を続けることを伝え理解・納得を図っている。入院時には、状態により2週間くらいで再度契約に関する話し合いを行っている。	
10	(9)	○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	入居者様、家族様にアンケート用紙を記入していただき、運営に反映出来るよう会議している 運営推進会議に利用者様・家族様にも参加して頂き、意見や要望をお聞きするよう努め、必要に応じて広報誌に掲載している	「あさがお便り」を2か月に1回発行。利用者の暮らしぶりは毎月担当職員が手書きで家族に報告しているが、その際意見等を気軽に出してもらおうよう働きかけている。毎年全家族に事業所運営についてのアンケートを送付し、業務改善会議で検討して運営に反映させるよう努めている。	
11	(10)	○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	毎月の業務報告で職員の意見や提案を聞き、反映させている	管理者は、職員が気軽に意見を発言できる雰囲気作りに努めている。職員から提案された利用者個々の避難袋は、家族の了解を得て準備し玄関フロアに置いている。マニュアルや一日のスケジュールの見直しなどは、利用者本位を念頭に検討し変更した。	
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	能力と仕事振りの評価を配置・処遇への反映に努めている 非正規職員から正規職員への転換の機会を作っている		
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	研修などは全員に知らせ、希望があれば参加出来るように勤務調整を行っている 必要に応じ勉強会を行っている		
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	区のグループホーム連絡会に参加し、意見交換をしたり、研修で知り会った同業者の施設を見学させてもらったりしている		

自己 者 第三	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	入居前の面談や入居時。本人の要望や困っている事を尋ねたり、入居後も日頃の会話などから読み取るように努めている		
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	入居前の面談で、家族様の困っていることや要望を尋ね、入居時にもしっかり話を聞き信頼関係を築くよう努めている		
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	入居者様の出来る事・出来ない事をお聞きし、その方に合った支援を見極め対応できるよう努めている		
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	入居者様と一緒に過ごし、食事と同じものを一緒に食べ、作業も本人の出来る事・したい事は、介助・見守りながら行っている		
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	家族様には、何かあれば連絡を取りご意見をお聞きし、協力をお願いしたりしている 毎月近況報告として、手紙をお送りしている		
20	(11) ○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	馴染みの方の面会や、なじみの場所に家族さんと外出したりする支援に努めている	懐かしい友人の訪問は、家族の了解を得た上で歓迎している。駅前の商店街には利用者のなじみの店があり、買物の際には昔話などの会話を交わしている。行きつけの美容院や喫茶店などへは、家族の協力のもと楽しみのお出でとなっている。	
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	ほとんどの入居者様がリビングで過ごされ、レクリエーションや作業を通じ会話を楽しませている		

自己	者 第三	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	長期入院や他施設に入所されても、家族様と電話や手紙など、その時々に応じて支援している		
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	(12)	○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	ミーティングや日頃の会話、家族様と暮らしていた時のことなどをもとに、本人のニーズに合った支援をしている	入浴時や前庭に出たときなどは、ゆっくりと話を聞き取るようにしている。アセスメント時には出てこなかった利用者の人生像が見えてくることがあり、サービス担当者会議で検討し、個別性を重視したケアにつなげている。	
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	本人、家族様から昔話などたずね、コミュニケーションを取りながら把握につとめている		
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	ゆっくり、楽しく、一緒に行うように心掛けている		
26	(13)	○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	サービス担当者会議を開いたり、家族様や必要な関係者とその都度話し合い、本人にとってより良く反映できるように介護計画を作成している	職員は毎月、担当利用者のモニタリングを行っている。3ヶ月ごとに計画作成者がチェックし、サービス担当者会議で介護計画原案を作成し、利用者や家族に説明した上で完成させている。状態変化時には必要に応じて適切な介護となるよう見直している。	
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	介護日誌を基に、サービス担当者会議を開き、スタッフ同志で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに役立てている		
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	入居者様に合ったサービスに努め、音楽療法やボランティアなど柔軟な支援に取り組んでいる		

自己	者三	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	散歩や買い物などの時に、声をかけていたたり、地域の行事に参加できるよう支援している		
30	(14)	○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	家族様の希望で往診医を決定されたり、家族様の協力をえながら希望の病院を通院したりしている	かかりつけ医は利用者、家族納得の上事業所の協力医に変更している。月2回往診があり24時間対応が可能である。皮膚科、歯科の定期的な往診もあり、適切な医療が受けられる支援がなされている。他科受診は原則家族が同行する。	
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	緊急時連絡体制に基づき24時間対応できるようにしている 入居者様に異変があった場合など、すぐに連絡・指示を仰いでいる		
32	(15)	○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。	入居者様が入院した場合、お見舞いや寄せ書きなどで、安心して治療出来るようにし、病院のケースワーカーと連絡を密に取り合ったりしている	入院中は安心して治療できるよう、職員の寄せ書きを持って見舞いに行っている。医療機関の相談員と連携を取り回復状態の確認を行っている。事業所の協力医への引き継ぎもスムーズに行われ、早期退院につながる支援がなされている。	
33	(16)	○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	重度化した場合や看取りについては、入居時に本人・家族様の意見をお聞きし、入居後も必要に応じて家族様、往診医、看護師、ケアマネなど関係者と何度も話し合いを行っている	現在までに3名看取っている。入居時に看取りの同意を得、状況変化に応じて、医師、家族を交えて話し合っている。看取り介護中は職員間で何度も話し合い、本人の気持ちを大事にした支援を検討した。食事は他の利用者と一緒に、寝たまま外景色が見えるようにベッドの位置を変更する等の配慮もなされている。	
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	研修や勉強会に参加したり、マニュアルを作成し、すぐに対応できるようにしている		
35	(17)	○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	昼・夜間を想定し、年2回の避難訓練を行い、地域の方にも参加して頂いている	夜間想定も含め、年2回避難訓練を行っている。近所への応援要請を行い、自治会の会員に訓練に参加してもらっている。利用者は、法人で準備した食品、水、軍手、タオル、マスク、おむつ等の入った各自の避難袋を背負い、非常時の顔写真と連絡先の書かれたSOSカードをかけて、訓練に参加している。	

自己	者 第三	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	(18)	○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	個々の居室や、耳元でそっとささやくようにし、プライバシーを損なわないように心がけている	管理者は職員に、利用者の心の奥のニーズは何かを考えるよう指導している。目線を合わせ、向かい合って対応し、表面だけで接しない関わりを重んじる中で、利用者からも職員を気遣う配慮が見られるようになった。	
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	飲み物など、日常生活の中で本人が自己決定出来るよう、声かけし尋ねている		
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	散歩や買い物、居室で過ごしたりと、その時々気分に合わせて、その日どう過ごしたいかを出来るだけ希望に添うように支援している		
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	その人らしい好みの服や化粧品などをご自分で選び、楽しめるように支援している 2か月に1回、訪問理美容を利用されたり、近くの美容院に行かれたりする方もいる		
40	(19)	○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	調理や盛り付け、食器拭きなど、それぞれ得意な物を楽しみながらできるよう支援している	野菜の皮むき、下準備、味見、盛り付け、食器洗い、調理の仕方等、利用者が参加して食事づくりを行っている。手作りのおやつや、行事食等食事の楽しみの工夫もなされている。食事は小グループに分かれ職員と一緒に摂っている。	
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	お茶などいつでも飲めるようにし、熱いもの冷たいものなど好みのものを用意している 食事量のチェック表や、必要な方には水分チェック表をつけている		
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	声かけや時には見守り介助と、その方に合ったケアを心掛けている 週1回は、訪問歯科医の受診も受けている		

自己	第三	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	(20)	○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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に合わせたトイレ誘導やリハパンの交換など、声掛けている 必要な方は、排泄チェック表などで、リズムを読み取るようにしている	排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握し、声かけ誘導をして排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間も必要に応じて声かけ誘導している。失禁については、原因を把握し、できるだけリハパン等に頼らない個々に合わせた対応を検討している。	
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	体操や水分補給など、個々に応じた便秘予防を行っている また便秘の場合は、Drに相談しながら原因や影響を理解し、便秘薬を服用して頂いている		
45	(21)	○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	体調をたずね、バイタルチェックを行い、午前・午後の希望をたずねたり、湯温や量など個々に合った入浴を心掛けている	入浴は週3回ぐらい、夕方4時ぐらいまでを目安に行っている。着替えを選ぶ時点から入浴後の水分補給まで、同じ職員が対応している。湯温、湯量、入浴時間等個々に合わせ、心地よい入浴につなげている。拒否の方にも、タイミングを計って声かけし入浴してもらっている。	
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	居室スペースでは、個々の生活習慣に合わせて、テレビ、ラジオ、室温、電気などに配慮している		
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	薬の説明書は、職員がすぐに確認出来るように個々の介護日誌に閉じている 服薬マニュアルも作成している		
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	個々に合ったお手伝いをして頂いたり、好きなテレビ番組やラジオなどを楽しんだり、買い物に出掛けて好きなおやつなどを選んだりしている		
49	(22)	○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	散歩・買い物などの希望がある場合は、体調・天候など考慮し行っている 家族様と一緒に食事や買い物など普段行けないところに出掛けたりしている方もおられる	職員同伴で、毎日のように散歩や本屋、喫茶店に行く利用者もいる。広い庭を活用して、お茶を飲んだり、洗濯物を干したり、草ぬきをしたり、重度の方も外の風に当たることのできる支援がなされている。	

自己	者 第三	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	お小遣いをお預かりしている事を伝え、本人の希望に応じて購入したり、買い物に同行したりして支援している		
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	希望があれば、本人が家族に電話出来るよう支援したり、手紙を本人と一緒に書いたり、代筆したりと支援している		
52	(23)	○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	壁飾りなどで季節感を演出したり、季節の花や庭で咲いた花を生けたりと楽しまれている	各ユニットではテーブルをいくつにも分け、利用者の状態に合わせた配置をしている。一階洋室の広いスペースでは利用者全員で開放的な食事会や、行事や地域の集会在計画されている。庭では野菜や花づくりもでき、建物の構造をフル活用した生活がされている。	
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	椅子をいろんな場所に置き、入居者様同士で好きな場所に座っておられる		
54	(24)	○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・家族と相談し使い慣れた物を入居時に持って来ていただいて、配置している その後も使いやすい物と希望を反映させている	元保養所で、和室、洋室があり、床の間やゆったりした広さの部屋等各室特徴があり、落ち着いた雰囲気である。お花を部屋で育てたり、自宅と同じように部屋いっぱい本を積んで生活される等いろいろなスタイルでの生活が可能である。	
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	一人ひとりが出来る事、楽しめる事、理解出来ることなどを工夫して生活と結び付けている		