

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通 1階2階)

事業所番号	2771000359		
法人名	医療法人博悠会		
事業所名	グループホームさくらんぼ		
所在地	大阪市西淀川区大野2-1-41		
自己評価作成日	平成31年11月8日	評価結果市町村受理日	平成31年12月19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	
----------	--

#### 【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成31年11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)】

入居者とのなじみの関係性を重視し、出来ることは何かを考え、入居者の有する能力を活かす取り組み・ケアを行っています。  
 また、入居者の生活について職員間で話し合い介護計画の作成・実践・見直し・再計画を行い計画の質の向上を図っています。  
 法人内の病院、グループ法人の訪問看護ステーションと連携を図る事により、迅速な医療的支援を実現しています。

#### 【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)】

経営母体が医療法人で、総合病院や訪問看護ステーション、介護老人保健施設、有料老人ホームを運営している。従って、医療機関とは24時間オンコール体制にあり、利用者の安心と安全が担保されている。コンビニエンスストアへの買い物や近くの公園での散歩の途中で近隣の人々に挨拶して、地域の一員として日常的に交流している。地域の盆踊りに参加したり、系列の老健で行われているイベントにも参加し、地域の人々と交流している。利用者からは、日常の会話の中で、家族等からは、来訪時や運営推進会議の中で等、色々な機会を通して意見要望を聞き出すようにしている。外出やイベント、洗濯物に関する事等、出された意見、要望には、可能な限り対応するようにしている。

### 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	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	法人理念を基本として事業所理念を掲げ、理念実現のため介護計画立案に積極的に職員の意見を取り入れています。	「1)優しさやゆとりをもって接し 笑顔と笑い声のある環境づくりを目指します 2)健康管理をしながら その人らしく生きる楽しみを一緒に過ごします…」等々の事業所独自の理念を作り上げ、出入口や各ユニットに掲示し、その理念を共有して実践につなげている。月1回の全体朝礼会で唱和して確認している。	
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	地域が主催する盆踊りに参加しています。	コンビニエンスストアへの買い物や近くの公園での散歩の途中で近隣の人々に挨拶して、地域の一員として日常的に交流している。地域の盆踊りに参加したり、系列の老健で行われているイベントにも参加し、地域の人々と交流している。	
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	西淀川区が行っている認知症サポーター養成講座に参加し、地域の方に認知症を理解して貰うための活動を行っています。		
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	入居者の活動内容や、職員の取り組み等について報告し、ご家族様からの意見交換を行っています。	利用者家族、地域包括支援センター職員、事業所職員等が参加して、隔月に会議を開催している。会議では、サービス内容の報告だけでなく、事故報告の内容や、それに対する今後の取り組み、課題等について細かな話し合いを行っている。家族の参加は多数あるが、地域住民の参加がない。	事業所が地域密着型サービスの役割を果たすためにも、運営推進会議には、地域住民の参加が必要である。自治会長に呼び掛けたり、地域との交流の中で要請し、地域住民の参加が得られる事を期待する。
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	3カ月に一度開催される西淀川区のグループホーム連絡会に参加できていない為、次回から参加させて頂く予定です。居宅支援連絡会には参加させて頂いていません。	運営推進会議メンバーの地域包括支援センター職員からは、事業所の取り組み方等について常に指導してもらっている。区役所の担当窓口へは折に触れて訪問し、時には電話で、改正法の内容や提出書類等について相談している。	

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
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	身体拘束に関する勉強会を開催して理解を深めるようにしています。身体拘束を行う際はルールに沿った対応をしています。	身体拘束等の適正化のための指針を作成し、適正化委員会を独自に設けて、3か月に1度開催している。指針に基づいた研修プログラムを作成し、年に2回研修を実施している。玄関ドアは、国道に面しているため、危険なため、施錠している。	
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	法人各事業所で身体拘束防止委員会を構成・運営しており、勉強会の開催や話し合いを行っています。		
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	監理者・ケアマネージャーは自ら学ぶことで知識を得るようにしています。		
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	契約に関する事項については必ず文章と口頭による説明を行い、きちんと理解して頂けるよう対応を行っています。		
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	意見や苦情に関しては声に出しやすい雰囲気づくりを心掛けており、頂いた意見は施設内だけでなく法人全体で考えて対応する様にしています。	利用者からは、日常の会話の中で、家族等からは、来訪時や運営推進会議の中で等、色々な機会を通して意見要望を聞き出すようにしている。外出やイベント、洗濯物に関する事等、出された意見、要望には、可能な限り対応するようにしている。	

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
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	2か月に1回、職員との話し合いの場を設け、問題点に関しての意見交換を行っています。	2か月に1度、職員との話し合いの場を設けている。行事の内容や業務改善の意見、洗濯物の確認、ヒヤリハットの改善提案、チェックリストの提案等、職員の意見を良く聞いて、運営に反映させている。	
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	法人で様々な事業を運営しており、職員のキャリアアップやライフスタイルの変化に対応できるような体制を整えています。		
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	法人内で定期的な勉強会を開催し、必要に応じて外部研修が受けられるような体制を作っており、職員のキャリアアップに繋がるような機会の提供を行っています。		
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	3か月に一度開催される西淀川区のグループホーム連絡会に参加できていない為、次回から参加させていただく予定です。居宅支援連絡会には参加させて頂いています。		
<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	本人の生活歴や趣味に関する情報を本人や家族からお聞きして、話題に盛り込むことで不安を和らげ、楽しみを感じながら生活の支援ができるように取り組んでいます。		

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
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	介護計画作成時には、本人・家族の希望や要望をお聞きし、安心して生活して頂く為のケアを心掛けています。		
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	グループホーム内で全てが完結するのではなく地域資源を活かしたサービス提供を行っている。		
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	生活リハビリなどを通じた家事への参加や役割作りを行っており、他者へ貢献することでの社会参加を図っています。		
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	本人・家族との関係を重視し、イベント時の参加の声掛けなどで関わって頂く機会を設けています。		
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	散歩に出掛ける中で、近隣の方との挨拶を行い、地域の一員としての関係継続を心掛けています。	これまでの利用者の地域社会との関わりを継続していくために、家族等の協力を得ながら、馴染みの場所へ行ったり、馴染みの人に出会ったりする事を支援している。地域で活動していた時の婦人会の仲間や、元居た老健の仲間が訪ねてくる事もある。	

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
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	認知症の進行により意思疎通が困難になった場合でもスタッフが間に入る事によりコミュニケーションが図れるように工夫をしています。		
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	退去された場合でも必要に応じて相談に乗るなど支援を行っています。		
<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	1人1人の生活歴・好み習慣などを把握し、本人の希望や意向をくみ取れる努力をしています。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望を、日々の関わりの中で把握するよう努めている。把握困難な場合は、生活歴や、家族、関係者から聞き出して把握している。一人ひとりの利用者に寄り添って、本人らしい生活ができるように、絵画や書道の好きな利用者には続けてもらう等している。	
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	入居時には今までの生活歴や職歴、本人の性格や趣味などの情報を家族から頂くと共に、本人との会話の中で把握できるよう努めています。		
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	職員は申し送り、介護記録で入居者の状態(状況)等を把握しています。日常生活の中では、1人1人に合わせたコミュニケーションを図り、楽しみややりがいを見出せるよう支援しています。		

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
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	介護計画作成時に関係者が集まって意見交換をすることが困難である為、面会時や電話連絡をする際に状態の報告を行い、意見を聞いてケアマネージャーが集約し、立案に活かしています。	介護計画の期間は一応12ヶ月としているが、利用者の状態に変化が起きた時には、その都度、モニタリングと支援経過を参考にしながら、担当者会議の中で、時には医師も含めて話し合い、臨機応変に介護計画の微調整を行い、訪問時や電話等で家族の了解を得るようにしている。	
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	日々の状態を細かく記録していく事で、介護計画の見直しに活かしています。		
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	買い物など、施設内で提供するサービス以外の支援を行っています。		
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	地域住民を本人の資源と考え、グループホームのケアを理解して頂けるよう環境づくりをしていけるよう環境づくりを行っている。		
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	グループ法人である【名取病院】【訪問看護ステーション】と毎日健康状態の把握で連携をすることによって迅速な対応ができています。	かかりつけ医は、家族の了解のもと、利用者全員が経営母体の病院とし、1週間毎に内科の往診を受けている。他の科の受診には、基本的に家族が同行する事になっているが、不可能な時には職員が同行支援している。	

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
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	【名取病院】【訪問看護ステーション】の看護師と連携し、24時間サポートしています。		
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	法人内の【名取病院】と連携をとっており、早期退院を実現できるよう体制作りを行っています。		
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	看取り方針を作成しており、入居時に説明し、現段階での最期のあり方を確認しています。その後も状態に変化がある度にその都度考えを聞いています。	重度化した場合の対応のあり方について、事業所の指針を作成し、対応しうる最善のケアについて説明し、同意書を交わして方針を共有し、家族等の納得の出来る支援をしている。過去に看取り経験も1例ある。	
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	法人内では事故対策委員会開催しており、定期的な話し合いや勉強会を実施しています。		
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	年に2回消防訓練を行っているが、近隣との協力体制を築いていくにはこれからという状況である。	災害時における避難訓練や消火訓練を、年に2回行っている。災害に備えた備蓄備品も整えている。夜間を想定した避難訓練も職員のみで実施している。しかし、夜間を想定した地域の人々との避難協力体制が構築されていない。	いざという時に混乱しないような役割分担し、職員が利用者を安全な所まで誘導した後の見守りを近隣の人にお願して、避難訓練を折に触れて行う事が望まれる。

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
<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	声掛けの方法や内容などに関しては、年長者に対する尊敬の念を忘れないよう職員同士で確認し合っています。	プライバシーの保護、接遇等について研修を実施し、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、目立たずさりげない言葉掛けや介助が見られる。個人ファイルは、各ユニット事務所の書庫に厳重に施錠して保管されている。	
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	行動の前には必ず声をかけ、本人の意思を確認して同意を得るようにしています。		
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	基本的な食事の開始時間は決まっているが、本人の気分や状態に応じて臨機応変に対応しています。		
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	昼間と夜間の生活にメリハリをつけられるように、拒否が無い限り更衣を行っています。洋服を選ぶ際はご本人に声掛けをして確認を行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食後の食器拭きなど生活リハビリと考え入居者に参加、お手伝い頂いています。	法人の厨房で調理された食材を、事業所の厨房で温め直し、利用者と共に盛り付けを行っている。月に1度は、食事レクリエーションとして、利用者と職員が共に調理と後片付けを行っている。職員は、食事介助や見守りに徹している。	

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
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	食事摂取量や水分量の記録を行い栄養状態の目安として、看護師・医師へ報告する事で適切な対応が行えるように支援しています。		
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に、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	法人内の訪問歯科指導のもと毎日の口腔ケアを実施しています。		
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	排泄チェック表を作成し、失禁状態にある方の排泄パターンを把握し、適切な排泄の声掛け・誘導ができるようにしています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを、一覧表にして把握している。一覧表と利用者のしぐさを見ながら、さりげなくトイレ誘導し、一人ひとりに合った支援をしている。夜間は1時間半～2時間毎に巡回し、安眠を重視して、パッド交換やトイレ誘導等の排泄介助に努めている。	
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	できる限り自然な排便が行える様、しっかり水分を摂って頂けるように対応している。便秘時には医師と取り決めたルールのもと緩下剤の服用を促しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	生活リズムを作る為、入浴日を予め決めていますが、毎日の健康状態や本人の意向により柔軟に対応しています。	基本的には入浴日は週2回、月木、火金、水土としているが、日曜日を除いて、午前中を中心として毎日風呂を沸かしている。本人の希望を聞いて入浴剤を使用したり、ゆず湯やしょうぶ湯等の季節湯を楽しむ事もある。入浴拒否の利用者には毎日声掛けし、気分が乗った時を見て、優先的に入浴介助を実施している。	

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
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	身体状況や前夜の睡眠時間により日中臥床する時間を確保している。臥床して頂いた場合も眠りすぎて夜の睡眠を妨げないように時間を決めて対応しています。		
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	使用している薬の情報をファイルに保管し、いつでも確認できるようにしています。		
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	意味のある時間が過ごせるよう手作業などのレクリエーションを提供しているが、生活の場である事を考慮して無理強いしないようにしています。		
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	外出などの希望がある際は付き添いの人員や車の手配などを行って数日以内に実現できるよう支援しています。	利用者一人ひとりの希望に沿って、河畔公園やコンビニエンスストア、駅のそばのスーパーなどへ出掛けている。家族と共に外食に出掛けたり、元旦に帰宅する利用者もいる。近くの神社へ初詣に行ったりもしている。	
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	普段は事務所内。の金庫で預り金を管理しているが、買い物へ行く際は財布に入れ携帯し、支払いができるよう支援している		

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
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	手紙を出したり、希望に応じて電話をかける支援を行っています。		
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	自らの意思でトイレを利用して頂けるよう入口前や扉にわかりやすく表示をするなど工夫をしています。	共用のトイレは、廊下の左右どちらからでもわかるよう工夫されている。リビングルームでは、利用者それぞれがテレビを見たり、仲間同士が話し合ったりしてくつろいでいる。壁には、利用者や職員の作った書道や塗り絵、貼り絵を展示し、生活感に溢れて居心地良く過ごせる工夫が見られる。	
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	フロアの机の配置を変更し、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	入居時には使い慣れた家具などの持ち込みをお願いしており、本人が落ち着ける環境づくりを心掛けています。	それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真等が持ち込まれ、本人と家族とで自由に配置している。居室の入り口に、利用者本人が書いた書を表札に使用していて、大変わかりやすくなっている。	
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	見当識障害がある方にも理解して頂きやすいように表示を工夫しています。		