

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	1070201155		
法人名	株式会社あじさい		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	高崎市石原町2348-1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成30年2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)】

ゆたかな自然環境の中で、ゆったりと日常生活が送って頂けること、食堂から日の出をながめられること、春には、ウッドデッキでお花見ができること、夏には花火を高台から見物できること、秋には近くのコスモスの丘に上って見ることができます。とてもゆたかな自然環境が整っています。

【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)】

広いウッドデッキで家族と一緒に花見をしたり、夏にはバーベキューを行ったりして、本人を取り巻く関係づくり継続に努めている。利用者の担当職員は、毎月、健康状態・日常生活の様子等を手書きの「おたより」にして、家族に郵送している。家族の面会は多く、運営推進会議には家族全員が参加し、広く意見交換の機会を設けている。事業所は利用者の気持ちを大切に、「思いに寄り添う介護」を理念とした、ケアの実践について話し合い、意見の統一を図っており、特に、ゆったりとした生活が営めるように、業者による配食は朝食を第一として、他に状況により弾力的な提供を心がけている。入浴は、希望により毎日楽しむことができる支援に取り組みを変え、1回の職員負担軽減も図るとともに、排泄においては、不穏や帰宅願望に繋がってしまわないよう、陰部洗浄や排泄パターンの把握によるトイレ誘導など、安穏な生活実現に向けての支援に努めている。

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 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	職員全員が、職員会議にて、理念を共有できるよう、話し合いの場を持っています。理念にそったケアを実践できるようにしています。	利用者が問題行動をとる時等、行動の背景にある利用者の思いを深く受け止めて、理念でもある「利用者の思いに寄り添える具体的なケア」について、職員会議で話し合っ、意見の統一を図っている。	
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	地域の方々がお花や野菜を持って来て、利用者様と話をして帰るなど地域のつながりを持っています。	町内会に加入し、回覧板で地域活動の情報を集め、万燈祭の見学や、落葉清掃など、職員は利用者と一緒に参加し、地域との接点を持つように努めている。行事としてではなく、尺八・民謡・手品・映画上映等、毎月地域のボランティアが来所している。災害時、事業所は地域の「避難場所」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	認知症サポーターシールを玄関にはって来訪しやすいようにしています。相談を受けた場合は、対応しています。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回行い、家族全員の参加をして頂いています。情報を共有し、ケアに生かしています。	構成メンバーの特徴としては、家族全員の参加、地域密着型サービスの知見者や医療連携病院の職員の参加である。特に家族には、利用者の日常のありのままの状況を話して、安心してもらえるよう工夫している。長期入院の利用者に及ぼす影響や終末期医療についての対応など、参加者全員で幅広い意見交換を行っている。	会議は活発に行われているが、地域密着型サービス事業所の社会的役割を考慮して、構成メンバーに地域住民代表の参加等を検討することを期待したい。
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	長寿福祉課に、管理者が相談に行き、事故のことで、大きなことにならないようアドバイスを頂きました。	市の担当者が運営推進会議に参加出来ない場合には、事前に市からのお知らせや質問などが文書で寄せられ、協働関係構築の一端を築いていく努力が行われている。	
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	拘束について外部の勉強会に参加し職員間で情報を共有している。	人としての尊厳を守ることを大事にし、身体拘束をしないケアに努めている。同じ姿勢での塗り絵等、長時間の同一作業も一種の身体拘束と捉え、利用者に職員から「どうしたいか」を聞かないことを問題ととらえて、職員が適宜声かけし、お茶を勧めたり、車いすから椅子に移動したりするなど、安心・安全なケアに努めている。	
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	外部研修会に管理者が参加し職員間で共有しています。		

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
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	入居時に制度をお知らせして権利の確保に努力しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入退居時は、重要事項説明書を用いて、十分な説明を行い、理解納得をして頂けるよう努力しています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。利用者様の話をつよくお聞きして要望を実施しています。	利用者の担当職員は、手書きで、「食事のこと・健康状態・日常生活の様子」等を、毎月、家族に郵送している。往診の様子や処方内容も知らせてほしいという希望があり、意見を反映して便りに往診や受診状況等も記入し、安心してもらえる支援を行っている。	
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	職員会議には社長も参加し、その場で職員の意見が反映できるよう体制ができています。	職員会議は月に1回、社長も参加し、職員の身近な意見や要望等を直に話せる機会となっている。具体例として、隔日であった入浴日を毎日に変更することで、1日当たりの利用人数が減り、利用者はゆっくり入浴できるとともに、職員の負担も軽減された事例もある。	管理者が職員との面談などの機会を通じ、目標設定や個々の職員の意見や要望などの把握に努め、運営に反映できることを期待したい。
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	社長は、職員の勤務状況を把握して、各自が向上心を持って働けるように各研修会の参加費用も負担して支援しています。		
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	社長は職員が研修を受ける機会を提供し、知り得たことを実践につなげ生かせるよう指導しています。		
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	社会福祉協議会や各種研修会に参加するよう努め、同業者とも交流して、サービス向上に努力しています。		

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
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	入居時に家族より、本人の生活歴、家庭環境を伺い、本人が不安なくすごせるよう配慮しています。		
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	入居時に、家族が困っている事・不安な事を話して頂き、十分な話し合いをして、不安が軽減するよう努力しています。		
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	本人と家族が望むサービスを提供できるよう努めています。		
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、利用者様と日常をいっしょに過ごし、助け合って生活をしています。		
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	面会時には、ご家族といっしょに作業したり、他の利用者様の愛犬と遊んだりと交流を深めています。		
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	家族がドライブにお連れして、自宅をみて来たり、利用者の友人が近くに住んでいて、訪問して手品をして頂いたりしています。	入居して間もない利用者のところに、同級生の頻回の訪問や家族の訪問が行われている。事業所は、その人が生きてきたなかの馴染みの人や場所との関係が、その人が生きていくうえで大切と考え、楽しい時間を過ごすことを支援している。	
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	利用者様の個性に応じた、ゆったりとした共同生活になるように、レクリエーションや家事を通して支援をしています。		

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
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	退居後も病院にお見舞いに行き、相談員、主治医にあじさいの様子をお伝えしています。		
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	職員は、利用者様のそばにすわり、表情で思いをとらえられるようにしています。耳の不自由な人には筆談で対応しています。	職員は、利用者が声を発した時には、業務の途中であっても、すぐに利用者のそばに行き、気持ちを伺うようにし、利用者の意思の表出のタイミングをずらさないことを心がけている。難聴の方には消せるボードを用いて、前もって支援の内容を知らせ、不安にならないように配慮し、独自のサインや表情を見逃さないよう努めている。	
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	利用者様の生活歴を大事にして不安なく生活できるよう努力しています。		
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	生活歴をよく知って、入居後どのように生活しているのか把握してご本人の力で生活できるよう支援しています。		
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	毎週行う、内部研修の時間の中で介護計画書に反映するための意見を聞いています。職員は家族の意見を記録に残している。	計画書の課題は、「食事面・口腔ケア・排泄・入浴・精神面・健康面」の項目毎に書かれている。短期目標期間は3ヶ月とし、サービス内容は主にサービスの手順となっていて、モニタリングも3ヶ月ごとに行なっている。家族に計画書を郵送する時にプランに対する希望や意見等をアンケート形式の文書で把握し、必要により修正も行っている。	日々の個人記録は時系列記録となっており、計画書に沿ったケアの実践記録に繋がるよう、個人記録の中でサービス内容が確認できるなど、プランに沿ったケアが実践できるように記録方法等を検討することを期待したい。
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	日々の様子は個別記録にして、緊急な時は介護記録を細かく記入して、職員で情報を共有して介護の見直し等に利用しています。		
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	本人や家族の状況に合わせた介護をめざして、話し合いをしています。		

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
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	消防署の指導を受けて、避難訓練や心肺蘇生のやり方を学んでいます。地域ボランティアの方が定期的に尺八・民謡・手品・映画上映など実施して頂いています。		
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	ご本人の希望の医師が往診に来て下さっています。緊急時は職員が受診することもあります。認知症の薬に関しては主治医に報告して行っている。	利用者は全員2ヶ所の医療機関から訪問診察を受け、結果を家族に伝えている。皮膚科・外科や整形外科等の専門医受診は主に職員対応で、受診結果は電話等で家族に報告している。週に1回訪問看護師がきて健康管理等を行い、安心できる生活環境が作られている。	
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	週1回訪問看護師に来て頂き難しい爪切りや・摘便・体調をみて頂き、アドバイスを頂き、情報を共有しています。		
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。	往診時、主治医に日常の様子を詳しくお伝えしています。退院時には、注意点を指導して頂いています。		
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	看とりの指針を出して、入居時に説明をしている。最後までここでとの要望が多く、積極的に行っている。	事業所は、重度化における対応(看取り)指針を作成し、入居時に説明している。利用者一人ひとりがその人らしく生きることを尊重し、それぞれの死への過程に敬意を払うケアを提供している。職員体制も替わったので、最近、職員会議時で看取りについての学習会を行っている。	事業所の重度化における対応指針についての学習会を継続し、職員全員がチームとしての認識が共有できるよう、話し合うことを期待したい。
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	心肺蘇生・AEDの使用法など消防署に指導をお願いして、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2回消防署の指導のもと、訓練を行っている。高齢化のため協力は得られないが、当施設を避難場所としている。	消防署の協力で、年に2回避難訓練を行っているが、11月に管理者が交代し防火管理者不在のため、避難訓練は今年度は1回行われた。事業所は観音山の中腹に位置しており、災害時、孤立化も予想されるので、地域との話し合いや具体的な支援体制の整備に取り組む必要性を認識している。	災害対策においては、訓練時に運営推進会議メンバーや地域住民等の協力体制が得られるよう、また、相互扶助も含めた取り組み方を検討することを期待したい。

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	一人一人の利用者様が大切にしているものを知り、安心して頂ける言葉かけをしています。耳の不自由な方には手にふれてから話しかけるようにしています。	特定のタオル等にこだわりのある利用者には、汚れていても本人の気持ちを大事にして、本人が納得できるタイミングで交換している。また、咳をすると失禁し易い利用者には、目立たずさりげない誘導の声かけや、パットの工夫で対応している。職員間での情報交換は、場所を変えて行っている。	
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	本人が飲み物を選んで飲んで頂いたり、おやつの要望を聞いたり、生活の中で本人の望むことを探っています。		
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、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	朝起きる時間や、居室ですぐすこと等含めて、自由に選べるよう配慮しています。		
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	定期的に美容院に来て頂いています。朝食後に個人個人でお化粧をして頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おいなりさん作りと、野菜の皮むき、食器のかたづけ等、いっしょに行っています。本人のできることをみつけるよう支援しています。	朝食は業者の配食を利用し、昼食・夕食は事業所で調理したり、献立によって業者に注文したりしている。桜の花見はバイキング方式で家族と一緒に食事をしたり、年に2回は外食に出かけ、お寿司を食べたり、フードコートで好きなものを選んでもらったり、楽しく食事ができるように支援している。	
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、水分量は記録して一人一人の状況に応じた支援をしています。		
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、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	毎日、義歯消毒を行い、食後の口腔ケアはお一人お一人の状況に合わせて行っております。		

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
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	おむつは低価格のものにして、家族の負担減らせるよう毎月検討をしています。排泄の失敗がないように、パターンにそって誘導しています。	本人にとって気持ちのいい排泄するために、日中の落ち着きや排泄頻度にも影響することから、自らの排泄の態勢を作ってもらって支援を行っている。陰部に痒みがあったり、排泄の失敗があると落ち着かなかったり、帰宅願望に繋がってしまうこともあるので、陰洗したり、排泄パターンを把握してトイレに誘導して、排泄の失敗がないように支援している。	
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	ラジオ体操やマッサージを行い、水分補給に気を配っています。又、野菜スープなど繊維質の多い食品を心がけています。		
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ず、個々にそった支援をしている	マンツーマンでゆっくりしたペースで話をしながら、入浴を楽しんで頂いています。季節の入浴剤を使ったゆず湯などを楽しんで頂いています。入りたい時間に入れるようにしている。	入浴は毎日行っているため、1日当たりの利用者は、2人～3人である。入浴の時間は利用者1対1になれる貴重な時間なので、一人ひとり利用者の興味がある話をしたり、愚痴をお聞きしたりするなど、大事な時間として支援を行っている。	
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	安心してゆったり過ごせる環境を提供できるよう心がけています。常に笑顔で対応させて頂いています。		
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	認知症の薬に対しては、主治医に細かな報告をして調整して頂いています。		
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	ぞうきんを縫って頂いたり、もやしのひげとり、くりの皮むきなどをして頂いています。近所の中学生といっしょにクリスマスツリーを作りました。		
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	外食は年2回重度の人もいっしょに楽しんでいます。出かけた時は、外部の方々と交流できています。地域で育った方々が多く観音山や周辺の方々とふれあうことで活性化があります。	広いウッドデッキで家族と一緒にバイキングをしながらの花見、芝生で夏祭りにバーベキューをし、地域ボランティアに浴衣を着せてもらい、盆踊り・ヨーヨー釣り・すいか割り等を、楽しむ支援を行っている。外食は、利用者の状態で分かれて、店を選んで出かけている。介助されることに屈辱感を持つ方もいるので、その必要のないメニューを選んで楽しめる工夫を行っている。	

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
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	自己管理ができない利用者様が多く、立替えて、ご家族にご報告しています。		
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	いつでも、かけたい時に電話を利用して頂いています。新聞広告で品物を注文される方もおります。		
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	ソファの位置は陽のあたる場所にあり、利用者もみんないつもすわってくつろいでいます。家庭的雰囲気を大切にしています。ウッドデッキも出られます。	食堂兼居間は、広々としている。食堂には大きなテーブルが設置され、利用者と職員と一緒に食事をしている。食後はソファに坐って話をしたり、テレビ観賞をしたり、畳スペースにはこたつがあり休んだり、季節感を取り入れて雛人形やつるし雛が飾られ、居心地よく過ごせる工夫を行っている。	
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	ソファでテレビを見たり、居室で自由にすごしたり、庭で花をみたりと、自由にすごせるよう支援しています。		
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	部屋の入口に笑顔の写真やリースを飾ることで、自分の部屋とわかるようにしている。居室はご自宅で使っていたものを持ってきて頂き、ゆっくり過ごせる部屋になっています。	居室には、テレビ・ポータブルトイレ・自分や家族の写真・誕生日祝いの品等や、自宅で使っていたかいまきを使用されている利用者もいて、思い思いのものが置かれ個性的な部屋作りとなっている。大きな棚が設置され、衣類をハンガーに掛けたり、衣装ケースを棚に置いたり、棚に直に衣類を納めたりなど、本人が衣類を取り出しやすいような支援が行われている。	
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	バリアフリーのフロアで、玄関はスロープになっています。手すりをつかってトイレまで行けるよう配慮しています。		