

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	1071000309		
法人名	株式会社 トミタ		
事業所名	グループホーム なかよし倶楽部		
所在地	群馬県富岡市七日市676-4		
自己評価作成日	2月1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31年2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)】

住み慣れたホームで最期まで暮らしたいと望まれる方が多くなってきている、そのためにもその時々々の体調の変化に気づき適切な医療を受けながら最期まで不安無く暮らして頂けるようにしている。元気な時には外出・買い物・外食などその時々々のニーズに合わせて外出の機会を作り生活を楽しめるようにし、体調が悪くなった時などには適切な医療をうけられるように病院との連携も取れるようにしている。

主治医の訪問診療・訪問看護なども入れる事により、職員や家族も不安を感じることなく最期までお看取りをすることができているのはここ数年の実績によるものと思っている。

【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)】

平成31年1月に理念を見直し、「利用者が安心して暮らせるように支援します」という理念を作り、スタッフの笑顔と優しさで、日々の介護を提供している。そうしたなか、以前住んでいた場所に利用者をお連れし教え子に会う機会を作ったり、利用者の畑を借りて野菜を作り収穫したりして、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしている。外出においては、介護保険更新時に利用者を市の窓口にお連れして手続きをしたり、受診には原則、職員が同行し日々の様子を医師に伝え、帰りにカフェに寄ったり、誕生日に利用者の好きな焼肉と小量のお酒を食していただいたり、機会を捉え支援している。重度化や終末期に向けた支援では、本人・家族の意思を最優先にターミナルケアを医療機関と連携して提供している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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	業務時間内や会議を通し様々な事を話し合う、その中で理念の共有を行い実践できるように努めている	理念を今年1月に職員と見直しを行い、作成した。玄関や事務所に掲示すると共に、朝の申し送りでは、利用者が安心して暮らせるようにスタッフの笑顔と優しさで支援していくことを確認し、実践で気になることは職員間で話し合いをしている。	
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	隣保班に加入し地域とのつながりを持っている、日頃から挨拶や交流もあり地域の一員としてお付き合いさせて頂いている	隣保班に加わり回覧板で地域の情報を得たり、道路清掃や新年会に管理者が参加したりするなど、近隣とのつながりを大切にしている。また、富岡どんと祭りに出かけたり、オカリナや傾聴ボランティアの来所もあり、交流が行われている。	
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	利用者家族や近隣の方から相談を受けることもありその都度支援方法を話し合っている、各事業所に定期的に連絡し認知症で困っている方の受け入れができる事を伝えている		
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	運営推進会議は定期的に行っている、参加される方は多くないが、不参加の場合には報告書を渡している	会議は、ほぼ2ヶ月毎に開催している。過去6ヶ月間の会議では、避難訓練やクリスマス会、高齢者虐待等の学習会を行っているが、参加者は極めて少ない。欠席した家族に、報告書を渡しているが、意見等は聞かれない。	運営推進会議を事業所として活用していく方法を検討していただきたい。
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に取り組んでいる	会議や窓口などで担当者と定期的に会い、交流を持つようにしている。困った事がある時には相談できる関係にある	介護保険更新手続きは、利用者と職員で市役所へ赴き、更新手続きをしながら、顔の見える関係を作っており、クレーム対応等の相談をしたこともある。また、市内のグループホームや市の担当者が参加する連絡調整会議では、テーマを決めて学習したり、アドバイス等頂いたりしている。	
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	身体拘束は緊急やむない場合を除き行わない。職員向けに身体拘束についての学びの機会を設けている。大通りに面している玄関の鍵のみ施錠を行い事故防止に努めている	新入の職員には新人研修プログラムにて、身体拘束をしない事業所のケアの指針を伝え、他の職員も年に2回以上学習の機会を設けて身体拘束をしない実践に取り組んでいる。玄関は施錠しているが、利用者が外に出たがっている際は職員が一緒について行くなど対応をしている。	
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	利用者に対する言葉でも虐待につながる事もあると伝え、虐待防止に努めている		

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	管理者は「権利擁護推進員養成研修」の研修に参加、学びを職員にも伝えるよう努めている 成年後見人は必要な時には利用している		
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	契約の締結にはきちんと説明を行い、疑問や不安に対してはきちんと説明を行っている		
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	面会の時などいつでも意見が言えるように伝えている、職員に伝えられた事は管理者に伝わるように連絡体制を整えている	面会時に家族から意見や要望を聞き、日常的なケアの要望について取り入れている。遠方で面会に来られない家族のためにはフェイスブックを通して普段の様子を報告したり、受診結果をメールにて報告したり等、家族が利用者との関係性を継続でき、要望を伝えやすい環境を整えている。	
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	職員からの意見は適時管理者に伝えられ、法人全体の会議に参加した管理者は代表者に伝えその都度対策や意見を伝え反映できるようにしている	朝の申し送り時等に、職員からの意見や提案を聞いている。排泄の支援方法や食事提供の工夫など、利用者支援に反映した事例がある。また、2ヶ月に1度の法人全体会議にて、給与などの処遇について本社に相談している。	
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	業務報告は毎日メールで行い、職員からの意見や要望も伝えられるシステムがある 時々訪問もあり職員から直接話ができるようになっている 賃金に関しても定期昇給などもあり賃金水準も上がるようになっている		
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	入職後慣れるまでは慣れた職員について指導を受けられるようにしている、希望があれば業務時間内で研修に参加の機会を設けている		
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	市内にはいくつかの大きな病院があり、そこで研修会や勉強会を行っている その都度参加を促して、希望者は参加できるようにしている		

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	
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	ケアプランを作成するときに本人の希望や要望を確認している、認知症により伝える事が困難な場合には毎日の生活を通して伺うようにしている 安心して暮らして頂きながら、関係作りを考えている		
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	困っていることや不安要素を確認、その上で要望などを確認しながら信頼関係を気づくように努めている		
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	今困っていることは何かを伺い、その時々に応じた適切な支援を考えている 体調悪化の時には医療サービスなども入れて対応している		
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	人により受けたいサービスが異なるという事を見極め、個々のニーズに対応できるようにしている		
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	家族とは密に連絡を取り、体調の変化なども共有している 家族との絆を大切にできるよう職員は後方からサポートしている、家族との関係が希薄な利用者には寂しくないよう支えている		
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	大切にしていた人や場所との関係は切れなような支援をできるようにしている	利用者が所有する畑を借りて野菜を作っているので、歩行器で畑の傍まで行き作物の成長を見たり、自宅に寄ったりしている。また、他の利用者は以前住んでいた場所までドライブをし、教え子と会うなど、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。	
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	利用者同士は様々な個性を持っているので、トラブルが無いように努めている 関わり方に好みがあるのでそれらを把握し悪い関係が起きないように配慮している		

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	サービス終了後にも困っている事や必要な事への相談は受けられるようにしている 退所した後も家族を気遣うようにしている		
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	(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	個々の望みを叶えられるように努めている、伝えられない人には本人本位に検討している	入浴やお茶などの際に職員が聞いた事を、申し送りや会議で共有している。意思疎通が難しい人には以前の様子を家族から聞いて、本人の思いをくみ取るようにしている。外出したい所や食べたい物の意向を日常的に聞いているので、ドライブや受診の帰りなどを利用し実現している。	
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	入所前より情報収集しその方の今までを知り、今後の暮らしを考えて行くようにしている		
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	毎日の日課を過ごしたいようにしている、同じ事を押し付けるのではなく参加を促している 身体機能は一人ひとり異なるので現状を把握して無理強いはしないように心掛けている		
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	介護計画作成時には皆の記録や意見を元に作成している、家族の希望は時々確認している	個々のファイルに介護計画を入れ、いつでも確認できるようにしている。生活記録から支援した内容を把握し、モニタリングを行っている。本人の意向や家族の意見をふまえ、3ヶ月に1度見直しを行っている。	
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	日々の様子を中心に記録をしている、振り返って読み職員間で情報の共有を行っている		
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	個々のニーズには細やかに対応できるようにしている、必要な支援を行えるよう適時話し合う機会を設けている		

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	入所した時に支えていた資源を把握、必要な時には活用できるようにしている		
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	入所時よりかかりつけ医は継続し、必要な医療を行けられるように支援している 疾病の進行や状況変化しても、適切な医療が受けられるよう支援している	かかりつけ医の受診は、家族の希望どおりとしているが、現在は専門医を受診している利用者以外は、近くの総合病院を受診している。受診時には、原則、職員が同行し、日頃の状態を伝え、受診結果は家族に報告している。	
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	職場内に看護師は不在の為 受診の時などに同行し、かかりつけ医での看護師と相談できる体制をとっている		
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。	病状変化の時には速やかに受診、医師の指示にて入院できる体制を取っている 家族には状況報告と入院の書類作成を連絡している 病院関係者とは日頃から関係作りを行っている		
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	それぞれの疾病を把握、状況変化する前より終末期の迎え方などを家族・本人と話し合っている 状況変化したときには主治医を中心にチームで支援できる体制を整えている	疾病等が悪化する以前から、具合が悪くなった際にどうしたいのか、どういう最後を迎えたいか等、本人・家族と話し合っており同意を頂いている。終末期には本人が望む最後を迎えられるように訪問診療や訪問看護等医療機関と連携し、亡くなる2日前まで経口摂取ができるよう支援した事例もある。	
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	疾病による体調変化(発熱・痛み)等にはいつでも対応できる準備をしている その他、急変や事故発生時には適切に対応できるように備えている		
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	災害が起きた時には地域住民と連携し速やかに避難できるような体制が取れるようにしている 訓練は地域の人と合同では行っていない	消防署立会いのもと、H30年7月に通報、避難、消火訓練を実施し、H31年3月にも避難訓練を予定している。災害時における地域の協力体制については、近隣の協力が得られる状況となっている。災害発生に備えて、水や缶詰、お米などを備蓄している。	

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	自尊心を損なわないような言葉使いで話すように職員は心がけている 認知症があっても人生の先輩であるという尊厳を大切に考えるようにしている	職員は居室を本人の家であると考え、ノックし、「お邪魔します」と言って入室している。トイレ誘導の際には、トイレという言葉は出さずに「一緒にきていただけませんか」と誘うなど、自尊心を損なわないような言葉かけや対応をしている。	
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	レクや行事の際参加に対しても希望を言えるようにしている 言葉で言えない人には意思を確認できるようなコミュニケーションを取るようにし、なるべく自己決定ができるように心がけている		
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	日課に対しての参加は希望で行っている 静かに過ごしたい人もいるので、個々の希望に合わせている 外出を希望している時には都合をつけて希望に沿うようにしている		
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	入浴の後、自身で着たい服を選んで頂く事もある 多くの人は季節理解がないので職員が選び、その人らしい身支度ができるよう支援している		
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	ホールの一角に厨房があるので準備の段階から楽しむ事ができる、それぞれができる事を手伝える雰囲気を作るようにしている (テーブル拭き・食器拭き・下ごしらえ)	利用者もじゃがいもやにんじんを切ったり、片付けや食器拭き等役割を持って頂いている。外食時は、食べたい物を自分で決められるように支援している。女性の利用者でパフェを食べに行く女子会なども催している。	
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	食事は疾病により減塩・減甘等もあるので気を付けて提供している 摂取の状況を見て増減もあるが、その都度美味しく食べられる事をテーマに考えて支援している		
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	口腔内は全ての職員が把握しており、毎食後に口腔ケアを行っている。 口腔内の状態変化時には近所の歯科を受診して早期治療を行うようにしている		

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
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	一人一人に合わせた排泄ケアを行っている 希望に合わせて気持ち良く過ごせるように支援している	水分摂取量等を把握し、排泄点検表を用いて利用者の個々の排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄できるように支援している。本人の状態や夜間のみポータブルトイレを使用する等、生活リズムに合わせた排泄支援を行っている。	
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	個々の排便リズムを知り適切な便秘薬・水分などで便秘にならないよう取り組んでいる 排泄記録表にチェックし、誰でも状況が把握できるようにしている		
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	職員の人数の関係で曜日は決めているが、希望があればいつでも入浴していただく体制は整えている	寝たきりの利用者も浴槽で入浴できるよう支援し、週2回、利用者のペースにあわせ、ゆっくり入れるようにしている。入浴を楽しめるように浴室に人工観葉植物を配置したり、入浴剤を使用など、工夫をしている。	
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	日中はホールで過ごされることが多いが、食後の安静や体調を見て希望の時臥床できるよう支援している 夜間の安眠の為に日中は起きて過ごす方にはその過ごし方を大事にして頂く		
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	個々の疾病や内服薬について理解しており適切な服薬を支援している、症状変化したときには主治医に相談し内服薬の調節を行っている		
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	趣味や嗜好はそれぞれ異なるが、出来る事を探して楽しみを持てるよう支援している 共に暮らす事を感じられるよう、できる作業は一緒に行うようにしている		
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	希望により外出の支援は行っている、受診の帰りなどカフェに寄りお茶を楽しむなどの機会を設けるようにしている 希望には柔軟に添えるようにしている	週に2～3回は近所を散歩する機会を設けており、許可をもらって無人駅のホームに入り、昔の話を引き出すきっかけを作っている。また、受診の帰りにカフェに寄りお茶を楽しんだり、誕生日に個別支援として外出し焼肉と少量のお酒を食したりしている。	

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	施設内ではトラブルを防ぐため金銭の所持はしていないが、事務所に預かっていることは伝えている。 必要なものは一緒に買い物に行く事もある 外食・買い物には柔軟に対応できるようにしている		
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	携帯電話を所持している利用者もいる 家族に連絡して欲しい方には個別に対応している		
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	共有空間は安心して過ごせるよう配慮している、エアコンにより適切な空調を保つようにし寒さ・暑さによるストレスが起こらないようにしている 目の届くところに花や緑を置き心地よい空間を保つようにしている	建物は光を取り入れやすい作りになっており、日の暖かさを感じることができる。ホール兼食堂からはベランダに出られ、外気浴ができる。ホールの一角に畳スペースやソファを設置し、好きな場所で寛げるような空間にしている。	
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	個々の席とは別に窓辺にソアを置きくつろぐ場所になっている 日当たりのいい時には、日向ぼっこを楽しんだり空や花を見て楽しめるようにしている		
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	居室はベッドや荷物を好みの向きに置いている、トイレを部屋に置きたいと希望された方にはポータブルトイレを置き安心して頂いている 清潔を保つよう適時支援している	居室入口には、「ここはあなたの部屋です」と名字が書かれている。馴染みの時計を部屋に設置したり、家族の写真を飾ったり、本人が好きな本を読めるように家族に持ってきてもらったりして、本人が居心地よく過ごせるようにしている。	
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	トイレの場所・自室まで迷わずに行けるよう目立つ位置に目印を置いている トイレの時間などは重ならないようさりげなく声を掛けて誘導をしている		