

### 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	2772401291		
法人名	医療法人 美盛会		
事業所名	グループホーム くすのき		
所在地	大阪府枚方市養父東町18-30		
自己評価作成日	平成30年4月10日	評価結果市町村受理日	平成30年7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	
----------	--

【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30年6月1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)】

一人ひとりの思いを傾聴し、外出などの機会を設け、他者との交流を多く持つようしており個々に合わせたケアを提供している。
--

【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)】

母体の佐藤病院は昭和54年(1979年)に開院され、その後美杉会を形成して、枚方市を中心に医療・介護事業を手広く展開している。当事業所は平成13年、介護老人保健施設・クリニックに隣接して、2階建て1ユニットで開設された。隣接施設と合同で、各種担当者会議・消防避難訓練・研修・行事や食事の調理を行っている。医療機関との連携がよく、開設以来十数例の看取り経験もあり、本人・家族の安心と信頼を得ている。協力的な家族との交流を大切にしており、利用者は出入りが少なく、管理者をはじめ職員も定着しているため、家族から職員はフレンドリーだとの評価を得ている。地域行事への参加や小学校との交流、各種ボランティア・中学校職場体験の受け入れ、認知症サポーター研修の開催など、地域との双方向の交流は盛んである。
--

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 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、活き活きと働いている (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	意識を職員全体で確認したうえ名札の裏などに携帯し再確認するようにしている	事業所理念『『ゆっくり』地域住民と『いっしょ』に交流をもち安楽な生活ができるよう支援します。』と9項目の目標を玄関と談話室に掲示し、利用者・家族・職員に周知している。理念を念頭に、年度初めに職員各人は目標を立て、実践につなげている。	
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	近隣の公園などに利用者とは出かけ近隣住民と挨拶をしたり声を掛け合っている。地域の盆踊り・区民体育祭・防災訓練などに参加したり交流を図れるように努めている	地域の行事や小学校でのふれあい交流に参加している。琴・フラダンス・ギター・歌・クラフトアートなどのボランティアや近隣中学校の職場体験を受け入れ、地域住民参加の認知症サポーター研修を開催するなど、双方向の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	運営推進会議で地域の代表の方々と話し合い廃品回収にも取り組んでいる。老人会の行事も教えて頂き出来るだけ参加するようにしている。その際地域に向けて理解や支援の方法など発信できればと考えている		
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践、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	会議では利用者の状況やケアの内容、行事内容を報告し意見を頂くようにしている。会議内容は家族に閲覧できるようにしている	偶数月の第1木曜日午後開催し、地域包括支援センター職員・介護相談員・自治会長・民生委員・福祉委員の参加を得て、報告事項を中心に行っている。利用者・家族の参加は難しくなっており、会議時間も短時間なことが多い。	運営規程・重要事項説明書に明記している通り、家族2名・利用者1名の参加を実現するとともに、よりわかりやすく詳しい報告書を作成して全家族に配付し、理解と参加促進につなげることを望む。
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	担当窓口との情報交換に努めている。地域のグループホームとも情報交換を行っている	市長寿社会部(総務課・地域包括ケア推進課・介護保健課)とは日常的に連携している。今年度の管理者交代に伴う必要事項・注意事項を相談して助言を受け、管理者研修も受講した。また地域包括支援センターの介護相談に協力している。	
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	内部研修などにより理解を深め、玄関を施錠しないなど身体拘束ゼロに取り組んでいる	身体拘束に関する独自の指針を作成し、年2回のグループ内部研修に出勤者全員が参加している。玄関・エレベーターとも施錠しておらず、見守って安全確保に努めているが、現在外に出たがる人はいない。	
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	内部研修などにより理解を深め、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	学ぶ機会を持ち何かあれば支援して行きたい。今のところ十分ではない		
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	契約締結の際には十分に説明を行い、家族・利用者に理解・納得して頂いている		
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	苦情窓口を設置すると共に、月に1回介護相談員の受け入れを行っており、利用者・家族が外部者に相談できるよう体制を整えている。又、玄関に意見箱を設置しており不満や意見・苦情などを自由に表明できるように配慮している	全く訪問しない家族はおらず、毎週訪問する家族もあり、都度意見・要望を聞くよう努めている。早急に対応が必要なことは即決し、他は連絡ノートや介護記録に記入してミーティングで話し合っ対応している。今後「くすのき便り」に利用者個々の生活状況も記載して家族に配付したいとしている。	
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	ミーティングなど職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させるよう努めている	栄養・感染・リスク・イベントの担当委員を選任して、施設全体委員会で意見反映するとともに、出された意見・対応をホームのミーティングで共有している。年2回の個人面談でも意見収集している。埃を立てないように、掃除機でなくウェットシートで掃除することなど、意見を反映した事例は多い。	
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	職員個々の話を傾聴し、意見を聞き入れ、働きやすい環境作りに努めている		
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	事業者内で勉強会や内部研修などを実施し、ミーティングなどを活用して話し合うようにしている。外部研修にも積極的に参加できるよう支援している		
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	近隣のグループホームと交流を図り積極的に情報交換を行い、他事業所の良い点などを取り入れられるよう努めている		

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
<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	家族などから予め情報を収集し、その上で本人から話を聞く機会を設け信頼関係を築くように心がけている		
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	話し合いの場を十分に持ち、不安・要望などを受け止め、関係の構築に努めている		
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	必要としている支援を見極め、サービス提供が適切か否かを判断し必要に応じて他のサービスを紹介するなどの対応に努めている		
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	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、言葉遣いや対応に留意し、支え合う関係構築に努めている		
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	面会時などに本人・家族としっかり話し、家族にも理解して頂き連携・協力しながら本人を支えていくように努めている		
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	思い出の品などで居室を飾るなど支援している	かつての近所の人や植木屋などの訪問があり、墓参りに行く人もいる。電話の取次ぎや年賀はがきを書いて投函することを支援している。ホーム内で相性のよい人とテレビを見たり買い物に行ったり、馴染みの関係継続を支援している。	
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	孤立することなく、利用者同士が関わり合い、支え合えるように積極的に声かけを行いレクリエーションや創作活動への参加を促し、関係の構築に努めている		

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
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	退居後も家族や移られた施設などに連絡を入れ、現況など確認するようにしている		
<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	利用者の思いや希望を傾聴し、意向を把握した上で利用者本位のサービス提供を心掛けている	日常的に声かけして希望・意向を把握するよう努め、表出しにくい人は表情や動作で推察し、本人本位に対応している。居室担当職員を中心に個別ファイルに記録し、申し送りで共有してケアに活かしている。	
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	本人・家族からの情報収集に努め、様々な角度から把握するように努めている		
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	予め行った情報収集や日常の生活の中から現状把握するように努めている		
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	利用者が自分らしく暮らせるように、本人・家族の意向を十分に確認した上で職員で検討し、介護計画を作成している。遂行状況・効果など評価するとともに状況や状態の変化、本人・家族の要望に応じて見直しを行っている	入居前、利用者・家族に面談して作成した「面接記録簿」や、前施設からの「看護・介護情報提供書」に基づいて暫定的介護計画を立てて実施する。次月には正式な計画書を作成し、居室担当は「サービス計画評価用紙」で評価、3か月ごとにケアマネジャーがモニタリング、6か月ごとにサービス担当者会議で見直している。	
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	個人記録に記入した上でミーティングで情報の共有を図り、介護計画の見直しに活かしている		
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	可能な限り本人や家族の要望に応えられるよう、臨機応変な対応を心掛けている		

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	必要性に応じて民生委員やボランティア、自治会等の協力を得ながら支援している		
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し、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	協力医療機関にて適切な医療が受けられるよう支援しているが、他病院での受診を希望されるような場合は柔軟に対応している	1名のみ従来の病院の受診、4名が協力内科医の月2回の往診、4名が協力内科医の受診を行っている。歯科は希望により随時往診を受けている。精神科・循環器科・眼科・整形外科には家族や職員同伴で受診している。受診先には事業所の個人ファイルを持参し、情報提供している。	
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	状態の変化や異常など相談しながら健康管理を行っている。また、協力医療機関の看護師とも十分に連携が図られている		
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	密な情報交換により協力医療機関との連携は十分図られており、適切な支援を行っている		
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	「看取りに関する指針」を作成し、看取りに際して、利用者・家族に対して十分な説明を行い、それに対して同意書を頂くようにしている。在宅医療を利用しながら医師・看護師と共同で支援している	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」を説明し、「看取り介護についての同意書」「延命治療希望の有無の同意書」を得ている。「ターミナルケアマニュアル」を作成してミーティングなどで職員に周知し、重度化した場合は管理者に連絡することを徹底している。開設以来十数例の看取り経験があり、看取りする家族も多い。	
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	定期的に事故防止に関する勉強会を開催しており、ミーティングでも話し合い、情報を共有するようにしている		
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	消防署の協力を得て、年に2回消防避難訓練を実施している。又、備蓄は併設する施設に準備している。地域の防災訓練にも参加している	火災・地震・災害各マニュアルを作成し、年2回の消防避難訓練の内1回は夜間を想定し、風水害・地震対応訓練も組み込んでいる。隣接施設には夜間でも8人の夜勤者がおり、有事の場合の協力を要請している。また近隣中学校の防災訓練で、地域老人としての見守りを要請している。	消防避難訓練計画書と実施報告書は隣接施設の事務所に保管しているので、グループホーム事務所にもコピーを保管することを望む。

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	勉強会やミーティングを通して職員の意識向上を図ると共に、関わり方を点検し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている	人権・接遇・身体拘束・虐待に関する研修で職員に周知徹底している。また言葉に対する利用者の反応を収集して発表し、適切な対応を話し合っただけでケアに反映している。特に利用者に対して適切な配慮を感じられないと思われる時には、意識的に指導している。	
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	利用者の意向を最大限に尊重するために、日頃から声かけを密にし、話しやすい雰囲気作りを心掛けて支援している		
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	買い物や散歩など一人一人の身体の状態や思いに配慮しながら利用者本位の対応を心掛けている		
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	以前利用していた理美容店に行って頂けるよう支援している。毛染めは、職員が定期的実施している		
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	最低でも月2回は調理日を設け、利用者それぞれ役割を持っていただき職員とともに準備や後片付けを行っている	基本的には、施設の栄養担当委員が献立し、隣接施設で調理した食事を利用している。月2回は独自メニューの調理日を設け、年数日は3食ともホーム独自で自炊や外食を行っており、2～3か月に1回は外出イベント後に外食している。施設全体で作る季節食・イベント食も楽しんでいる。職員は弁当か従業員食堂を利用している。	食事には職員が同席せず、利用者は無口で競うように短時間に終える姿が見られた。できるだけ職員も同席し、介助や会話をしながらゆっくり楽しく食事して、ADLの維持・向上にもつながるよう期待する。
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	個々の利用者の状況を確認しながら、食事・水分摂取量が適切に確保されるよう支援している		
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	必要に応じて支援しながら毎食後口腔ケアを実施している		

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
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	利用者それぞれの排泄表を作成し排泄パターン等を把握した上で、トイレ誘導など排泄ケアを実施している。又、便秘の方には下剤を服用して頂いている	終日オムツ使用は1名のみで、自立が4名(内1名は夜リハビリパンツ)、リハビリパンツとパット使用が3名で、夜間ポータブル使用は2名である。夜間は随時巡回し、睡眠を妨げないように留意して支援している。他施設からの入居者で、オムツやリハパン・パットから自立に改善した人もいる。	
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	水分摂取量にも十分に注意を払いながら日中は出来るだけ身体を動かすよう促し、体操などを毎日行っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3回確保しており、シャワーはいつでも利用可能としている。利用者に合った浴槽を提供することも可能である	風呂カレンダーを掲示し、火・木・土曜日の午前に入浴している。浴室は約5畳と広く、利用者2人に職員1名が入室して、浴槽中と洗い場を交代で使用している。嫌がる人は、時間や日を代えたり、気持ちの変わる話題をし、週2回は入浴してもらっている。ゆず湯・菖蒲湯も楽しんでいる。	
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	適切な室温の元 利用者一人一人の生活習慣や状況に配慮しながら快適な睡眠が確保でき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	薬は、詰所にて管理しており食後、個々に渡し服薬を確認している。処方内容は職員がいつでも確認できるようにしている		
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	毎月、お楽しみ会、外出など利用者と相談しながら出来るだけ利用者の希望に沿って行えるよう支援している		
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	一人一人の生活習慣や嗜好に合わせて散歩や買い物・催しなどに出かけられる様支援している	好天の日は毎日、車椅子の人も含めて2～3組交代で散歩に出かけている。花見・動物園・水族館・菖蒲園へ遠出もしている。家族と一緒に墓参り・買い物・食事・初詣に出かける人もおり、特に4名は頻繁に出かけている。	



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
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	買い物に出掛ける際には本人に財布を渡して自分で支払いをして頂けるように支援している		
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	本人と一緒にいえるように支援している		
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	生活習慣には十分に配慮し、玄関やフロアーには季節を感じられるような作品を飾っている	居室は2階・3階に配置し、2階には談話室、1階には食堂兼リビングがある。ホーム内はすべて下足可にもかかわらず、ウェットシートで職員が毎日清掃して清潔に保たれている。食堂兼リビングにはテーブル3つと人数分の椅子、廊下壁面沿いにも肘掛椅子を置き、テレビを見ながらくつろげる場所となっている。	
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	居間のテーブル席など工夫をしている。2階の談話室は自由にくつろげるよう配慮している		
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	イスやテーブル、これまで使用されていたタンスなど、利用者の好みや馴染みの物を配置しており、居心地の良い環境作りに配慮している	居室は約8畳とゆったりしており、広いクローゼット・天井エアコン・ベッド・洗面台・椅子・防災カーテンを設置している。利用者はテレビ・家族写真・手芸作品などを自由に持ち込み、居心地のよい空間となっている。小学校でのふれあい交流で描いてもらった似顔絵を貼っている人もいる。	
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	建物内は全てバリアフリー構造になっており、廊下・トイレ内には手すりを設置しており、安全に自立した生活が送れるように工夫している		