

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	3390101560		
法人名	医療法人たぐふう会		
事業所名	グループホーム津島の里		
所在地	岡山市北区津島京町1丁目5-18		
自己評価作成日	令和 1 年 12 月 30 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	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和 2 年 1 月 23 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)】

・母体のクリニック医師や訪問看護と24時間医療連携が図れており、医療面でも安心してご利用いただけます。お身体が不自由な方にも入浴を楽しんでいただけるように特殊浴槽を完備、施設での生活を安心して継続していただけます。また、ご希望がある場合は看取りまでの対応をさせていただきます。
 ・日常生活に役割を持ち活気ある生活を送っていただけるように食事の盛り付け・配膳・片付けや洗濯などの家事を一緒に行っています。季節ごとの行事や地域の行事への参加、歌のボランティアなどを通して気分転換や生活が楽しめる工夫を行っています。
 ・3ヵ月毎に理学療法士が入居者を個別に評価、日常生活が維持向上するようにアドバイスをもらい体操などを行っています。
 ・ご家族協力によるミニ菜園で季節の花摘みや野菜の収穫を行い食卓にも彩を添えています。

【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)】

事業所の母体が医療法人の為、医師・看護師・理学療法士など関係者で連携し、情報共有に努めています。理学療法士の指導の下、体操など日頃より取り入れ、機能低下の予防から残存能力を活かした支援に力を入れています。また、職員は記録を細やかにとり、入居者の状態把握や情報共有に努め、家族とのコミュニケーションを大切にされた支援に取り組まれています。そのことにより、入居者や家族の安心に繋がっていることが窺えます。食事では、専門スタッフによる手作り、とても美味しく温かみを感じることが出来ました。また、職員はすぐに手を出すのではなく、入居者が自分の力が発揮できるよう声掛けしながら支援されています。

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	全職員が理念を共有し、入居者各人がその方らしい生活を継続できるように工夫し、取り組んでいます。	各ユニットごとに入居者の状態に合わせた理念を作っています。また、職員はどういった入居者がその方らしい生活継続が出来るか話し合い、情報の共有に努めて、見守りながら実践に繋げています。	
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	町内の行事に参加させていただいたり、運営推進会議に地域の方のご参加をお願いして情報をいただき、地域の一員として交流させていただいています。	町内会報を公民館に取りに行き情報を得たり、町内会長より情報を貰い、季節行事に参加したり、初詣に行きました。2カ月に1回、地区の廃品回収に参加し、地域の一員として日常的に交流しています。	
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	入居者と共に地域行事に参加させていただいたり、運営推進会議で認知症についての情報提供や認知症カフェの案内をしています。		
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	運営推進会議では施設の現状を報告し、ご家族や地域の方からいただいたご意見は定期カンファレンスにて職員間で共有しサービス向上に活かしています。	運営推進会議は、利用者が過ごす共用スペースで開催し、町内会長・民生委員・地域包括センター・家族等多くの参加があります。事業所の現状報告だけでなく、参加メンバーからの意見もあり、サービス向上に活かしています。	
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	地域包括支援センターの方に運営推進会議にご参加いただいたり、不明な点を市に確認させていただくなどしています。	運営推進会議への参加を呼びかけ、情報の共有に努めています。また、分からないことが有れば、その都度各課に相談し、協力関係を築くよう取り組んでいます。	
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	身体拘束・虐待防止委員会を3カ月に1度開催し、その内容を全体に周知しています。また、定期的な研修や事例の話し合いを行っています。玄関は防犯上施錠を行っています。	3カ月に1回身体拘束にあたる具体的なテーマを決め、職員同士話し合っって身体拘束をしないケアに取り組んでいます。また、入居者が不穏な状態にある時は、本人本位に考え、納得できるような声掛けをするなどを工夫しています。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を中心に虐待防止関連法について定期的に研修を行っています。事例検討・接遇や自分たちのケアの振り返りなどを通して虐待防止に努めています。		

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	成年後見制度など権利擁護についての研修会を実施、制度をご利用されている方も増えています。		
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	契約締結・解約・改定時は不安や不明点がないかを確認し、ご理解・納得いただけるように努めています。		
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“ご意見箱”を設置しています。また、面会時や運営推進会議時にご意見・要望をお聴きするように努め、カンファレンスや必要時には本部とも話し合いを行っています。	職員は、家族から情報を貰える様、コミュニケーションを大切にしています。家族の面会も多く、その都度、家族の気づきなどを運営に反映させています。職員は、申し送りノートで細かい情報共有に努めて取り組んでいます。	
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	毎月2回のカンファレンスや年2回の個人面談を通して聴いています。また、日頃から風通しの良い人間関係となるように努め、意見を吸い上げられるようにしています。また、上がった意見などは施設会議・個別会議を通して本部に伝えています。	カンファレンスや個人面談で意見・提案を聞いています。また、休み希望なども柔軟に対応し、働きやすい環境づくりに取り組んでいます。現場の意見は、法人本部に伝えられるシステムが出来ており、運営に反映させています。	
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	年2回の面談で吸い上げた情報を共有するほか、定期的に本部と管理者による個別会議を持ち、職員が働きやすい環境となるように努めています。		
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	カンファレンスでの研修の他、グループとして年間の研修計画を作成し、段階に応じた研修に参加できるようにしています。また新入・中途職員にはチューターを付けることで共にステップアップできるようにしています。		
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	外部研修参加や他部署への現場実習などを通じて交流や情報交換が持てるようにし、サービスの質の向上が図れるように努めています。		

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	見学や面談を通して不安な点等お話を伺い、職員間で情報共有をし安心していただけるようにしています。		
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	ご家族から困っていることや要望をお聴きし、良い関係が築けるように努めています。		
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	ご家族、ソーシャルワーカー、ケアマネージャーからお問い合わせいただいたりご見学いただいた際に話し合いを行っています。		
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	ご入居者の状態に応じた役割をお願いし、共同して家事などを行うことで支え合う関係が保てるように工夫しています。		
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	面会時間の設定はありますが、自由に面会していただけるようにしています。面会時や月々のお便り、電話などで情報共有し、ご家族と共に考えながら一緒に支えていけるように努めています。		
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	ご友人の面会や、馴染みの理美容をお願いするなど関係が途切れないように努めています。また、ご家族に協力いただき外出が行えるように支援しています。	入居者の意欲や生活に潤いが出るよう、馴染みの人や場との関係継続の支援に努めています。ボランティアの受け入れも積極的に行い、取り組んでいます。	
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	共有スペースでお過ごしいただけるように工夫し、席の配慮を行うなど、お互いに関わり合えるようにしています。		

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	契約終了後もご家族がボランティアに来てくださっています。また、必要に応じてご家族の相談にのれるように努めています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン					
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	日ごろの会話を通してご本人の意向を把握するように努めています。意向確認が困難な場合もカンファレンス時にケアプランの点検を行うなど、ご本人が安心して生活できるように話し合いを行っています。	ゆったりとした時間の中で意向や思いを聞くことあり、日々のケアに繋げています。また、意思疎通が困難な場合は、本人のこれまでの生活や日々の関わりの中の反応から職員同士意見を出し合い、本人本位に検討しています。	
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	アセスメント・フェイスシートの活用、ご本人やご家族との日常会話を通して生活歴や暮らし方などを把握し、職員間で情報共有しています。		
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	日々の心身状態の変化に注意し、申送りノートを活用してその時々々の状態を情報共有し、状態に応じた対応ができるように努めています。		
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	状態の変化に応じて素早く対応できるようにとカンファレンス時にモニタリング・話し合いを実施しています。ご本人やご家族の意向を確認しながら現状に即した計画となるように取り組んでいます。	担当職員中心に、本人・家族・医師・看護師など必要な関係者で話し合いながら現状に即した介護計画を作成しています。	
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	介護記録・申し送りノート・カンファレンス記録などを通して情報共有を行い、実践・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、その時々々に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	お一人お一人の状態把握に努め、柔軟なサービスが提供できるようにアイデアを出し合いながら工夫しています。また、密な医療連携も行っています。		

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	地域の行事参加や喫茶など、地域での生活を楽しみ気分転換できるように支援しています。		
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	母体法人の医師・看護師との24時間の連携体制や医師の定期訪問診療、専門科への紹介など適切な医療を受けられるように支援しています。	母体法人の医師・看護師の定期的な訪問があり、医療連携が取れています。他科受診の際は、通院介助を行い、家族・医師・看護師と情報を共有し適切な医療を受けられるように支援しています。	
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	看護師の定期訪問、医療連携シートの活用、24時間医療連携体制、訪問看護の活用により相談できる環境は整っており、適切な医療や看護を受けられるように支援しています。		
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。	入院時は速やかな情報提供に努め、入院中もご本人との面会を含め看護師やソーシャルワーカー等との情報交換を行ない早期に退院につなげられるように努めています。		
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	ご入居時に重度化した場合について説明を行い同意を得ています。早い段階からご本人・ご家族の意向確認に努め、状況により医師や看護師からもご家族に説明をしてもらっています。職員も医師・看護師と情報共有しながらカンファレンスで終末期の対応を話し合っています。	職員は家族・医師・看護師等と情報共有しながら、本人・家族にとって一番良い形で支援できるように、最善を尽くすよう努めています。状態変化時などは、医師・看護師から家族へ直接説明をしてもらい、チームで支援に取り組んでいます。	
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	皆が同じ対応ができるように看護師による指導やカンファレンス内での研修で初期対応や事故発生時の対応をなどの確認を行っています。		
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	火災・水害を想定した避難訓練を定期的実施しています。また、運営推進会議などを通して協力体制の確認を行っています。	日中・夜間の火災、水害などを想定して、定期的に避難訓練を行っています。振り返る機会を設け、職員の災害意識を高めるよう努めています。災害時に備え、電池・飲料水・保存食等の備蓄をし、定期点検を行っています。	今後も全職員が防災意識を高めながら、職員も被災することを考慮して、消防・地域の方々の参加も含めた訓練を行い、取り組まれることを期待します。

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
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	年2回の自己評価の他、接遇についての話し合い、事例の検討などをカンファレンス時に行っています。排泄の失敗等が他者にわからないように声掛けなどにも配慮しています。	本人の気持ちを大切に考え、トイレ誘導などさり気ない言葉かけに気を付けています。また、カンファレンスなどで接遇について職員同士意見を出し合いながら、誇りやプライバシーを損ねない対応をしています。	
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	依存が強い場合もありますが、過介助にならない事も含めご本人のペースや希望に合わせた生活支援が行えるように声掛けを行っています。		
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	お一人おひとりの生活リズムを大切に過ごせるように支援をしています。		
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	希望のある方には2か月ごとの理美容を利用してもらっています。また、自己決定できる方はその日の衣類を決めていただいたり、お化粧品などの身だしなみができるように支援しています。		
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	調理の下ごしらえ、盛り付けや配膳、後片付けなど個々の力を活かしながら共同で行っています。	家族協力で、畑に野菜を植えてくださったものを入居者と一緒に収穫し、食事に取り入れるなど、食事を楽しむことが出来る様支援しています。利用者の中には、調理を手伝ったり、盛り付けをするなど力を発揮する場ともなっています。	
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・水分量チェック表を活用して摂取量を把握しています。また状態に応じて食事形態を工夫したり苦手な物は代替えにするなど食事量が確保できるようにしています。また、毎月体重確認を行い栄養状態の確認を行っています。		
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	毎食後、全入居者の口腔ケアを実施、ご本人で行えない場合はスタッフが介助しています。また、必要に応じて訪問歯科を利用いただいたり、歯科から口腔ケアに関する助言をいただき実践しています。		

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
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	排泄チェック表を活用してお一人お一人の排泄リズムを確認し、定期的にトイレ誘導を行ないできる限りトイレで排泄が行えるように支援しています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、各々に合った支援方法を職員同士話し合いながら、トイレでの排泄が行えるよう、自立に向けた支援を行っています。	
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	水分摂取量の確認や食事内容の工夫、体操、腹部マッサージなどを取り入れながら毎日排便確認を行っています。個々の排便リズムを把握し、必要に応じて医師に連絡・相談し早期に便秘が解消するように努めています。		
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	お一人お一人の体調を考慮し、ご希望に添えるように配慮して入浴を実施しています。身体状態に応じて特殊浴槽を使用した入浴にも対応しています。	一人ひとりの希望に沿えるよう、体調を見ながら臨機応変に対応しています。また、入浴拒否の方に対しては、入居者と話し合い、声掛けに工夫しながら個々に沿った支援をしています。	
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	個々の生活習慣や体調に応じ、ご本人のペースで自由に休んでいただけるように対応しています。		
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	日々の心身状態の変化確認に努め、内服薬や軟膏について薬情報書や送りノートで目的・用量などの情報共有を行っています。医師・看護師と連携を図りながら服薬支援を行っています。		
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	今までの生活習慣を大切に、家事などの役割を担ってもらったり、計算や色塗り・軽作業などをお願いし、張り合いのある日々が送れるように支援しています。		
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	近隣の散歩や屋外でのお茶会、本人の希望による外食や行事でのドライブといった外出支援を行っています。また、ご家族の協力によりお墓参りや娯楽活動の外出もしていただいています。	年間の行事計画を立て、定期的に出かけられる様努めています。天気の良い日は、事業所の外へテーブルを持っていき、お茶を飲むなど気分転換をしています。また、家族協力もあり、外出支援に取り組んでいます。	今後も、気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会として、短時間でも戸外に出掛けられる工夫をし、取り組まれていく事を期待します。

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
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	お小遣いの管理は施設が行っています。ご自身の必要物品購入や外食等の際にお小遣いからの支払いををお願いすることもあります。		
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	ご家族への電話希望に対応し、ご家族にも協力していただいています。		
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	居心地良く快適に過ごしていただけるように空調等こまめに調整しています。また、屋内にいても季節感を感じられるように毎月季節に合った壁画に模様替えをしたり、日常の様子を掲示し会話が弾むようにしています。	季節感が感じられる様工夫しながら共用空間づくりに取り組まれています。また、行事の写真飾り、温かみがあり居心地よく過ごせるような空間となっています。	
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	気の合った利用者同士で過ごせるように席の配置に配慮したり、一人でくつろげる空間を工夫したりしています。		
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	ご本人の使い慣れたものや思い出の品、観葉植物などを自由にお持ちいただき、居心地の良い居住空間が作れるように努めています。	馴染みのものや身の回り品・写真などを持ち込まれ、本人や家族の思いに沿った過ごしやすい居室となっています。	
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	自室やトイレ・浴室などがわかりやすいように工夫をしたり、車椅子でも安全に自走できる空間がとれるように工夫をしています。		