

### 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	2990900124		
法人名	株式会社創生		
事業所名	グループホーム櫛の家		
所在地	〒630-0224 生駒市萩の台4丁目4番1号		
自己評価作成日	2019年2月10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 Nネット		
所在地	奈良県高天市町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	平成31年3月7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)】

自分のペースで毎日を過ごせるように自由な時間の中で生活が出来るように心がけています。一人ひとりが出来ることを行い、家事なども手伝って頂きながら過ごして頂きます。利用者同士、職員と利用者・家族が共に暮らしていけるような生活を心がけています。

【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)】

法人は生駒市萩の台に、H16年に有料老人ホームを開業以来、同敷地内にデイサービス2ヶ所、居宅介護支援事業所、H30年3月にグループホームを開業し介護事業を展開している。法人名は理念を表し、その人らしい楽しい生活を創り出すことを大切にしている。2ユニットで、『木の家』と『楽(がく)の家』と名付けられ、木目調の柔らかな空間を演出している。気候のよい時期は、毎日敷地内の庭に出て体操や外気浴、時に近隣への散歩、隣接する老人ホームやデイサービスの催しに参加したりと、ボランティアや地域との交流も盛んである。法人代表者は理念実現に愚直に取り組んでいるだけでなく、職員それぞれのことを思い、業務での満足度だけでなく、プライベートやキャリア形成も考えて人事管理をし、職員の勤続年数も長い。近隣との交流も盛んで、利用者・家族、職員、地域それぞれ満足度が高くなるように努力されている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

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>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	人とのつながりを大切にする。利用者同士、職員同士、と利用者・家族と職員と一緒に「生活を創り出し、楽しい毎日を送れるように心がけています。	「生活を創り出す」の理念は法人と同一で、職員は全体会議で話し合い、家族とも相談しながら、その人らしく楽しく暮らしていただける生活を創り出すよう努めている。	法人理念に沿った地域密着型サービスの目的・意義を反映させた、グループホーム独自のわかりやすい言葉の理念の作成が望まれる。
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	地域自治会に加入しており、自治会の行事などに協力・参加している。散歩や地域の公園などを利用し地域の方と交流する機会を作っている。	自治会が催す夏祭りや餅つき等の行事に利用者と一緒に参加したり、月1回の清掃に職員が参加している。また、事業所が催す行事に地域の方も招き相互のの交流を図っている。音楽や踊り、創作など色々なボランティアの方の受け入れや近隣住宅地の公園へ散歩に出かけたときには地域の方との触れ合いがある。	
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	市内のグループホームで行われている交流会に参加して、認知症への理解や取り組みを行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しています。地域から市職員、地域包括職員、自治会長に参加していただいている。	運営推進会議は地域住民1名、地域包括支援センター職員1名、市職員2名、職員2名の参加で、2ヶ月に1回開催している。家族の参加はない。会議では運営状況と今後の予定の報告や相談の場になっている。	会議では一方的な報告だけではなく、参加者の双方向での意見を話し合いサービスに活かされる取組みを期待する。家族に請求書送付するときに「ホーム便り」等と共に運営推進会議の会議録や次回開催の案内を同封し、家族の参加を促す取組みが望まれる。
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に取り組んでいる	市職員と運営推進会議を通じて相談や意見交換をしている。また日ごろから運営上の質問相談なども行っている。	運営推進会議や介護認定更新手続等で市担当者と相談や助言をもらうなど連携がとれている。職員の募集や勉強会についても、市職員に相談している。事故や困難事例はまだなく報告や相談例はない。	
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	入職時の研修、法人での偶数月の全体会議、奇数月の安全委員会で勉強会や検討会を行っている。出入口は施錠しているが、利用者と一緒に散歩に出掛けたりしている。	「身体拘束をしないケア」について、偶数月に開催する全体会議や奇数月の安全会議で常時学んでいる。新任職員は採用時に研修を行っている。全体会議で拘束していないかを検討し、翌月の安全会議で報告し確認を行っている。失禁したオムツをはずす方に対し、つなぎ服での対応は避け、自立度向上を図るため種々試行錯誤の結果、1時間ごとに声かけし確認することで解決した事例がある。	
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	入職時の研修、法人での偶数月の全体会議、奇数月の安全委員会で勉強会や日常での疑義、意見交換などを行い防止に努めている。		

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	現在は後見人制度を活用している方はおられないが、今後説明や活用をしていきたい。		
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	契約時に重要事項説明書及び契約書の説明を十分に行い理解・納得を図っている。また適宜質問も受け付けている。		
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	日頃から家族の来訪時には声かけをして生活の様子をお伝えしている。家族からの要望や質問なども伺うようにしている。	家族の来訪時、必ず事務所前を通って頂く動線にして、必ず職員から声かけをして近況報告するとともに、家族の意見を聴くようにしている。どの家族も最低でも月1度は来訪され、ほぼ毎日の家族もある。テレビが見えにくい、イベント時車いすでなく椅子に座りたいなど気付かなかった意見をもらい即座に改善した事例がある。	
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	全体での会議や個別面談、担当会議などで意見や提案を聞き反映している。	管理者は、2ヶ月ごとに行う全体会議や毎月の担当者会議で職員の意見や提案を聴き検討して運営に活かすよう努力している。年2回の個別面談や年1回1泊の研修旅行や不定期の食事会などで、業務のことだけでなくプライベートなことやキャリア形成も含めた関係作りを大切にしている。	
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	職員が働きやすい環境作りを進めながら、随時面談や相談を受け付けている。やる気ややりがいを感しながら各自に合わせた働きやすい職場・条件の整備に努めている。		
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	外部の研修に参加したり、日頃から面談や相談を受け付け指導している。働きながら資質の向上を図るように進めている。		
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	法人の全体会議において併設事業所の職員との交流や意見交換、市内のグループホーム交流会を通して意見交換をしている。		

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
<b>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	入居前面談時において、本人家族の要望などをお聞きすることで、本人が安心出来る関係づくりに努めている。		
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	入居前面談時や入居後の面会時など、家族からの要望などをお聞きして情報交換に努めている。		
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	本人家族と意見交換をしながら、日常会話のなかで必要なサービスを聞き取り、提供出来るよう努めている。		
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	介護する・されるの関係ではなく、共に行く・行えるように声かけや援助を行っていく関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	面会時には家族に日頃の様子をお伝えし、また要望をお聞きし、本人を支えていくよう取り組んでいる。		
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	面会に制限は設けておらず、自由に面会や家族との外出・外泊などもして頂いている。	買物や行きつけの理髪店への外出等を楽しむ方や家族と一緒に外泊や墓参りをしたり、娘さん宅へ行くなど馴染みの関係を絶やさない支援を行っている。遠くの親戚や、懇意にしていた古い友人などの面会も、家族の了解を得た上で受け入れている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	全体であったり、気の合う者同士で話したり、家事をしたり、支えあえるように職員が支援に努めている。		

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	契約終了後も必要に応じて状況の把握や情報提供を行っている。		
<b>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	入居前に利用者や家族から、思いや意向をお聞きし、面会時などにも日頃の様子を伝えながら把握に努めている。	利用開始前に家庭訪問を行い、本人や家族から意向や希望を聴き記録している。利用開始後は、日々の様子や変化、思いや言動を細やかに申し送りノートに記録し、意向の把握に努め、月1回アセスメントを行い、担当者会議を開き情報を共有している。	
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	入居前面談時に本人家族からこれまでの暮らしについてお聞きしている。面会時にも情報交換を行っている。		
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	毎日の状態を把握し職員で共有している。		
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	日頃から利用者・家族から意見や要望を聞きながら、担当者会議で現状に即した介護計画を作成している。	利用開始後早い時期に担当者会議を開き介護計画を作成し、3ヶ月以内に必ず見直しを行っている。基本的には年1回計画の見直しを行っているが、変化あればその都度見直している。職員手書きの申し送りノートが、介護計画作成に十分活用されていないように思われる。	介護計画は精神状態やADL面だけでなく、その人らしさを大切に日々支援されている状態を介護計画に明文化し、その人らしく楽しく暮らしていただけるような介護計画の作成が望まれる。
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	日頃の様子を個別記録に記入し問題や変更などがあれば話し合い、また連絡ノートに記入して情報共有している。		
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	本人家族の要望をお聞きする中で出来る範囲で取り組んでいる。		

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	ボランティアなどを活用し、楽しい生活を送れるよう支援している。		
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、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	契約時に主治医の選択について説明している。施設では内科、眼科、歯科往診があり、希望で今までの係りつけ医や専門家への通院も可能。利用者・家族の希望により決定している。	協力内科医が原則2週間に1回の訪問診療を行っており、眼科医や歯科医の往診もある。歯科衛生士による口腔ケアを毎週行い、看護師による健康管理を行なうなど医療面で安心できるホームである。	
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	看護職との情報共有を行い、必要に応じて受診や往診医への報告を行っている。		
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。	協力医療機関連携契約を行い、受診や入院時の連携を行っている。往診医への蜜な情報提供を行い早期対応に取り組んでいる。		
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	契約時に重度化や終末期に向けた方針をお聞きしている。看取りについては家族に十分に説明しながら医師・看護・介護で取り組んでいる。	利用開始時に重度化や終末期に向けた指針を本人や家族に書面を渡し、説明している。本人と家族と話し合い意向を聴き、『看取りの事前確認書』を作成している。看取りに関して職員研修も行ない、看取りの体制を整えている。開設1年でまだ看取りの事例はない。	
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	法人での全体会議などで勉強会を行っている。		
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	避難訓練を実施し、避難経路の確認を行っている。災害時には地域で協力し合えるよう自治会長と相談している。	防災計画書を作成するとともに防火管理者を選任し、年2回(7月、12月)避難訓練を実施している。消防署への自動通報装置、スプリンクラー、消火器等を設置済みである。また飲料水や食料品等の備蓄がある。自治会との協力体制については検討中である。	災害時の避難作業は昼・夜間とも同じととらえ、特に夜間想定訓練を行っていないが、夜勤帯の職員が手薄な状況を想定した避難訓練は必須だと思います。夜間避難マニュアルを作成し、それに沿った避難訓練の実施が望まれる。

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>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	一人ひとりを尊重しプライバシーの確保に努めています。日頃から言動に対しての心がけなどを話し合い、質の向上に努めています。	人格の尊重やプライバシーについて、全体会議でテーマとして取り上げ話し合い、職員研修も実施している。各居室やトイレへの入室時は、必ずロックと声かけを行っている。一人ひとりの性格を理解し、その人を尊重した名前の呼び方と言葉かけを心掛けており、もし職員の不適切な行動があった場合には即時に指摘し改善を促している。	
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	おやつやほしいものなどを聞き取り、購入できるものは行っている。会話の中から聞き取り、出来ることは行うようにしている。		
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	1日の大きな流れなどはあるが、起床から就寝まで本人の気持ちを優先して自由にさせていただいている。		
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	衣類は全て自由に持ち込みをしていただいております。利用者が自由に、また職員と一緒にいる。朝夕の区別を行い、洋服と寝着の着替えを行っている。		
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	法人として食事に力を入れているので調理は一緒に行っていないが、準備や後片付け、おやつ作りなどで職員と一緒に出来ることを行っている。	法人の厨房で調理された栄養バランスのよい料理が提供されている。後片付けを任された利用者がテーブルを拭いたり、食器洗いをする姿がいきいきしている。様々な季節の行事食、栄養士手作りの誕生日ケーキ等も、利用者の楽しみ事である。月1回、隣の老人ホームのホールで食事する機会もある。検食を行い盛り付けや味付けなどをチェックし、給食委員会でも話し合っている。	
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	一人ひとりの状態に合わせた食事内容で提供している。摂取量・水分量の把握を行っている。		
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	毎月歯科医の往診があり、希望により毎週歯科衛生士の口腔ケアを受けることが出来る。歯科医の助言を聞きながら食後の口腔ケアを行っている。		

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
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いる。可能な限り昼夜トイレでの排泄を心がけて行っている。	現在昼夜ともオムツ着用の方が2名、夜間だけの方は2名おられ、全介助の方でも昼間はトイレに座り自然排泄を促している。排泄チェック表により一人ひとりのパターンを把握し、自立度の維持向上に努めている。夜間も定時にトイレ誘導を行なっている。	
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	排泄チェック表で確認を行っており、状況に応じて看護職による確認や医師への報告などで予防に取り組んでいる。		
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	入浴日は週3日設定しており、週2回は入浴して頂いている。安心して入浴出来るようにリフト浴も用意している。	木の浴槽と、リフト浴があり、窓から坪庭が見える。入浴日は週3日設定されていて、体調等により週2回の入浴ができるよう配慮している。個浴が基本で、季節にはゆず湯等もあり、ゆっくり楽しんでもらえる。	
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	日中の状態を見ながら、声かけし過ぎて頂いている。疲れていれば休んでもらい、就寝時間は自由にしている。		
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	看護職が薬の管理を行い、利用者の症状の変化の確認に努めている。		
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	生活の中で出来る家事作業を手伝ってもらっています。		
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	散歩や外気浴、季節毎の外出や遠足、家族との外出・外泊などを支援している。	気候のよい時期には毎日、法人敷地内の広い庭で体操や外気浴をしたり、近隣住宅地内や公園を定期的に散歩している。春と秋には遠足もし、昨年は東大寺と靈山寺へ出かけ、アイスクリームを楽しんだ。家族と出かける方もおられる。	

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
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	金銭の所持は行っていません。		
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	希望があれば電話をかけたがり、つないだりしています。本人宛の手紙は本人に渡しています。		
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	居室とリビングを自由に行き来して過ごして頂いている。季節を感じるもの作りや飾りつけをしている。	両ユニットとも共有空間は全体が落ち着いた木目調で、居間食堂は、ほぼ中央にあり、利用者も職員も移動しやすい構造になっていて、柔らかな色調で和調のモダンな感じのこだわりの調度品を置き、季節感のある花などが飾られている。	
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	リビングにはソファもあり、自由に座って頂けます。		
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	家具は配置しているが、持ち込みに制限は設けていない。	居室には、落ち着いた色調のタンス、クローゼット、ベッドが備え付けられ、カーテン(防災製品)がやや高い位置の窓にかけられている。使い慣れた整理タンスやお気に入りの人形、思い出の写真等を自由に持込まれている。オゾン装置も設置され空調面にも配慮している。	
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	リビングにはトイレを複数設置しており、また安全に自立した生活が送れるようにしている。		