

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	1090100213		
法人名	社会福祉法人ほたか会		
事業所名	グループホーム城東		
所在地	前橋市城東町三丁目10番10号		
自己評価作成日	令和元年6月15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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代三丁目9番8号		
訪問調査日	令和元年7月12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)】

平成23年5月に開設し8年を迎えました。「グループホーム城東は地域との架け橋をします」のローガンのもと、地域行事への参加、コンビニエンスストアを利用、地域交流カフェを開催し近隣住民との交流に力を入れています。また、重度の認知症症状の方も積極的に受け入れ、地域でその方らしい生活を送れるよう援助させて頂いております。今年では体を動かす棒体操、ボールを使ったレクリエーションを考案し、入居者様のADLの維持向上を目標としています。グループホーム城東は、近隣住民の方などのご協力のもと地域の交流を深めながら、入居者様に喜んで頂ける企画を模索し、施設全体のサービス向上の底上げを目指しています。

【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)】

入浴の支援は職員の都合により午前又は午後の時間に対応する事が多いが、当事業所においては利用者のこれまでの生活習慣や希望を優先させており、入浴時間を職員配置に工夫しながら夕方16時から17時での対応を行っている。地域交流カフェを開催しており、地域の方に広く参加を呼びかけ、地域住民と利用者が共に学びながら楽しみの時間を持つような交流の場を目指している。各居室にはトイレが設置されているが、共用空間、居室共に特有の臭いは感じられず衛生管理が行き届いている。

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. 全くいない
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	地域密着型サービスの意義および、法人の理念を踏まえた運営理念を作り、それを目標に業務を行えるよう、毎日朝礼で読み上げ職員と共有しております。	毎日の朝礼で理念の内容を確認しながら、全員で読みあげている。対応に不安のある場合は管理者はじめ主任、チーフリーダーに相談するように伝えている。	
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	廃品回収や地域の夏祭りなどの行事に参加させて頂いたり、セブンイレブンでのお買い物、施設内行事のお知らせを回覧板で回してもらおうなど交流を図っております。	廃品回収、夏祭り等の地域行事への参加、地元商店での買物、ボランティアの訪問等と地域との交流が継続して行われている。認知症カフェを開催しており、地域の方にも参加を呼びかけている。	
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	公民館でのピンシヤン体操への参加、地域内の小学校との交流を通じて、都度認知症の特徴や理解を深めている。		
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	地域との交流の回り方について伺ったりホーム内行事へ参加頂き、意見を伺ったりと参考になっております。	地域包括支援センター職員、家族、近隣住民、民生委員、管理者等の参加で2ヶ月に1回開催している。行事や利用者の状況の報告の他に会議開催時に防災訓練を行っている。	特定の家族の参加となっているが、出来るだけ多くの家族の参加を考えて、開催日の案内や会議の議事録を家族全員に送付して参加を呼びかけて欲しい。
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	前橋市主催の集団研修に参加。また、運営推進会議でのご意見は、大変参考になります。	管理者が行政の担当者に事業所の状況報告や相談事を行っている。介護保険更新代行、認定調査時の立会いも希望により行っている。	
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	法人内外で身体拘束についての研修へ積極的に参加し理解を深めています。また、今後も積極的に参加して参ります。現在、身体拘束をしている方はいらっしゃいません。	玄関の鍵は開錠されているが、共用空間の出入り口はボランティア訪問時以外は施錠している。管理者・主任・チーフ間で虐待防止やスピーチロックについて話し合い職員に説明している。	ボランティア訪問時以外の時間帯にも職員の見守りを徹底することで、共用空間の出入り口の施錠について話し合ってもらいたい。
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	法人内外で行われる研修会に積極的に参加しております。また、職員のストレス軽減を目的として管理者が年4回、職員と個別面談をし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	法人内の研修が定期的に行われているので、積極的に参加していきます。また、ご家族様から相談があった際には随時対応していきます。マニュアルとして資料を整理し活用していきます。		
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	利用契約の締結・解除の際には、必ず第一保証人様であるご家族様に直接お会いして文書により説明し、要望や質問をお伺いするようにしています。		
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	入居者様・ご家族様からご意見を頂戴した際には、必ず記録に残し報告。速やかに対応するよう心掛けています。また、年1回アンケートを実施しています。	家族来所時の会話や、毎月のお便りで状況をらせて家族の意見を聞いている。本人からは外に出たい等の要望がある。職員は介護日誌やパソコンの記録を参考に対応の統一に取り組んでいる。	
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	会議や定時報告等で意見・提案を聞く機会を設け取り入れています。また、意見・提案し易いよういつでも話を聞く姿勢でいるよう努めています。	月に1回の職員会議や担当者会議で職員が希望や提案を発言し易い雰囲気を作っている。管理者と職員の個別面談を年に4回行っており、職員個々の思いや希望を聞く機会を持っている。	
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	職員一人一人が向上心を持って働けるようキャリアパスを用い職員本採用・昇格時に説明しております。		
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	法人内の研修に積極的に参加し、職員全員がスキルアップできる機会を持てるよう努めています。		
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	群馬県地域密着型サービス連絡協議会に加盟し、地域の同業者と交流する機会があります。研修や懇親会などにも参加し、サービスの質の向上に努めています。		

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	ご見学時、お話を伺う際に「今、一番何に困っているか？」というところに重点を置き、その上でどのような生活を望んでいるかお伺いし、ご本人様のご要望をできる限り反映できるよう努めております。		
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	相談の際にはご家族様のお話を傾聴し、利用に至るまでの様々な機会の中で、ご家族様の意向を確認させて頂きながら、信頼関係を築けるよう努めております。		
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	相談を受けた際には、法人内の他施設と連携を図っているため、相談した上で、法人内に限らず法人外であっても、有効なサービスができるよう検討しております。		
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	介護をしてあげているのではなく介護させて頂いていると考え、人生の先輩であることを常に忘れず、尊敬の念を持ち時には、昔の風習などをお教え頂きながら関係を築いています。		
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	その時のニーズに応えるべく、ご家族様へ随時相談し必要な協力を得ています。全てホームで用意するのではなく、少しご家族様の手を煩わせることで関わりあえる機会をなくさないよう努めています。		
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	個人情報に考慮し、ご本人様やご家族様の希望を伺いながら外出や面会をして頂いています。昔から馴染みのある公園へご家族様とお散歩へ行かれる方もいらっしゃいます。	家族・友人・同じ趣味を持つ仲間の訪問、馴染みの店での買物や外食、家族との外出等、これまででの関係継続を考えながら、日々の支援に努めている。	
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	仲の良い入居者様同士を近くの席にしたり、外出行事も一緒に参加できるよう工夫しています。コミュニケーションが困難な方には、職員が間に入り、関わりが持てるよう努めております。		

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
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	長期入院などで退居になられた後にも、退院後の受け入れ先について相談を伺っています。		
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	ご本人様の生活歴や日頃の言動・行動を把握し、意向を把握できるよう努めております。	入居時に希望等を聞いている。日々の生活の中での言動、介護記録やカンファレンス時の意見、家族からの情報等を参考に思いや意向の把握に努めている。	
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	入居相談の段階で生活歴をお伺いし、言動・行動の意味付けに用いています。また、担当ケアマネージャーなどの情報も重要視しています。		
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	どのような事に意欲を示し、興味がありどの時間にどのように過ごしたいかなどご本人様の言動や行動からのサインを見落とさないよう日々観察しております。		
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	定期的にかンファレンス・モニタリングを行い、ご本人様・ご家族様の意向・希望をもとに介護計画を作成し、作成後も意向に沿った内容になっているか面会時の会話の中で伺っております。	6ヶ月に1度アセスメント、月に1度モニタリングを行っており、家族や職員の意見を参考に3ヶ月に1度、介護計画の見直しをしている。状態に変化が見られた時は随時見直しをしている。	
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	経過記録・日誌に職員の実践・観察内容や気づきを記載し介護計画の見直しに活かしております。		
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	受診・消耗品の購入・お食事など、入居者様・ご家族様のご要望にあわせ対応しております。また、短期利用もご利用頂いております。		

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
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	回覧板などからの情報や、地域の会議へ出席し情報を収集、参加できる行事には参加して頂けるよう支援しております。		
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	入居契約時に往診を受ける協力医療機関がかかりつけ医に変更になることをご了承頂き、適切な医療を受けられるよう支援しております。また、他医療機関で定期受診が必要な場合も継続して適切な医療を受けられるよう支援しております。	入居者全員、希望により協力医の受診で、2週間に1回の往診となっている。協力医の診療科以外は基本的に家族対応で歯科も希望により往診がある。緊急時の対応についても話し合っている。	
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	医療連携体制を十分に活用しております。同一法人内の青梨子訪問看護ステーションの訪問看護師と連携を図りながら助言・支援を受けています。看取りの際にはエンゼルケアをしてもらえる連携も図っています。		
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。	ご入居様ご入院中の際にも、ご家族様へ定期的にご連絡をさせて頂き情報収集に努めております。早期退院を目指し、必要に応じて直接病院関係者と連絡をとり関係作りに努めています。		
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	終末期のあり方については入居ご契約時にご本人様・ご家族様から現状でのご意向を伺っております。また、主治医・訪問看護師・職員・ご家族様で終末期を支えるチームを構成しております。	入居時に終末期対応の支援の説明をしており、看取り希望の家族から同意書をとっている。状態の変化を見ながら協力医や関係者との連携で対応している。看取り後カンファレンスで話し合っている。	
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	入職時にどのようなかたちで対応するのかレクチャーを行っております。また、普通救命講習を受けたり、緊急時対応マニュアルも整備されております。実際の事故発生時に的確に対応できないことも考え、まず管理者へ連絡するよう指導しております		
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	法令上必要な防災機器の整備がされ、年2回防災訓練を実施しております。また、地域の方に防災協力員になって頂いており年4回自主訓練を実施し、職員の危機管理向上の教育に努めております。	消防署立会いでの避難訓練を年に2回、自主訓練を4回実施し、不審者対応の防犯訓練も実施している。備蓄としては食料品4日分と排泄用品の用意もある。	

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	入居者様には人生の先輩であるということ を常に念頭に置き、尊敬の念を持って接するようまた、お声掛けするよう日頃から教育 しております。	職員入職時に利用者対応時の配慮すべき点 の説明をしている。基本的に呼称は名字で、 利用者間の相性についても配慮している。問 題ありと感じた時には個別に注意、又は会議 で話し合っている。	
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	「何がしたいですか?」「〇と□どちらがよろ しいですか?」と意思表示の難しい方でも選 択することで自己決定ができるよう工夫した お声掛けをしております。		
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	日課表はありますが、入居者様のその時々 のご気分などにそえるよう支援してしま 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 支援している	ご本人様にできるだけその日着て頂く服を 選んで頂いております。また、訪問美容先を 変更したことでご希望に添えるようになりお しゃれを楽しんで頂いております。		
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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	お箸・ランチョンマットのセッティングや食後 のテーブル拭きを日課としている入居者様 もいらっしゃいます。季節の行事の際、特別 メニューの考案もして頂いております。	配食サービスを利用しメニューは決まってい るが、月に1回は利用者希望の献立や外食 等で配慮している。職員は同じものを食べず 検食者が1名おり、飲み物は週に2回希望の ものを提供している。	職員と利用者が一緒に食事ができる 工夫を続けてほしい。
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	献立作成はグループ内企業に委託していま す。その方の嗜好、アレルギーなどがある 際には代替えを用意したり食器や盛り付け を工夫し摂取量確保に努めております。		
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	毎食後に全員の方に歯磨きをして頂いてお りますが、出来ることを尊重しながら、最後 に仕上げのお手伝いをさせて頂いております。 また、その方の口腔内やご状態に合わ せてケア用品を使用しております。		

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	定時のトイレ誘導にとらわれず、その方の排泄パターンなどを観察し、気持ち良く排泄できるよう努めています。また、その方が安心して使用しやすい物品を使用できるよう支援しております。	排泄チェック表により適時誘導しており、声かけの際は周囲への配慮を大事にしている。居室にトイレがあり、排泄自立の利用者は自己管理している。	
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	予防として、水分を多く摂って頂けるよう日頃よりお声掛けをしております。慢性化してしまう便秘については、医師の指示・指導のもと内服薬や坐薬でコントロールしております。		
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	入浴日は決まっておりますが、その時のご本人様の訴えや個性を捉え臨機応変に支援しております。	入浴日は決まっております基本的週に2回の対応で、異性介助もあることを説明している。入浴時間は利用者のこれまでの生活習慣や希望を大切に考え16時～17時に支援している。	入浴日以外の日にも声かけをして利用者に選択の機会を作りたい。
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	一人一人の生活習慣や体調・体力に合わせて適度に休息をとって頂いております。夜間は安眠できるよう日中の活動量の確保に努めています。		
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	医療連携体制を活用しその理解に努めています。また、ユニットの個人カルテに薬説もファイリングしてあるので職員も理解できる体制になっております。		
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	新聞を読んだり、お散歩へ行ったり、好きなサークルに参加して頂いたり、楽しみごと・気晴らしの支援に努めています。また、日々の観察により楽しみごとなどの把握に努めております。		
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	散歩は日常的に行っています。外出行事や外食会、お茶会も定期的に行っております。また、ご家族様のご了承のもと個別で希望時にお買い物へお連れしています。	日常的には近隣の散歩や買物、季節毎のお花見や外食に出かけている。ベランダでの外気浴を行う等出来るだけ外気に触れる機会を持つようにしている。	

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
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	可能な方には、お買い物行事や、外食会のお会計の際に、ご入居者様にお支払いをして頂いております。		
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	ご家族様にご了承を頂いている方からの電話に関しては取り次いでいます。		
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	テラスにプランターを設置して季節のお花や野菜を育てています。館内装飾も季節感を感じさせ尚、落ち着いて過ごして頂けるよう和調での作成を心掛けています。	事業所の外観、内装は和風の造りで落ち着いた雰囲気である。廊下には行事の写真、室内にはその日の献立を掲示している。華やかな飾りつけは見られず、特有の臭いも感じられない。	
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	気のあった入居者様同士で、食堂や居室にて過ごされています。居室区域は職員が主体的に業務をする区域から死角となっており、入居者様が常にみられているという意識や感覚を軽減できるよう予め設計されています。		
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	入居相談の段階で、ご自宅で使い慣れた家具等のお持込も可能であるとお話しています。タンスの持ち込みやご家族様のお写真を飾られている方もいらっしゃいます。	居室には仏壇、テレビ、タンス、テーブル、家族の写真、利用者手作りの作品等があり、各人が個性ある居室作りをしている。各居室にはトイレがあるが特有の臭いは感じられない。	
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	館内は全てバリアフリーで、壁には手すりを完備しています。居室前には名前を分かり易く表示し、ご自分で確認して戻れるよう工夫してあります。		