

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	2773600446		
法人名	有限会社 エヌケイカンパニー		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	交野市妙見坂七丁目6-9		
自己評価作成日	令和2年12月15日	評価結果市町村受理日	令和3年2月3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	令和3年1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)】

<p>施設の温かく軽い空気感、人と人の繋がりを重視し施設全員で一つの円に成るようなイメージを大切にしています。一人一人の良い点を尊重し家族同様出来ない事は出来る方全員でカバー軽減し、喜び楽しみは全員で大きく共有出来る事を考えています。いつも笑顔と笑い声の絶えない施設。</p>
--

【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)】

<p>平成15年2月に開設された当事業所は、自然豊かな閑静な住宅街に位置し、ホームが一つの家庭で利用者と職員が共に生活する家族とし、理念の「団欒」にある雰囲気の中で、喜び、楽しみ、哀しみ、不安等を共感しながらの支援に取り組んでいる。一人ひとりの個性や力の発揮、暮らし方の意向を具現化する為、個々に合ったレクリエーションの取り入れと身体状態に応じた適切なりハビリを兼ねた運動の展開に、職員の熱い思いと姿勢があり今後更なる共に支え合う関係づくりが期待される。ほとんど毎日の訪問看護師による健康チェックや、協力医院の24時間体制に利用者・家族は安心と信頼を寄せている。</p>

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	団欒と言う理念を掲げ、地域の認知度の向上に努め利用者との家族関係のような関係の構築達成に日々努めている。	ホーム開設時より「団欒」の理念をリビングの目につく所に掲げ、家庭的な環境の中で利用者・職員が一つの家族としてより良い生活に繋がるよう、日々のケアの振り返りを行い、意識の徹底を図っている。	
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	自治会への参加、近隣の行事への参加協力を常に行っている。	自治会に加入し回覧板を通して、地域の情報を得ている。地域の夏・秋祭りの参加はコロナ禍で現在は自粛している。ホーム開設以来18年弱を経て地域の一員としての生活が定着している。	
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	認知症施設としてほぼ近隣に認知され自治会行事に限らず日々の外部の方の受け入れを大切に認知症の人に対する理解や支援のみならず地域の高齢者の理解や支援方法を発信している。		
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	交野市高齢介護課の職員、民生委員が毎回参加サービスに対する意見交換を取り入れサービスの向上に生かしている。現在コロナの関係で運営推進会議自体が見送り状態に(市役所同意のもと)再開待ちである。	偶数月の隔月を定例開催とし、去年は2回は運営推進会議構成メンバー参加の下で開催し、4回は文書での報告となっている。会議出席者のメンバーが固定化されている。行事・現状報告、往診内容が提示されているが、意見交換や質問・要望は少ない。	地域密着型サービスの向上に重要な、運営推進会議の構成メンバーの充実に、地域の公正中立な認知症知見者の参加要請を行い、活発な意見交換ができる会議となるよう期待する。又分かりやすい議事録の開示方法を望む。
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	交野市地域包括会議に交野市グループホーム連絡会代表として参加し市町村だけでは無く市内のグループホーム以外の施設、病院との互いの協力関係を構築している。	市の高齢福祉課、生活保護課の担当者と密に連携を取り合い、ホームの現状・取り組み体制を伝え、公的扶助受給者の書類更新手続きや指導・アドバイスを受けて協働関係を築いている。月1回市の介護相談員の訪問を受け、利用者の思いや暮らしぶりの要望を聞いてケアに活かしている。	

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
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0を実施している。身体拘束の定義を常に考え介護に当たっている。	身体拘束マニュアルの中の身体拘束適正化の内容を参考に、研修・委員会の勉強会で身体拘束の内容と弊害について理解を深めている。玄関を開錠し、各階のエレベーターは各々の廊下にカメラを設置して、見守りに徹して自由に往来ができる。	研修と適正化委員会の勉強会の議事録において、内容や記述面を見直し必要項目の記録記入の徹底と、参考書類及びマニュアルの簡潔な整備に期待する。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の定義を職員全員で共有行動、言動等どんな小さな事も見逃さず注意しお互い管理している。		
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	実成年後見制度の内容を学び職員全員で対象者の日常生活が不自由なく行える支援を行った実績がある。		
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	十分な説明と理解は得理解して頂いたうえで契約実行するが随時内容の見直し家族様の再々の理解の継続を行っている。		
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	利用者と家族の意見を取り入れ外部の意見も聞き運営に反映している。機会としては運営推進会議等利用している。	利用者のほとんどの人が意見を表す事が難しく、表情や動作・日頃の何気ない言葉で掴み取り、家族(限られている)の訪問時に意見を貰っている。掴んだ内容は介護支援記録の記入や朝・夕の引継ぎ時に内容を伝え、全体で共有している。写真掲載の“さくらたより”は家族から喜ばれている。	

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
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	毎月のミーティングで意見提案を職員から聞き反映している。	管理者と職員の関係性は良好で、何時でも意見や気づき・提案を聞く環境にあり、ケアの見直しや運営に取り入れている。入眠しにくい利用者の対応に就寝前の入浴の提案を採り入れ、改善した例がある。	
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	仕事の流れを重視し勤務超過を最小限に考え職員の提案、努力を認め各々の能力のある部分を認めるように努めている。		
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	常に実力を向上する機会を設け話し合い、スキルアップしている。		
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	グループホーム連絡会に於いて交流を密にする他他のホームに出向き意見交換をしサービスの向上に反映させている。		
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	本人、本人の家族及び関係者々との密なコミュニケーションを取り精神的な繋がりとして本人が自分自身の状況を発信しやすくし要望に対応している。		

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
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	利用者御家族のセルフケアを行うための時間雄共有を第一と考え御家族の不安を取り去り困ったことを解消できるような関係を作っている。		
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	まず本施設が適応か相談の上 本人にとってどの様な支援(施設)が適しているか相談、紹介も行っている。		
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	本当の家族のような関わりを構築している。		
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	家族に頻繁に来ていただけるよう促し家族の絆を大切にしている。		
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	本人を連れて出向いたり、話題を提供し対応している。	馴染みの人や場所への思いは、利用者のほとんどの人が希薄になっていて、多少の差はあるが家族・親族の訪問による馴染みの関係繋がりがある。家族同行で外出・外食に出かける人や、地域行事に参加して新たな関係が築かれている。	

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
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	時間、空間の共有に重きを置き、共通の話題作り等、職員一同心がけている。		
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	連絡を取ったり、訪問する事も有り関係が希薄に成らないようにしている。特に本人に著しい変化が無いか確認し情報提供を実行している。		
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	常に本人の立場に立ち本人の考えを尊重している。	理念の“団欒”を基本に一人ひとりの暮らし方や生活のリズムを職員が関心をはらい、心と体調の変化の把握に努めている。朝・夕のミーティングでその日の状態を全員で確認し、家族としての視点を大事にしている。	
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	入所前のデータや本人および家族等の聞き取りによって理解、把握に努めている。提供された情報と実際の相違も考慮している。		
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	日々変化する心身の変化を把握に対応できる様密なコミュニケーション、観察を行い対応している。		

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
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	本人と本人を囲む関係者での会議により支援計画を作成している。特に本人の希望、家族の要望に沿えるように計画作成している。	計画作成担当者・管理者・職員・家族(出席可能な)が参加の担当者会議で、利用者のニーズや課題を検討し介護支援記録、内科・歯科の往診記録を参考に、短期(6ヶ月)長期(1年)の計画作成を行っている。状態変化時はその都度見直している。	
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	利用者個人単位で本人の様子実際行ったケアの記録をすべての職員で共有、意見交換し介護計画の見直し検討に活かしている。		
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	利用者個人に行う既存のサービスに捉われず柔軟な対応を行っている。		
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	個人個人の暮らしに関わっていた地域資源及び地域情報をまず把握し必要に応じて利用又は話題として提供している。		
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	医療提携を行い毎回利用者本人に対して個人個人往診に伺ってもらい本人の状態(生活状況も含め)適切な医療処置を行っている。	協力医療機関医師の月2回の訪問診療、訪問歯科医(口腔衛生管理体制)と訪問看護師により、適切な診療と健康管理が行われている。医療デイサービスの精神科医、歯科医との連携は密であり、他の必要な専門科にも必要に応じて対応している。	

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
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	本事業所に携わる訪問看護師(ほぼ毎日来訪)と綿密な情報の共有をし迅速で適切な対応を取っている。		
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	利用者の家族代理として家族同様に医療機関との関係を構築している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の重度化及び終末期の本人の状況を施設として熟知しており本人、家族、担当医師 担当看護師、施設スタッフ全員で話し合い本人及び家族の考えを尊重し終末期の対応を考え行っている。	入居時に重度化や終末期の対応について説明し了解を得ている。重度化時に病院搬送での死亡で、終末期対応の経験は有していないが、現状の重度化傾向のお一人については、元管理者(隣接に住まう)の対応と随時対応のかかりつけ医と訪問看護師の協力を頼みとしている。	
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	緊急時、事故発生時の体制を全職員理解し行動できるような体勢作りを行っている。24時間 如何なる場合でも緊急時の連絡体制、対応を 考え急変に対応している。		
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	地域に当ホームを認知してもらい全職員と協力出来る体制を築いている。避難訓練を2回/年行っている。避難場所は学校、自治会館 緊急一時避難は隣地の公園に避難し地域の 避難所に近隣の協力を寄って取り行う。	年2回の避難訓練は実施しているが、実施届など書類がまとまってファイルされていない。火災についての防災マニュアルがあり、3階に垂直式救助袋を設置し、災害時対策として1・3階の廊下に見守りカメラを設置している。一時避難所とする公園での利用者見守りについて、近隣の助勢は今後の課題と認識している。	必要不可欠な書類の整備、利用者状態と構造条件(1・2・3階3室)を考慮した各種災害対策の策定、複数回のミニ訓練(救助袋の使い方など)、各種備蓄品の点検と補充、緊急一時避難時の近隣との協力体制の構築などについて検討と実施を期待する。

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	利用者一人一人をスタッフの親同然に尊重し 家族同様に尊厳の念で対応している。	ひとり一人の個性を理解し、一つでもその人らしい良さを大きく認めて、団欒する中にも礼儀と尊重を忘れずに対応するよう心掛けている。親しさと慣れに流されない言葉使いに注意している。	
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、個々に自己の希望自己表現に傾聴し 本人の思いを自己決定、実現できる様な対応 を務めて実施している。		
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	まず、利用者を中心に考え個々の生活リズム、 個人の希望を尊重し対応している。		
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	清潔で季節に合った個々に合った対応をしその人らしさを大切にしている。		
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	食事が楽しみの時間に成る様に家族団欒な食事時間(用意、後片付けも含む)を構築している。	業者からの献立付きの食材(昼・夕)を職員が調理している。利用者にはできる範囲で、その日の気分での参加があり、出来上がるまでの音や匂いで食事の楽しみを倍加させ、完食している。見守り介助の数名もゆっくり食している。	

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
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	食事メニューは個々に合った栄養のバランスと量を考え水分をしっかり摂取する様対応している また随時摂食量水分摂取量のチェックを怠らず 対応支援している。		
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	個々に合った口腔ケアを行い清潔を維持している。		
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	昼夜問わず排泄の訴えに対する対応をし排泄の周期を個人ごとに把握し促し自立排泄を支援している。	排泄の意識があり、トイレに行き後始末までできるとする利用者はゼロとする状況では、個人の支援経過表・排泄チェック表と表情等に注意してのトイレ誘導、紙パンツ・パット、オムツの交換で対応している。	
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	便秘予防の為、水分摂取をお茶、野菜ジュース 等で対応トイレ時の介護士による腹部マッサージ、マッサージ師による腹部への対応等実行 快便状態の継続にスタッフ一同努力している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には入浴日は決めているが本人の希望も受け入れ対応するように勤めている。 又、失便時も場合によっては入浴対応し清潔の維持及びリラクゼーションを行っている。	週2階を基本に1日に3~4人を対象とするが、冬季は個々人の入眠状況や身体状況、希望に沿って入浴の時間帯を工夫している。入浴するまでの過程(誘導の声掛け)に留意して、お風呂の楽しさを作っている。	

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
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	良眠、安眠出来る様個々の生活リズムを把握し安眠できる空間造りに努めている。夜間に限らず日中も個々の休息を考え自室でのくつらぎ等対応している。		
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	職員全員で薬について理解し症状の変化を見逃さず対応している。薬剤師との情報交換を 随時行い服薬する事での副作用、忌避を考え 常に個人の少しの変化も医師に伝え服薬の調整を行っている。		
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	個々の利用者にとっての楽しみの把握、生活での役割を考え対応し、気分転換も考慮した支援をしている。また、新しい試みも考え実行し個々の反応を伺い新しい楽しみ共同生活に於ける新たな役割の構築にも努めている。		
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	定期的に個々及び全員での外出支援を行って地域との繋がり季節感、時間感覚を維持している。家族との外出、外出先での人との関わり等 本人の希望の実現や楽しみを推奨、実行している。	コロナ禍以前は、周辺散歩や季節を楽しむ外出を行っていたが、自粛要請下で、特に冬季を迎え、やむなく外出の機会は減少している。ほぼ全員が医療デイサービス(精神科)に週2~3回通うことが外へ出る機会となっている。	
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	基本的には施設が金銭の管理をしていながらも 本人の希望を尊重し家族の意見も取り入れ 相談の上使っている。		

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
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	基本的には家族とのやり取りに成るが中々協力を得るのが難しい場合が多いがスタッフが家族と電話等での連絡時交代し家族との会話の実現する場合もある。		
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	まず清潔を保ち穏やかな居心地を考え一般家庭と言う感覚での空間作り、室温湿度調整を行いくつろげる状況を考え実施している。	2階に在る食堂兼リビングは明るく、どの位置からも見え易くとテレビ4台、空気清浄機が設置され、壁面に利用者の作品・行事写真を飾るなど、団欒の場所として整えられている。その他の共用空間も清潔に保たれている。	
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	利用者全員の各々の施設で構築された関係をスタッフ全員共有しその時々の状況に応じた個々への対応を工夫実施している。		
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	本人の意見を第一に家族との相談の上本人らしさ尊重したものの設置、配置等居心地の良い空間造りに努めている。	空調・ベッド・小箆箆・テレビが既設されたところに、個人の好みのものや使い慣れた小物類を配置し、安心感があり居心地の良さを感じる居室となっている。	
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	個々のリスクの無い安全な空間造り、個々の能力を生かせる時間と空間を考え誘導も含めて対応し能力が最大限生かせるような環境造りを目指し対応している。		