

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通)

事業所番号	2791000108		
法人名	株式会社 美咲		
事業所名	グループホームみさき西淀川		
所在地	大阪市西淀川区福町1丁目6-9		
自己評価作成日	平成29年8月20日	評価結果市町村受理日	平成29年11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	平成29年9月8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)】

オープンして一年が経ちました。グループホームみさき西淀川は日々、笑顔と活気に満ち溢れています。それは事業所や職員のみではなく、利用者お一人おひとりが明るく、持っておられる力を十分に発揮し、自由に生き生きと過ごしておられるからだ、と思っております。日常生活の中でも、調理、洗濯、掃除など、それぞれ役割を持ち、できる事、したい事を続けておられます。また、職員の悩みを聞いて下さり、教えて頂くことも多く、力を頂くこともあります。地域密着型でもあり近隣の方が多く利用されており、今までの関係が継続できるように努めるとともに、今後益々地域との交流を深め、認知症への理解や、利用者の活動の場が広がるように、事業所としても取り組んでいきたいと思っております。

【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)】

「グループホームみさき西淀川」は、小池外科グループの「株式会社美咲」が運営する13番目のグループホームで、平成28年9月1日開設し満1年である。当グループは他に有料老人ホーム1か所を運営している。「利用者様が歩んでこられた人生と豊かな経験を尊重し、その方の人生がその人らしく地域の中でこれからも続けていけることができるようあたたかく見守りお手伝いさせていただきます。」の法人理念を事業所理念として、その実現に励んでいる。管理者は特に「利用者の笑顔を作る」「行動を制約しない」「規則に拘らない」の3点を重視している。利用者はのびのびと暮らし、職員も笑顔で接している、明るい雰囲気のあるホームである。利用者や職員は仲が良く、利用者同士も同様である。面会者や他の外来者にも感じさせる良い雰囲気のホームである。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	出勤時に確認できるように、事務所内に掲示するとともに、会議や研修においても定期的に確認を行い常に意識できるように努めている。	「利用者の豊かな経験を尊重し、地域の中でその人らしい生活を続けていくことをお手伝いします」という意味の法人理念を、事業所理念とし折に触れて職員一同が確認し、その実現に励んでいる。事業所独自の理念の作成を考えている。	
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	町会に加入し、地域の避難訓練、祭りに参加している。近隣のスーパーや公園に出かけ挨拶を交わす程度の関係は出来ているが、今後、さらにつながりが深まるように努めていく。	町会に加入し、地域行事に努めて参加し、近隣の人達と挨拶を交わし、繋がりを深める努力をしている。事業所の立地が工場地域にあることや、所属の町内より隣接区域の利用者が多いこともあり、その地域に交流の拡大を考えている。	地域との交流は始まったばかりである。交流を深めるほど、事業所にも利用者にとってもより暮らしやすい地域となるので、広く、深く、地域の一員として繋がりを深めることを期待したい。
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	グループホーム連絡会の一員として、地域包括主催の認知症介護研修会の講師として参加の予定をし、準備や会議に出席している。		
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	2ヶ月に一度開催し意見や要望については、サービス向上に活かせるように努めている。町会長の欠席や家族の参加が少ない為、今後開催の工夫をしていく。	2カ月毎に会議を開催し、地域包括支援センター・家族・利用者及び町会長がメンバーであるが、町会長が病気がちで欠席が多い。家族や包括支援センター職員の提案や助言があって、運営に反映させてはいるが、地域に対する訴求力が弱い。	地域密着型の事業所として、運営推進会議に地域代表の参加が少ないのは残念である。知見を有する多くの人が地域におられるので、理解と支援を得るための機会に率直な意見を貰い、運営に反映させることを期待する。
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	不適切ケアと人員配置状況についての通報により、大阪市の実地指導を受けた。事実確認・改善策を市へ報告、相談し、指導・助言を受けサービスの向上に努めている。	生活保護支援課では、毎月報告等で指導や助言を貰っている。一時利用者とトラブルを起こし退職した職員がおり、市の指導があったが、誤解も解け正常状態に戻っている。今後介護保険課ともコンタクトを取り協力関係構築に努める。	
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	事務所内の掲示、研修会の開催を通じたスタッフの理解を深めている。外部講師を招いての研修も実施している。玄関の施錠はしているが、希望時には解錠を行っている。	職員は研修で身体拘束となる行為を理解し、種々の機会を通じて実践し、正しく理解している。今まで拘束した例はないが、職員が不足気味で、十分な見守りができない恐れがあるので、利用者の安全に配慮して、家族の了解を得て玄関は施錠している。	
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	実地指導後、事実確認と具体的な防止策を講じている。気づきノートの導入やアンケート実施、定例の研修と外部講師による研修、不適切ケアについても学ぶ機会を増やし防止に努めている。		

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に支援している	施設内の研修、外部講師による研修を実施している。成年後見人制度、安心サポート、見守り隊の利用の支援も行っている。		
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	契約時には管理者以外にも1名が同席し、説明及び疑問に答えられるようにしている。締結、改定時には文書を交付し理解、納得を図っている。		
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	管理者、CM、担当職員は定期的に、意見、要望を聴き取り、確認している。玄関には意見箱の設置、苦情相談窓口の掲示をしている。	利用者とは毎日の生活の中で話し合い、希望を聴きとっている。家族からは、運営推進会議や事業所訪問時に必ず話し合い聞き取っている。訪問の少ない家族には事業所から電話して意向を確かめている。その他、事業所だよりをほぼ毎月発行し、利用者の生活状況も個別に報告している。	
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	職員には定例の会議と年2回の面談を実施し、意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は職員が話しやすい職場作りを心掛けている。	毎月職員に簡単なアンケートを行い、その後で全体会議を開き自由に話し合っている。管理者は年2回個別に職員と話し合っている。その他にも随時話し合い、意見・提案を聴き運営に反映させている。職員は管理者に対していつでも話しやすい雰囲気があり、お互いに意思疎通を図っている。	
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	職員の状況については、管理者より本部に定期的に報告し、査定評価などに反映させるとともに、個々にアンケートや自己評価を実施している。管理者においては、本部と定期的に話しをする場が設けられている。		
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	職員には入職時の研修及び毎月の施設内研修を実施するとともに、チェックシートにて自己の振り返りの機会を設け、目標をもって働けるようにしている。管理者は本部での研修に参加している。外部講師による研修も実施している。		
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	管理者は地域の連絡会を通じ交流を図っている。管理者、職員は関連施設間ではあるが、交流があり、研修や情報交換をし、各施設のサービス向上に活かしている。		

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
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	入居前には管理者、CMはアセスメントをしっかりと行うように努めている。入居後は管理者、CM、スタッフが会話や様子など記録、情報を共有し、安心できる関係が築けるように努めている。		
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	入居前に、管理者は家族から詳細に聞き取りを行うように努め、入居後も定期的に報告を行なっている。質問や要望については速やかに連絡、対応し、より良い関係が築けるように努めている。		
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	サービス導入前に聞き取りを行い、他サービスの利用も含めた希望を取り入れ、実施できるように努めている。		
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	調理、清掃、洗濯など日常の家事は共に行い、趣味や得意な事については、利用者から学ぶことも多いと職員は感じている。良好な関係が築けている。		
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	管理者、CM、担当職員を中心に密に連携を図っている。遠方に住んでいたたり、面会の少ない家族には電話や手紙で利用者の日常の暮らしぶり等を、伝えている。		
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	散歩や買い物など、外出の機会を通じ、馴染みの場所へ行っている。友人の訪問も多く、希望者は馴染みの美容院を利用するなどし、これまでの関係が途切れないように支援している。	馴染みの店や美容院等希望に沿って支援している。友人知人の訪問も多い。家族の承諾を得て、利用者が知人と外出することもある。地域の独居高齢者の見回り隊の人たちが来てくれる例もあり、継続してその輪が広がるよう支援している。	
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	利用者が一緒にリビングで過ごす事が多く、孤立するようなことは無い。体調を崩したり、入院をされた利用者を心配する様子もあり、良い関係が出来ている。		

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	入院先の医療機関へは、何度か面会に行き、家族へは電話連絡などで、現在の様子や悩みなど可能な範囲で聞くように努めている。		
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	CM、居室担当者を中心にじっくりと話が出る関係を築き、希望や要望など把握できるように努めている。日常の会話や行動の記録、家族への聞き取り、生活歴などを参考にして、本人本位の支援が出来るように努めている。	本人の生活歴や家族からの聞き取りを参考にし、利用者とは、じっくり話をする機会を作っていて、普段の会話・行動などで希望・意向を把握している。利用者職員とは仲良く笑顔で話している風景がある。	
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	入居時には本人、家族、現在担当のCM、馴染みの方に十分な聞き取りを行い、把握でき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	日々の記録を詳細に残し、スタッフ全員が共有できるように努めている。普段の何気ない言葉や様子からも思いや本人のできる事を知るようにしている。		
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	日々の中で本人、家族への聴き取りを行うとともに、プラン作成時には担当者会議を実施し、それぞれの意見を取り入れるように努めている。CMと担当職員が中心となり他職員への聴き取りもしている。	入居時は暫定的な介護計画で、3か月で見直し、その後は6か月毎に見直す。毎月のモニタリングを参考にし、家族・管理者・計画作成担当者・介護担当者で相談し、現状に即した新しい介護計画を作成する。家族が参加できない時は、郵送して承認を貰う。又は次回訪問時に説明し承認を貰う。	
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	ケース記録や申し送りを利用して、情報の共有を行っている。CMと担当職員が中心となりモニタリングを行い介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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、家族のニーズに対応し、必要なサービスの提案をしている。対応が難しい時には代替案を提示している。		

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
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	友人や馴染みの美容院、近隣のスーパー、地域見守り隊など、関係が途切れることなく続いていけるように支援している。		
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	本人、家族の希望を優先し、今までのかかりつけ医を利用している方もいる。今までのかかりつけ医や眼科、耳鼻科の受診などは柔軟に対応し、職員が付き添う事もある。	入居時ほとんどの人は、協力医の野江クリニックをかかりつけ医とすることに同意し、必要に応じて往診を受けている。従来からのかかりつけ医は原則家族の付き添いとしているが、都合の悪い時は事業所に対応する。看護師は毎週健康管理等に来所する。野江クリニックは24時間対応してくれる。	
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	週一回の看護師の訪問がある。ケース記録や医療申し送りノートを活用し、報告や相談をしている。24時間体制で連携がとれるシステムになっている。		
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	入院時には付き添い、介護サマリーや口頭で説明し、情報を伝えている。入院時には面会や家族との連絡を密にし、病状の把握や相談ができるように努めている。家族と共にムンテラに参加もしている。		
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、事業所です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	入居時には十分に説明を行っている。現在看取りの実施は無いが、医療と連携し支援に取り組める体制は整っている。	入居時に重度化した場合の指針を示し、事業所での可能な対応を説明し希望を聴く。医師が重度化したと判断した時、改めて本人・家族と話し合い、対応を決め同意書を交わす。希望により看取りも行う方針である。医療と連携して対応可能な体制はできている。	
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	定期的な研修と、新入職時の研修を実施している。急変時や事故発生時に気になる点があれば随時、指導や研修を行っている。		
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	消防避難訓練を実施するとともに、地震、津波等の災害に対しては、町会の避難計画に沿って速やかに避難できるようにしている。食料、物品などの備蓄をしている。	町会の避難訓練に管理者等が参加し、事業所では年2回の避難訓練を予定している。8月に自主訓練を行った。次回消防署立ち合いの訓練を予定している。夜間の緊急災害時には、近在職員が出動出来る手筈である。災害対策は何れも十分とは言えないので、目下再構築を検討中である。	

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	接遇や人権の研修を実施するとともに、職員間でも注意しあえる関係作りに努めている。アンケートを通じて、職員が自己を振り返る機会を作っている。	入職時に接遇についての研修も行い、利用者に対する声掛けや態度は人格を尊重した対応をしている。一時、適格性に欠けた職員がおり、トラブルを起こした例があったが、指導し現在は良好である。管理者は押しすぎにならないよう注意している。職員と利用者の仲が良いのが印象的である	
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	利用者やゆっくり話す機会を多く取り入れ、思いや希望を伝える事ができる関係づくりに努めている。日常の衣服、おやつ・飲料・食事など選択できるように働きかけ希望を取り入れている。		
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	大まかなスケジュールはあるが、希望に応じ柔軟に対応している。散歩、買い物、入浴なども一人ひとりの希望に応じている。		
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	衣服や化粧品など利用者と共に出かけ、購入できるように対応している。モーニングケア時や入浴時なども洋服を一緒に選んだり、身支度を整えたり、その人らしいおしゃれができるように支援している。		
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	利用者一人ひとりの力に応じ、調理・配膳・片付けなど一緒に行っている。朝食や行事食、おやつ、調理など希望を取り入れるようにしている。	業者がメニュー付きで納入する食材を各ユニットで調理し、暖かい食事を提供している。調理・盛り付け・配下膳・片付けなど利用者も一緒に和やかにしている。行事食、好みの食事、おやつ作りなどのどれかを月1回位、皆で買い出しから調理まで楽しんでいる。	
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	水分、食事の摂取量はその都度記録し、変化があれば医師、看護師に報告し指示を仰いでいる。摂取量の減少には、形状の変更や、好みのものを取り入れる等で対応している。		
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	口腔の清潔や治療は週一回の歯科の訪問があり、その際に清潔保持の相談や指導も仰いでいる。		

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
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	定時誘導だけでなく、一人ひとりのペースに合った支援を実施している。排泄の記録をし、間隔の空いている利用者に声掛けをして誘導するなどし、トイレでの排泄を支援している。	おむつ使用の利用者は1人だけで、他はトイレで自立排泄している。パッドやリハパンを使用している利用者はあるが、極力トイレでの自立排泄を支援している。各利用者の排泄リズムの把握に努めているが、今は一人ひとりの定時誘導で自立を支援している。	
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	水分摂取、運動、腹部のマッサージなど、薬だけに頼らないようにし、便秘予防をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴スケジュールはあるが、本人の希望により柔軟に対応している。曜日、時間、回数など一人ひとりの希望を取り入れている。	最低週2回の入浴を支援している。曜日・時間・回数は希望に添って柔軟に対応している。浴槽は2方向介助可能なタイプである。現在1人だけ、その日の体調により2人介助することがある。	
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	本人希望時や疲れの見受けられる時には、居室にて自由に休息がとれるようにしている。夜間も眠れない時にはスタッフとゆっくり過ごし、不安が減少するように対応している。		
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	薬情報は職員が確認できるようにしている。薬の変更、追加時には、朝夕の申し送りに加え、医療申し送りノートを活用し、職員が把握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	CM、居室担当者が中心となり、利用者の希望や生きがいを探り、プランに活かせるようにしている。できる事を見つけ、継続できるように支援している。		
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	買い物、以前住んでいた家や近所の街に出かけるなど、本人の希望時には個別の対応もしている。	天候の悪い日を除き、ほぼ毎日外気浴を兼ねて散歩に出かけている。近くの公園からスーパーマーケットなどへ買い物を兼ねて出かける。家族と一緒に、家族の承諾を得て友人と外出する機会もある。遠出はないが、バスをチャーターしての遠出も考えている。	

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	少額ではあるが、本人で管理している利用者もいる。施設の買い物や、立替払いにはなるが、個人の物品購入の精算時に、利用者の手から支払いをお願いする事もある。		
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	携帯の普及により持っている方もあり、制限はしていない。希望があれば、いつでも施設の電話を使用できるように対応している。		
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	リビングはくつろげる空間であるように意識している。季節に応じた飾りを利用者と共に作成し壁に掲示している。	リビング兼食堂は明るくゆったりしていて、1日2回ラジオ体操をする。塗り絵・パズル・手芸などレクリエーションの場となり、カラオケを楽しむなどに利用されている。壁に季節感のある手芸品を飾り、行事の写真なども貼っている。脳トレーニングのカルタを職員が製作中である。トイレや浴室は清潔である。	
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	施設内の行き来や居場所の制限はしていない。互いの居室を訪室したり、ソファの利用や座席の移動など、自由に過ごせるような環境を作っている。		
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	入居時には、思い入れのあるものや、使い慣れたものなど自由に持参できる事を伝えられている。個人差はあるが、本人の希望する居室になっている。	ベッド・クローゼット・エアコン・ナースコール・カーテンの他は、各利用者が普段使っていた家具調度品を持ち込み、その人らしく飾り、使いやすく住みやすく設えられている。従来からの生活の継続性が感じられて、落ち着いた雰囲気である。	
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	居室やトイレの位置などわかりやすいように工夫している。職員が気付いた事は情報を共有し、統一した支援を行い混乱が無いように努めている。		