（別紙4）　　平成　28　年度

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	2390900021		
法人名	株式会社フレンズホーム		
事業所名	グループホーム　フレンズハウス古新町　ユニット1		
所在地	愛知県名古屋市熱田区古新町二丁目72番地		
自己評価作成日	平成28年11月8日	評価結果市町村受理日	平成29年3月9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	http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2390900021-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成28年11月24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）】

・町内会の行事、いきいきサロン、町内カラオケ等に参加し、地域の方たちとの交流を大切にしてい　る。
・利用者様の安全を考え、毎日楽しく元気で過ごしていただけるよう、職員がいつも笑顔で思いやりを持ってゆとりのある支援に努めている。

【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）】

ホームでは、夜間の地域のパトロール活動に参加する取り組みが行われている。その他にも、地域で行われているサロンにホームからも利用者と参加しており、地域の方にホームを知ってもらう機会につなげている。運営推進会議ついても、複数の地域の方の参加が得られていることで、地域に関する情報等を得る機会につながっている。会議については、ホームからも運営法人の関連の居宅介護支援事業所のケアマネージャーが出席していることで、地域の方から出された困難事例等の解決にもつながる取り組みが行われている。また、職員体制についても、ホーム長と管理者を別の職員で配置する体制をつくっており、ホーム長と管理者で外部の方との交流等やホーム内部での利用者や職員との情報交換等との役割分担を行っており、ホームの円滑な運営につながる取り組みが行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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。	ユニットごとで理念を掲げ掲示している。月に1度の会議で理念を唱和し意識づけるよう取り組んでいる。理念に対して目標も設定し3ヶ月に1度職員会議で振り返りケアの向上に努めている。	法人の理念をホームの基本方針と考えながら、ホームでめユニット毎に理念をつくっており、ホーム内への理念の掲示が行われている。また、3か月毎にユニット毎に目標を考えており、理念の共有と実践につなげる取り組みが行われている。	
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。	町内のお祭りやいきいきサロン、町内カラオケに利用者様と一緒に参加している。月に1度パトロールにも参加し一緒にアルミ缶集めも行っている。	ホームでは、地域で行われている夜間のパトロール活動に管理者が参加しており、地域の方との交流の機会につなげている。また、地域のサロンにホームからも利用者と参加する取り組みも行われている。	夜間のパトロール活動をはじめ、ホームでは地域貢献につながる取り組みが行われている。地域の方がホームに訪問する機会が増えるように、交流会等の活動にも期待したい。
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。	町内の行事を通して町内の方と関わることで、利用者様の現状やかかわり方を知っていただいている。		
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1度開催し、町内会長や氏子総代、いきいき支援センターの職員に参加して頂いている。事業所の現状を報告し、会議で出た意見は運営に反映するよう努めている。	会議の際には複数の地域の方の出席が得られており、会議を通じて地域の方との情報交換の機会にもつながっている。また、会議には法人の居宅介護事業所のケアマネージャーが出席しており、相談等にも対応している。	家族の出席が得られていない現状が続いている。家族に会議の内容を伝えるとともに、継続した出席への働きかけに期待したい。
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。	生活保護受給者の受け入れを行っており、担当者と情報交換をして協力関係を築くよう取り組んでいる。	生活保護を利用している方を通じた市の担当者との定期的な情報交換等が行われている。また、区内のグループホームが集まる連絡会があり、ホームからも参加しており、地域包括支援センターとの情報交換の機会につなげている。	
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。	原則、玄関の施錠は行わないが、防犯と安全確保の為に夜間のみは施錠している。身体拘束をしないケアを職員間で相談し取り組んでいる。	ホームは身体拘束を行わない方針のもと、ユニットの出入り口についてもボタンで開閉できるため、職員間での見守りが行われている。また、職員会議の機会を捉えて、ホーム長からの注意喚起等が行われている。	
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注意を払い、防止に努めている。	虐待が身体的な虐待だけでなく心理的な虐待もあることを理解し、虐待が見過ごされる事がないよう注意を払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。	権利擁護を利用されている方がいるが、制度について理解できていないのが現状。利用者様の中でも権利擁護を活用している方が増えてきているので、制度について学ぶ機会を設けていきたい。		
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。	契約時にご家族やご本人に希望や不安を聞き、施設でのケア方法を説明し納得した上で契約している。		
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。	家族会の開催や面会時などに意見や要望を聞く機会を設けている。また、玄関に意見箱も設置している。	ホームでは、年2回の家族会が行われており、意見交換や交流が行われている。要望等については、ホーム長と計画作成担当者でもあるホーム管理者の体制で対応している。また、毎月のホーム便りには、担当職員からのコメントが添えられている。	
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。	管理者とは普段から話す機会があり、月に1度の職員会議でも意見や提案を聞く機会を設け反映させている。	ホームでは、ユニット会議とユニット合同の会議が行われており、現場職員からの意見等の把握に取り組んでいる。また、日常的にも申し送りの時間を活用した意見交換が行われており、現状のホーム長とホーム管理者の体制で職員との面談等が行われている。	
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。	代表者と話をする機会はなかなか持てていないが、事務長を通し職場環境や条件を考慮するようにしている。		
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。	現在研修を受ける機会をなかなか設けることは難しい。参加した研修は個々でまとめてもらい皆が閲覧できるようにしており知識の向上に努めている。		
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。	外部研修や法人内での合同行事を通して交流を深めている。		

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
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。	入所前から情報収集を行い、ご本人にも希望を聞くようにしている。入所してから1週間は情報を細かく記入し、その情報を職員同士共有しケアに繋げている。		
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。	入所前の面談や入所してからも面会時などに要望や不安に思っていることを伺っている。可能な限りケアプランにも要望を取り入れ支援に繋げるよう努めている。		
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。	入所前の施設、病院などから情報収集を行いご家族からも様子を聞いている。必要に応じ福祉用具なども検討し導入する際にはご家族に説明し合意を得ている。		
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。	ご自分で出来る事やお手伝い（食器拭き、洗濯干し等）はやってもらうようにしている。無理にではなく自発的に取り組んでいただけるような環境作りをしている。		
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。	面会時に日頃の生活の様子や近況報告をし相談もしている。ご家族の要望も取り入れ共に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	馴染みの人に面会に来てもらうことはあるが、利用者様が会いに行く事はない。	利用者により、入居前からの関係の方がホームに訪問する等、馴染みの関係の方との交流が行われている。また、家族との交流が続いている方については、ホームから歩いて喫茶店等に出かけている方がいる他、墓参りや法事等を通じた外出も行われている。	
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。	全員で出来るレクリエーションを行い、職員が会話のきっかけを作るなど利用者様同士が関わり合えるような支援に努めている。		

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。	契約終了後でも姉妹施設に移った方には訪問した際に面会することもある。相談があれば出来る限り支援できるよう努めている。		
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。	日頃からご本人との会話、コミュニケーションを大切にしている。職員同士で情報を交換することで思いや意向の把握に努めている。	日常的な申し送りをユニット毎に行っていることで、利用者に関する職員からの気付き等が話し合われている。また、カンファレンスの際には、事前に職員へのアンケートを実施しており、一人ひとりの意向等の反映につなげている。	利用者に関する意向等の把握について、家族の協力が得られる方もいるため、定期的なアセスメントを実施する取り組みにも期待したい。
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。	入居前より情報収集を行い足りない部分は日常の言動を観察し、記録しながら情報収集し把握に努めている。		
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。	一人ひとりの一日の様子を記録に書きとどめるようにし、申し送りでも体調の変化などを伝え現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	3ヶ月に1回職員全員から意見を出し合いカンファレンスを行っている。利用者主体となるようなプラン作成を心掛けている。	介護計画については3か月での見直しが行われており、職員間での検討を行いながら、見直しに合わせたモニタリングが行われている。職員が日常的に介護計画の内容をチェックするように、記録を行う際には、計画内容の記号を記載するようにしている。	
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。	個別に記録用紙を用意し食事量、水分量、排泄、一日の様子を記録している。個別にファイリングし職員皆で情報を共有できるようにしている。		
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。	通院は基本的にご家族へ依頼しているが急変時や必要に応じ臨機応変に対応している。		

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
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。	町内の行事、いきいきサロンに参加している。年に数回だがボランティアによる楽器演奏の慰問もある。訪問歯科、訪問理容、訪問眼科、訪問マッサージなども利用している。		
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。	基本的に協力医療機関の主治医の往診を受けている。希望であれば入居前のかかりつけ医の往診を受けることもできる。	協力医とは柔軟な支援が受けられる関係であり、利用者に合わせた医療面での支援が行われている。受診についても、ホーム職員による支援が行われている。また、協力医療機関の看護師が毎週訪問しており、利用者の健康チェックが行われている。	
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。	1週間に1回協力医療機関の看護師に健康管理のための往診を受けている。日々の生活の中で気づいたことを報告、相談しアドバイスを頂いている。		
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。	入院時にはサマリーを作成し情報を伝えている。定期的に面会に行き状況の把握に努め退院時にはカンファレンスに出席している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ターミナルケアは行っていないため、重度化した場合は施設での可能な支援を説明しご家族の意向も踏まえ方針を検討している。	ホームでの看取り支援については、現状、想定しておらず、利用者の身体状態に合わせて話し合いを行っており、医療機関や法人の関連施設でもある特養等への移行が行われている。ホームとしては、家族とは状況に合わせて対応することとしている。	
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。	緊急時のマニュアルは作成してあり職員も把握に努めているが定期的な訓練は行えていない。		
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。	地震や火災、津波を想定した訓練は年に4回行っている。その内2回は消防署員立会いの下行い訓練の様子を見てもらいアドバイスをもらっている。	ホームでは、年4回の避難訓練が行われており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。訓練の際には、消防署職員の立ち合いもあり、必要な助言等につなげている。また、地域の方とも運営推進会議を通じた話し合いが行われている。	ホーム内の備蓄品が少ないため、充分な量の備蓄品の確保に期待したい。また、地域の方とも、非常災害に関する継続した話し合いに期待したい。

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。	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう心掛けている。申し送り時には個人名を出さない様にしている。	職員間で3か月毎の目標に基づく話し合いが行われており、利用者への対応、言葉遣い等の振り返りの機会につなげている。また、毎月のミーティングを通じた接遇面でお勉強会の機会をつくるように取り組んでおり、注意喚起等につなげている。	
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。	まずはご本人に希望を聞き表現の難しい方には選択肢を掲示するなどご本人の希望に耳を傾け自己決定できるように働きかけている。		
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。	基本的な一日の流れは決まっているが一人ひとりの生活リズムを大切にし、その日の体調などを考慮したうえで一日を過ごしていただくよう支援している。		
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。	自己決定できる方にはご自分で選んでいただき難しい方とは職員が一緒に選んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	好き嫌いを考慮したうえで食事作りを行っている。職員も同じテーブルで食事しており食事中の会話も楽しんでいる。	職員でユニット毎にアレンジが行われており、スーパーでの買い物で食材の調達を行っている。日常的なおやつ作りの取り組みが行われている他、身体状態に合わせた食事形態の配慮も行われている。また、食事の際には、職員も一緒に食事を行っている。	
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。	食事量や水分量は記録に記載し一日を通して十分な水分量を摂取出来るよう支援している。		
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。	起床時と夕食後に声掛けを行い自己にて行える方には口腔ケアをしてもらっている。できない方には必要に応じ介助している。		

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
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。	排泄の記録を残し個々のパターンの把握に努め、必要に応じ声掛け誘導するようにしている。状態に合わせリハパンやパットの使用も検討している。	排便については利用者全員の記録を残し、排尿については利用者に合わせた対応が行われている。ユニット毎に申し送りを行いながら、職員間での情報の共有につなげている。医療面での連携を行いながら、排泄状態の維持に取り組んでいる。	
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。	氷水や牛乳など必要に応じ提供している。運動や腹部マッサージなど個々に合わせた予防を行っている。		
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。	入浴の時間は決まっているが順番を考慮するなど平等に入浴が楽しめるよう努めている。	入浴の準備を毎日行っており、利用者の状況にも合わせながら週2～3回の入浴が行われている。利用者の身体状態に合わせた職員複数での入浴介助も行われている。また、関連ホームとも連携した市外の入浴施設での入浴も行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	日中にレクリエーションなどで活動し夜間良眠できるよう支援している、必要に応じ昼寝の時間も設けている。		
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。	一人ひとりの薬情をファイリングし職員全員が目的や副作用について把握できるよう努めている。薬の変更時には状態の変化も観察し記録に残している。		
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。	出来る範囲でお手伝い等役割分担し行っている。一人ひとりの好むこと、得意とされる事を気分転換に楽しんでもらえるよう支援している。		
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。	天気の良い日は散歩に出かけ近くの神社でお参りをしている。またご家族と外出したり個別支援で希望を聞き外食や喫茶店に行くなどしている。	日常的には、ホームのその日の状況等にも合わせながら、ホーム周辺への散歩や買い物による外出が行われている。季節に合わせた外出行事も行われており、花見や買い物ツアー等が行われている。また、法人の関連ホームとの外出も行われている。	

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
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。	基本的に預かり金は預かっているが希望により少額のお金を個人で管理している方もいる。個人でお金を管理している方は買い物に出かけた際には自己にて会計を行っている。		
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。	電話がかかってくることはあるが本人からかけることはしていない。		
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。	共用の空間は皆の使いやすいように配慮し温度調節を行っている。手作りカレンダーを掲示したり季節の飾り付けをフロアに飾っている。	リビングは限られた広さであるが、明るい色の壁紙でもあるため、明るい雰囲気となっている。玄関先にはプランターが置かれ、植物が植えられてある。また、リビングや通路の壁には、利用者の作品や季節に合わせた飾り付けが行われている。	
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。	共用空間にソファーを配置するなど思い思いに過ごせるようになっている。席の配置も利用者様同士の関係を考慮している。		
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。	居室の家具は本人の使い慣れた物や好みの物を持参して頂き居心地よく過ごせるようにしている。	居室には、利用者の意向等に合わせながら、入居前からの使い慣れた家具類やテレビ等の持ち込みが行われている。また、趣味の物や自身の作品を飾ったり、仏壇等の持ち込みも行われている。	
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。	居室やトイレに貼り紙や目印をつけわかりやすいよう配慮している。利用者様の状況に合わせ物の配置を考えている。		