

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	2395700129		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホーム阿久比 1丁目		
所在地	愛知県知多郡阿久比町大字萩字新川32		
自己評価作成日	H30年10月20日	評価結果市町村受理日	平成31年2月6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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2395700129-00&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	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年11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)】

家庭的な環境と地域との交流を元に利用者が自身のペースで安心して過ごせるように支援している。母体が医療機関なので連携が取れやすい。

【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)】

母体の医療機関が近隣で開設されていることで、医療面での柔軟な対応が行われていることが当ホームの特徴でもある。他にもデイサービスや小規模多機能事業所が開設されており、利用者の中には、住み慣れた地域での生活を継続しながらホームに生活場所を移行することが可能であることで、利用者にとっては生活環境の変化を抑えることができる利点がある。ホーム内については、リビングが広い空間が確保されてあることで、利用者が好みの場所で過ごすことができ、毎日の生活を利用者のペースでゆったりと過ごすことができる生活環境が整えられている。また、運営法人では、複数の介護事業所を運営している利点を活かし、職員会議や研修等の取り組みが行われている。職員間で各事業所の取り組み等の情報交換を行いながら、ホームの運営に反映す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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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。	朝礼時、当日勤務者はGH阿久比の理念を唱和理念に基づくケアができるよう努力している	運営法人で掲げている理念をホームの支援の基本としており、毎日の申し送りの時間に職員間で唱和を行っている。また、事業所及び職員で年間目標を立てながら、理念の実践につなが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。	同町内のお店に買い物や回覧板のお届け、地区の山車祭りの休憩所として提供したりしている	地域の町内会に入り、日常的な交流の他にも、地域の行事の際にはホームにもよってもらう等の交流の機会がつけられている。また、ホーム関連の医療機関やデイサービス等を通じた交流の機会もつけられている。	地域の方との交流について、限られた範囲での交流となっている。ホームからの継続した地域の方への働きかけに期待したい。
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。	見学者や運営会議の時に地域の方に発信はしているが活かされていないと感じる。グループホームを老人ホームと捉えている方が目に付く。		
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。	地域の方からの質疑応答や取り組みを報告することで地域に密着できるように活かしている。	会議は、関連の小規模多機能事業所とも連携している。様々な分野の方の参加が得られており、出席者にホームの現状を知ってもらう機会にもつながっている。また、多くの写真を活用しながら、現状を分かりやすく伝える取り組みも行われている。	
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。	介護保険担当者とメールなどで連絡を取り合い協力しようと努めている	町内の介護事業所が集まる連絡会の際には、ホームからも職員が参加しており、情報交換の機会にもつながっている。また、母体の医療機関やホーム関連の事業所を通じた、町や地域包括支援センター等との連携も行われている。	
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。	身体拘束指針に基づき拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束を行わない方針のもと、ホーム内には施錠を行っておらず、利用者が日中の時間を自由に過ごしてもらうように職員間での見守りが行われている。また、職員研修の取り組みも行われており、振り返りの機会がつけられている。	
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。	GH会議で内出血痕による事故報告書、スタッフの言動に注意を払っている。		

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
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。	管理者、CM以外は、該当する問題が生じた場合、活用できるように支援している。今後他の職員にも事業や制度について普及していく。		
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。	事例を伝えたり、不安な点をお聞きし答える事でご家族様に納得を頂いている。		
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。	運営推進会議にて外部へ公表し参加されない方は議事録を面会時に渡して内容をお伝えし反映している。	年2回の家族との交流会が行われており、家族との交流の機会がつけられている。利用者、家族からの要望等については、ホーム管理者の他にも法人の担当者も対応する体制がつけられている。家族への情報提供については、随時行うこととしている。	現状、定期的なホーム便りの作成が行われていないため、今後に向けたホームの取り組みに期待したい。
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1回ミーティング開催、出席できていないスタッフには意見書、改善書の記入をし意見を求め討議しミーティングで意見を出し合い改善をしている。	毎月の職員会議が行われているが、日常的にユニット間で職員が連携している体制でもあることで、随時の職員間での情報交換が行われている。また、管理者による職員面談の機会がつけられており、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	スタッフ同士で成長していく方向性になってきている。調理、介護、接遇等得意分野のある職員をリーダー的存在に位置づけをし「やりがい」を持たせるようにしている。子供の事で突然休暇をとっても「大丈夫」と言ってくれる。		
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。	スタッフ同士がスタッフを育てるという形に変えてきている。が、言える人と言えない人がいる。相談で良案をもらえんと思っっているスタッフがいる。法人内の研修、参加を勧めている。		
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。	法人内の管理者会議、グループワーク、行政主催の地域連携会議の出席と交流を図れる機会に参加しGHの存在をアピールしている。		

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。	本人の希望を第一と考えるが、高齢や認知症であるがために家族の意向を優先にしようということがある。		
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。	努めている。しかし、ご家族も協力が得られる点がある場合はお願いしている。		
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。	管理者が対応している。他に提案があれば勧める。GH入所を前提としているので本人やご家族は他のサービス利用は視野に入っていない事が多い。		
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。	介助を重視していると感じる。共同生活の支援をしている認識は薄い。利用者様の話をよく聞くようにしていることで関係を築いている。		
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。	時に娘であったり、孫であったり話に合わせて関係を保っている。生活歴などでホームで取りくみを検討、提案している。		
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。	行っている。個別で外出し自宅や馴染みの店、駅、スーパー、団地へ出向く。友人が訪問した時はソファアに移り談笑していただいている。	近隣に通所系の関連事業所があることで、利用者の中には、友人や知人が利用していることあり、交流にも機会にもつながっている。家族の協力も得ながら、行きつけの美容院等に出かけている方もいる。また、家族との外出として旅行に出かけている方もいる。	
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。	個々の性格を把握し得意分野でレクを用意したり間を持ったりして笑顔を引き出したりしている。座席の位置に気を遣い楽しんでいただけるようにしている。		

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
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。	努めている。ここのホームで良かったと思っただけのように支援している。在宅復帰、入院で退所後も入所者様に面会に来所されることもある。		
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。	利用者様一人ひとりに生活歴を踏まえ何か結びつくものがあれば意向を伺い本人意思でできる事は協力することにしている。希望に添った支援を行うようにしている	日常的にユニット間で職員が連携していることで、利用者に関する職員の気付き等については、毎日の申し送り等で共有する取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスも実施しており、日常の支援に反映する取り組みが行われている。	
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。	本人の生活リズムに合わせている。基本情報やアセスメントを利用して情報を得るようにしている。		
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。	その方が得意とする生活(食器洗い、洗濯畳み)のできる事を進んで行っていただいている。その方に合わせた趣味を提供している。		
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。	チームで話し合う機会が少ないと感じる。ケアプランを理解している職員が少ない。毎朝の申し送りでCMIはプラン作成に反映している。	介護計画の様式については、ライフサポートプランを使用しており、職員間での内容の共有に取り組んでいる。の新たに利用者全員の介護計画の内容が分かる早見表を作成しており、職員間での情報の共有と日常の記録への反映につなげている。	
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。	記事に残さないと何があったのか理解できないとわかっていても利用者様との会話に重点を置いてしまい記録が残せない。ケアプランのモニタリングで行っている。		
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。	訪問リハビリを行い、筋力維持に取り組んでいる。職員不足で応えられない。買物による外出の付き添い。		

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
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。	交流の深かった友人の方々を気軽にホームへ面会に来るようにスタッフから声掛けをしている。入所後外部との交流は地域のボランティアが多い。楽しみを見つけてもらう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、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。	行っている。隣に母体の医療機関がある為協力をいただいている	母体の医療機関がホームの近隣に開設されている利点を活かしながら、利用者の健康状態等に合わせた医療面での支援が行われている。母体の医療機関からは訪問看護も行われており、日常的な利用者の健康チェック等の支援が行われている。	
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。	週一回、訪問看護師による健康相談を行っている。治療の見込みのない方には多職種が連携をとり支援に取り組んでいる。		
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。	行っている。退院後医療名必要な場合は関係施設に問い合わせで家族との希望も踏み入れ提供できるようにしている。		
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、事業所の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。	行っている。「看取り」に関しては契約時に説明を行い同意できる方はその場で記名していただいている	利用者の看取り支援にも取り組んでおり、母体医療機関からの支援も得ながら、利用者の中にはホームで最期を迎えた方もいる。法人でも看取り支援に関する職員研修の機会もつくられており、職員の資質向上に向けた取り組みも行われている。	
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。	身に付けている。受診が必要な状態は直ぐに母体の医療機関へ搬送している。医療機関との関係も良好		
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。	地域の災害訓練の報告は「回覧板」で確認し参加できる職員に声掛けをしている。ミーティングで話し合っている。火災受信機で消防署との連携。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練の他にも、水害を奏した取り組みも行われている。今年度は、水害の危険があった際には家族にも協力をお願いしている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	水害の危険があった際には家族にも協力をお願いしたが、家族からは様々な意見が寄せられている。今回の経験が今後の取り組みにつながることを期待したい。

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。	利用者様人格を尊重した言葉遣いを対応している。話しかけられたら答えるようにするよう心掛けている。職員全員が尊重して声掛けているとは感じない。不快な声掛けをしている職員には改善するように指導している。	運営法人の基本理念を日常的に職員間で唱和しながら、利用者への声かけ等の対応や職員への注意喚起につなげている。また、運営法人を通じた接遇に関する職員研修の取り組みが行われており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	できる限り行っている。ご本人の思いを聞き行動のお手伝いをするようにしている。		
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。	利用者様の発言を皆で共有できるよう工夫している。自立している方を省きスタッフは業務時間の流れで動いている点は見られる。		
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。	自立している方は声掛けで任せている。入浴後や外出時は鏡を見ていただけるように心がけている。女性の方は意識して綺麗にさせていただけるように支援している。馴染みの理髪店へ付き添いその方らしさを失わないようにしている。		
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。	手作りおやつなどで季節を感じる食材を取り入れ楽しんでいただいている。一部利用者様には配膳下膳のお手伝いをしていただいている。ご家族から好みのパンなど差し入れにあり食事を楽しんでいる利用者様もいる。	食事については、近隣にある関連事業所の厨房で調理され、ホームのキッチンで盛り付けが行われている。利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。また、行われている。や職員おやつ作りや季節等に合わせた食事の提供も行われている。	日常生活の中で食事作りを行う機会がないこともあり、ホームではおやつ作りを増やす取り組みを始めている。取り組みが職員間で共有され、食事やおやつを通じた利用者の楽しみの機会が増えることを期待したい。
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。	行っている。たんぱく質、鉄、Caを中心に母体の管理栄養士と相談し各個人が摂取ができるようにしている。嚥下状態を見て食形態をその方に合ったものを提供している。		
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。	毎食後、歯磨きの声掛けは行っている。介助の必要な方は付き添い義歯や口腔内に残渣物を確認できるようにしている。往診歯科医師からのアドバイスも受けている。		

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。	介助の必要な方は、業務時間で決められている。排泄パターンはスタッフが把握できている。自立できている方は見守りを主に行っている。失禁を回避できるようにスタッフから声掛けしトイレに誘導している。	利用者全員の排泄記録を残しながら、日常的な申し送り等を通じて職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。母体の医療機関が近隣にある利点も活かしながら、排泄に関する医療面での連携も随時行われている。	
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。	定期的な往診、訪問看護師、栄養士に相談し便秘症を改善できるようにしている。職員によっては腹部マッサージ、朝の体操で腸の働きをよくする運動も取り入れている。		
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。	大方個々に添った支援をしているが、急な職員の欠勤やご本人の体調不良以外は午前午後と声掛けをし都合の良い時間帯に入浴していただいている。	月曜日から土曜日までの間に利用者は1日おきに入浴しているが、利用者の状況等に合わせた随時の対応も行われている。また、浴槽については、個浴と特殊浴槽が設置されていることで、身体状態に合わせた入浴支援が行われている。	
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。	布団やまくらを長年自己にて使用していたものを持参していただくなどして安眠していただいている。夜間帯の室温環境も注意している。一人ひとりに合わせている。		
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。	薬情や申し送りで情報確認している。服薬提供まで2重、服薬後まで2重と誤薬を予防できるようにチェックをしている。カルテに薬情が挟んであることですので確認できる状態になっている		
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。	年間行事を通じ外出、買い物、自宅付近のドライブ等おやつ作り、家族会を行って気分転換につとめている。定期的にボランティアの慰問で楽しんでいただいている。		
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支援している。	行っている。入所前に通っていた理髪店や美容院、スーパー、喫茶店とご家族が協力して出かけられる機会をスタッフからも声を掛けている。「自宅へ帰りたい」と訴えている方はスタッフと共に数時間自宅で過ごす事もある。	ホームでは、毎日の食事を近隣にある厨房まで利用者を取りに出かけることで、日常的な外出に機会につなげている。関連事業所の行事の際には、ホームからも参加する機会もつづけている。また、年間を通じた様々な場所への外出行事も行われている。	

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。	一部の方を除きホームで所持金は管理している。要望があれば外出時に個人の財布を持参し使用できるようにしている。個々にお金の出し入れができるように合わせている。		
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。	行っている。家族で都合の悪い時間は電話を避けていただいている。自己にて携帯電話を持参している方もいる。絵葉書や年賀状は必要に応じて葉書の返信もしていただけるように配慮している。		
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。	行っている。季節感がでるフロア内の飾りつけの作成をし楽しみを味わっていただいている。	ユニットが平面でつながっていることで、利用者は日中を好みの場所、気の合う方と過ごしている。広いリビングを活かしながら、カラオケやリハビリ器具が置かれてあり、利用者の楽しみにつなげている。ホームの庭には畑があり、季節の野菜がつくられている。	
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。	ご本人の居心地の良い場所に自由に過ごしていただいている。レクが苦手な人には少し離れたところにスタッフが寄り添うなどして個々にあった居場所を工夫している。		
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。	異食する一部の利用者様を省き自宅から持参した思い出のある品や写真、衣類、ロボット猫を居室に置いたりしている	居室には、ベッドと収納ケースが設置されていることで、持ち込みの少ない方も生活が可能であるが、利用者の中には、様々な家具類や趣味の物を持ち込んでいる方もいる。また、特技でもある習字等の作品を居室内に掲示している方もいる。	
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。	自立した生活はほとんどできていない。職員のやってあげたい気持ちの強い方もいるためか支援の方が多いと感じる。		