

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	2372501169		
法人名	社会福祉法人 サン・ビジョン		
事業所名	グループホーム第2グレイスフル春日井		
所在地	愛知県春日井市牛山町3195-1		
自己評価作成日	平成29年11月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年 3月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JiyosyoCd=2372501169-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年11月22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)】

個別や全体での外出に力を入れ、つぶやきや日々の会話の中から利用者の行きたい場所ややりたいことを拾い上げ柔軟に対応している。行き先は近所の公園から買い物や美容院など幅広い。また季節に合わせて全体で外出している。日課をホーム内に掲示し、利用者が一日の流れやスケジュールをいつでも確認できるようにしている。毎日の食事作りでは当番制を取り入れ、利用者様が役割の中で生きがいを感じられるよう支援している。また体操は有酸素運動、ボール運動、下肢筋力向上の運動に加え、DVDによる音楽体操や歌に合わせて手話を行う等、認知機能の維持向上に努めるよう支援している。プロのアーティストによるアートプログラムも継続して実施しており、その中でも陶芸を毎月行い、様々な作品を作成、牛山地区の作品展に出展する等、利用者様の楽しみの一つになっている。

【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)】

理念の一つ「持てる力を発揮し自信と幸福が感じられる生活」の実践のために、職員は利用者個々の能力を十分に把握し、日々の暮らしの中で発揮できるように取り組んでいる。介護度が低く自立度の高い利用者は、ホームの生活を通して持てる能力を最大限に活かすため、「トイレ掃除」、「床掃除」、「調理」等の役割を担っている。それらの当番制を通して、利用者が自分の役割と考え、当番表を見ながら自立した暮らしができるように支援をしている。
チームケアは安定しており、「できることに手を出さない」が徹底され、利用者の「上手にお願いされるから」との声がある。ハウス・マネージャー(管理者)の交代はあったが、趣味を継続してミシンで作る袋物や編み物、アートプログラムによる陶芸等、利用者の楽しみに繋がる支援を継続している。

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	「法人理念・ミッション」をグループホーム内に掲示し、朝の申し送り時に職員で復唱している。	法人理念と、理念に添った「ホームの心構え」を毎朝の引継ぎ時に、復唱して確認をしている。事業計画に添った個人目標の設定を行い、自己評価、ハウス・マネージャー(管理者)の評価がある。	
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	地域の集いである「ぬくもりの集い」に毎月参加している。地域の作品展、敬老会にも全員で参加をしている。	地域の作品展ではブースが設けられ、利用者の作品を展示し、敬老会の演芸会には全員で手話を使った歌を披露している。施設内地域交流センターで開催される地域行事に参加する等、双方向の交流がある。	
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	地域包括センターからの依頼でハウスマネージャーが家族者交流会などで認知症についての講師を務め理解を深めている。		
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	会議は二ヶ月に一回開催され、利用者様、職員、ご家族、地域(区長)、地域包括職員が参加し持ち上がった議題には速やかに取り組んでいる。	利用者・家族・地区代表・地域包括支援センター・職員の参加の下で、年6回運営推進会議が開かれ、ホームの報告に続き、活発な意見交換をしている。地域作品展への出展要請や行事への参加依頼がある。	「目標達成計画」に関する話し合いを行い、進捗状況を含め目標に向けた話し合いを期待したい。
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取り組んでいる	介護保険制度での説明会に参加。介護相談員に月1回訪問してもらっている。	運営推進会議への地域包括支援センター職員の毎回の参加、介護相談員の受け入れによりホームの状況は市に伝わっている。介護保険更新時には市の窓口に出向き、担当者との信頼関係を築くように努めている。	
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	すべての職員が身体拘束をしないケアの実践をしている。定期的な勉強会にも参加しスピーチロック、ドラッグロックも意識してケアにあたっている。	身体拘束についての研修を行い、職員はその弊害を理解して、抑圧感のない支援を実践している。夜間のみ玄関扉は施錠がされるものの、エレベーター・内扉は開放されており、自由な行き来ができる。見守りながら自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	すべての職員が高齢者虐待防止関連法に沿ったケアを実践している。定期的な勉強会にも参加している。		

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
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	すべての職員が権利擁護に関する制度の理解をし、学ぶ機会をもっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には事業所の方針や理念をお伝えし、理解していただいた上で契約を行っている。料金改定などの際にも文書や運営推進会議などで報告し同意をいただいている。		
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	満足度アンケート調査を年に2回行い、意見要望は管理者・職員に報告し会議の議題にあげている。また結果は運営推進会議での報告、ホーム内に掲示している。	運営推進会議には多くの家族が参加し、忌憚のない意見が述べられている。年2回、法人の満足度アンケートを行い、「家族の立場に立って考えて頂け、相談しやすい」等、好評を得ている。	
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	責任者はヒアリングの機会を定期的に設けている。また職員からの要望があった際にはそのつど、迅速にヒアリングの機会を設けている。	月1回職員会議があり、意見・提案を聴き取り、支援や運営に反映させている。「意見・要望が言い易い」との職員意見があり、良好な関係がうかがえる。利用者の自立支援についての職員提案が多く、実践されている。	
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	チャレンジシートを用い、各介護職員が自分の目標を定め、それにそって向上心をもって働いている。		
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	職員はケア力向上のため、法人内・外で行われる研修に参加している。		
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	法人内グループホームでの交換研修の実施、外部研修への参加をしている。		

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	法人内の申し込みセンターの職員が左記事項を行っており、グループホームへの紹介の折には報告されている。また見学の際にはハウスマネージャーが対応し安心してサービスを受けられるよう配慮している。		
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	入居前での面談では利用者本人、家族の話を傾聴し、不安を取り除けるよう努めている。		
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	本人・家族の意向をお聞きした上で対応している。面談の段階でしっかりと聞き取りを行い、そのとき必要なサービスが提供できるよう努めている。		
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	ともに調理をしたり、掃除洗濯、布団干し、シーツ交換など日常生活のあらゆる場面で自己のできることを尊重し、協力しあい、暮らしを共にしている。		
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	面会の折には日々の様子を報告し、ご本人の希望を伝えるなど、ご家族と職員でともに支えられるよう努めている。		
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	幼馴染や近所の方が訪ねてこられたり、個別でなじみのカラオケ喫茶や美容院などにでかけたりしている。	友人の面会があり、家族の協力を得て馴染みの美容院や墓参り、自宅に外泊をしている。遠方の親戚からの電話の取次ぎを行い、関係が継続するように支援している。ミシン・編み物等の習慣を大切にしている。	
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	日々の食事準備や片付け、買い物、散歩など一人ひとりが孤立しないように努めている。職員は利用者同士の関係をしっかりと把握できるよう常に意識し介助にあたっている。		

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
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	同じ建屋の事業所に移られた方には利用者とともに面会に行ったり、ご家族とお会いした際には相談を受けたりしている。		
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	利用者の何気ない一言(つぶやき、よかった探し)からニーズを汲み取り、希望や意向の把握に努めている。ケアマネはつぶやきや記録の中から本人の思いを把握しケアプランの立案に心がけている。	日々の関わりの中で傾聴し、落ち着いて聞く体制がある。聞き取った「つぶやき、良かった探し」を職員で検討、共有している。喋らない利用者は、家族からの聞き取りに努め支援に活かしている。	
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	契約前の面談時だけでなく、サービス担当者会議や家族の面会の際にお話をお聞きして把握に努めている。また個室には使用されていた家具や写真、仏壇などを持ってきていただいている。		
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	定期的なアセスメントやモニタリングだけでなく、毎日の業務日誌やつぶやきを職員間で共有し、すべての職員が一人ひとりの心身状態などの現状把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	6ヶ月をめぐりにモニタリング、サービス担当者会議を実施しケアプランを見直している。介護記録とケアプランをシステム上でリンクさせ、日々計画を実施できているかすべての職員がチェックしている。	6ヶ月毎に居室担当者がアセスメント、モニタリングを行っている。サービス担当者会議で利用者・家族の意見を聞き、つぶやき記録ノートを反映した介護計画を作成し、再度のサービス担当者会議で確認している。	
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	法人のシステムを使い、利用者の状態、状況を記録している。特記として特別な出来事はもちろん、小さな気づきも記録し職員間で情報を共有している。		
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	その場の状況に応じて柔軟に対応している。外出支援やおやつ作り、献立に利用者の意見を取り入れたり、陶芸教室の開催なども行っている。		

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
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	地域での高齢者学級や地区の作品展、敬老会への参加をしている。		
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	内科・精神科と連携しており毎月の往診が受けられるようになっている。かかりつけ医は本人、家族の希望医としている。家族同行の受診の結果は確認し記録している。	内科と精神科の協力医が、月に1回往診している。他科受診は家族対応であり、情報共有に努めている。併設特養の看護職員の協力が得られることで、医療の安心に繋がっている。	
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	同じ建屋の中に特養の看護師がいるため、受診の判断に迷ったときや、受診するほどではない怪我の時などに相談している。また緊急時の対応も指示を仰いでいる。		
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。	長期の入院の際にはいったん契約を終了していただき、その後の身体状況によっては当法人の施設を紹介することもある。		
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	心身の状態変化から自立した暮らしの継続が困難な場合は次の棲家への移動となることをホームの指針として入居時に説明している。重度化によりそのタイミングが訪れたときには、その選択や移動に親身にに関わり支援している。	「共同・自立生活が困難になった時が退居の時期」との方針を説明している。入居時には殆どの利用者は特養に申し込みが済んでおり、退居が必要になった時点で家族と話し合いを繰り返し、最適な住み替えを検討している。併設特養への移行も多い。	
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	定期的に緊急時の対応についての勉強会を開催している。		
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	毎月グループホーム内でさまざまなシチュエーションを想定し避難訓練を行っている。訓練の際にはかならず職員とともに、避難経路の確認をしている。	毎月、ホーム独自の避難訓練を(夜間想定含)実施している。年1回消防署立ち合いで、併設事業所と合同で防災訓練を行っている。非常災害時の地域の避難場所であり、地域に広報している。	

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
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	利用者の人格やライフスタイルを尊重し、利用者本位の支援に努めている。何事にも利用者の理解をとり、穏やかな生活となるよう心がけている。	声かけは「さん」付けを基本とし、利用者の尊厳を損なわないように、やさしい言葉で話しかけている。フロア内やボードにはインシヤルを使用する等、プライバシー保護のための配慮がある。	
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	的確にニーズを伝えられない方でも表情や反応を注意深く捉えている。会話の中で発せられた言葉を「つぶやき」として拾い上げ、記録し対策を実施している。		
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、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	起床・就寝時間、食事、入浴、外出など生活全般において個別の対応を希望に沿って行っている。		
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	ほぼ全員の利用者をご自分で毎日の洋服を選んでいる。外出の際にはお化粧品もしている。		
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	法人の管理栄養士作成のメニューを参考にしている。利用者のリクエストにも対応し共に買出しにでかけ、調理、配膳、下膳、片付けなども行っている。	買い出しから片付けまでの一連の工程に利用者が携わっている。調理は当番制で、食事を押し車に乗せて配膳し、食器洗いは2ヶ所に分かれて全員で行っている。利用者が生き生きとした表情で食器を洗っていた。	
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・水分量を毎日パソコン上で記録し状況に応じて対応している。		
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	おおむね自立されているが必要に応じて声かけを行い、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。		

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	ほぼ全員の利用者がトイレを使用しており、不要な支援は避けるよう努めている。利用者の状態に応じて布パンツ、リハパン、パットの選択が適切であるよう職員の話合いも十分行っている。	殆どの利用者は自立排泄が可能であり、最低限の支援に努めている。パッドを上手く捨てられない利用者には、大きいゴミ箱を用意したことで問題が解決した事例がある。	
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	こまめな水分補給につとめ、運動も毎日取り入れている。乳製品や繊維質など食事面での配慮も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じ、毎日の入浴も可能としている。入浴剤を使用し個室を基本としているが、時には仲のよい利用者同士で入浴することもある。	1日おきの入浴の機会があるが、毎日入浴をする利用者もいる。広い浴槽は気の合った仲良し同士が入ることもある。柚子湯や菖蒲湯等、季節感を楽しむ工夫も取り入れ、入浴を楽しむ配慮をしている。	
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	全員が自己にて日中必要に応じて休息をしている。		
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	薬情は個々のファイルに保管しており、職員全員が利用者がどんな薬を服用しているか把握している。体調の変化に伴い変更された場合も記録に残し確認を行っている。		
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	本人の生活歴や嗜好、要望を把握し個別や集団で対応し、楽しみごと、気分転換が図れ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	四季折々の外出計画では全員での外出レクを計画しており、個別では買い物や食事一人ひとりの希望に沿った外出をご本人と計画し希望に沿った外出を支援している。	月1回全員で出掛ける外食と散歩がある。日常的に食材の買い物に出掛け、個別でカラオケ、ペットショップ等に出掛けている。ホームは2階であるが、外廊下には庭があり、日課の散歩をする利用者もいる。	「便り」の中に多くの外出写真や、リビングには行事写真があるが、家族からのアンケート回答に「わからない」との回答がある。外出支援の実態を家族に伝える工夫を期待したい。

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
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	基本的にお金の管理は職員が行っているが買出しの際や個別外出ではには個人の財布を持ち、買い物を楽しまれている。また週に一度の移動販売車では好きな菓子や果物を自己にて選び買い物ができるよう支援している。		
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	暑中見舞いや年賀状のやりとりや、気軽に電話がかけられるようご本人の希望により、その都度支援している。		
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	毎日の日課として共用の空間であるリビング、トイレ、廊下の掃除は利用者様と一緒にしている。ペランダでは季節の花を育てたり、壁面には季節が感じられるよう工夫している。	公園に隣接し、日差しが南向きの全面窓から注ぎ込み、広いリビングに明るさと清潔感を与えている。利用者の陶器茶碗等の作品や、利用者が活けた花等が温かさを醸し出している。毎日の当番表があり、役割を目で見て分かるようにしている。	
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	ソファやリビング、各居室など、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。		
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	使い慣れた家具、位牌、仏壇などを配置していただき趣味のミシンを毎日されている方もいる。本人の居心地のよい空間を作ることができるよう支援している。	特養で亡くなった夫の遺骨、仏壇、戒名、遺影が置かれ供養を行っている居室、ミシンやアイロン、編み物等の作品作りをしている居室等、個性豊かな居室が多く、居心地よい環境となっている。	
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	トイレやお風呂場、非常口などイラストや大きな文字によって色分けしている。日課表や本日の予定など利用者がいつでも見れるよう環境を工夫している。		