

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通)

事業所番号	2775501998		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム いずみ		
所在地	大阪府八尾市泉町1丁目2番地		
自己評価作成日	平成31年2月16日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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31年4月11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)】

認知症の進行に伴い、在宅で火の元や電気等を取り上げられて生活を送っておられた利用者に対して、職員と共に生活することによって認知症の進行を遅らせるよう努めている。理念である『その人がその人らしく生きぬくこと』ができるよう職員が一丸となって支援したい。職員の親族にも入居させたいと思えるようなグループホームを目指し努力している。

【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)】

事業母体の“社会福祉法人長寿会”の理事長は、ケアハウス(平成6年)特別養護老人ホーム(平成11年)設立後、グループホームの必要性を認識し、自宅地の一部に当事業所を平成16年5月1日に設立した。以前の福祉施設館内での改善点を考慮して、利便性・機能性・安全性を重視し、家具調度品は落ち着いた雰囲気に配慮した仕様となっている。四季を感じ、家庭的な雰囲気の下、食事・行事・衣替えを一緒にする生活者を目指し、管理者・職員は真摯に取り組んでいる。手のぬくもりで背中や手・足を優しく包み込んで触れるケア(タクティールケア)を毎日行い、一日が穏やかで過ごせるよう支援している。職員のおほとんどが介護福祉士の資格保有者で、介護の理解や支援のとり組み姿勢、連携のあり方、コミュニケーションの円滑に繋がっている。

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	理念といずれみ独自の目標も毎朝唱和し、職員が同じ気持ちで入居者に関われるようにしている。	ホーム理念「今日も一日笑顔で頑張ろう」と、法人理念「その人がその人らしく生きる」を、玄関と各ユニットの目につく所に掲げ、朝の申し送り時に唱和しながら、意識徹底と確認を合せて実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	地域の行事・婦人会の方・運営推進会議への参加・行事の時のボランティア受け入れ等・他施設との交流・近隣の高校生の受け入れ及び高校行事への参加等、交流に努めている。	事業所の“七夕交流会”に近隣の人に参加したり、秋の“いずみ祭”に近くのグループホームの利用者・職員の参加がある。ボランティアの大正琴や河内音頭踊りは楽しみ事で、日頃でも自然にリズムを取っている利用者もいる。近隣の高校生の体験学習を受け入れ、福祉施設としての役割を担っている。	
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	運営推進会議に参加される家族や委員の方々を通じて認知症介護の方法等を情報交換したり、見学や訪問者に対し、認知症介護の方法の相談を受け付け助言している。		
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	運営推進会議での意見・要望を取り入れ、サービス向上に活かしている。	会議構成メンバー参加の下、運営推進会議を年6回実施している。事業所の現状・行事・取り組み内容を報告し、参加メンバーから意見をもらっている。曜日・時間の関係上家族参加が難しく、また会議での意見交換が少ない場合もあり、意見収集の工夫と議事録の開示及び閲覧方法について検討したいとしている。	
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取り組んでいる	市町村担当者と連携し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	市の生活福祉課・福祉指導監査課と面談・メール・電話で、ホームの状況と取り組み内容の説明を行い、情報提供・指導を受けている。行政とは公的扶助受給者(5名)の更新手続きと書類提出で、他グループホームとは連絡会の参加を通して連携し、協力関係を築いている。	

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「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	基本的に身体拘束は行わないが、緊急やむを得ない場合は家族様了承の元必要最小限にとどめ記録を残すこととしている。	内部研修と日々のミーティング時に事例で検討し、身体拘束の内容と弊害を理解している。家族の同意を得て床上センサーマットを使用している人もいる。玄関・各フロアの出入り口は施錠しているが、周辺散歩などで閉塞感を解消している。しかし、管理者・職員による身体拘束委員会の議事録が不整備である。	身体拘束の事例や改善・検討策を記した議事録の整備は、事業所全体での周知徹底と情報共有・状況分析の為に不可欠であり、記録書類整備の充実を目指して頂きたい。
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	職員に学ぶ機会を提供し利用者様が安心して生活できるよう注意を払っている。		
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	以前に成年後見制度を利用されている方が入居されておられ、家族や後見人に対し必要な援助を行った経験があるのでその際それを活かしていきたい。		
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	入居契約時に退居時までの十分な説明を行い、納得して頂いている。改定時には文書で説明している。		
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	苦情相談窓口を設けている。又、外部評価時に寄せられた各種の意見を集約し、運営に反映させている。	利用者のほとんどは意思の表出ができ、日々のケアで傾聴している。買い物や外出要望が多く、その都度個々に合った対応を心掛けている。家族の訪問頻度も高く、その機会に意見を聞いている。畳部屋の上がり下りの際の手すり設置の希望があり、実現している。	

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
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	日常から朝のミーティングなどで意見を交わしたり、フィードバック面接を行い反映させている。	年2回の面談実施時に、管理者が事前の職員アンケート用紙(勤務状況・要望など)の内容を把握して、意見を聞いている。管理者・主任(副も含む)・職員間のコミュニケーションは良好で、日常的に気付きや提案事項が出て、即検討してケアの取り組み改善に反映している。	
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	自己評価制度を導入し、成果を賃金等に的確に反映させる事等により、職員のモチベーションを向上させるよう努めている。		
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	各自治体主催の研修に段階に応じて参加させており、OJTはもちろんの事、研修で得た知識や技術等を各職員が伝達研修を通じて共有するよう努めている。		
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	地域の事業者連絡会や勉強会に参加し、グループホームの交流を通じ『質の向上』に取り組んでいる。		
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	初回面接時に話を傾聴し、日常生活において本人の欲求を極力受容し、信頼関係を構築していくよう努めている。		

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
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	初回面接時に話を傾聴し、日常生活において家族様の欲求を極力受容し、信頼関係づくりに努めている。		
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	相談を受けた時、本人に最も適した施設等の紹介に努めている。		
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	本人の残存機能に応じ支援し、喜怒哀楽を共にし生活を協力して行っている。		
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	必要に応じ家族様と密接に連携し、家族様の助力を得ながら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	来訪者の促進や通信等の活発化に務め、本人の生活の支援に努めている。	友人・知人・家族・親族の訪問があるが、利用者自身の重度化や関係者の高齢化に伴って訪問が少なくなっている。ホームのイベントで地域の人達と馴染み関係が築かれて、新たな関係性が生まれている。墓参り・外出・外泊など、家族の協力で行っている人もいる。	

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	クラブ活動や行事等で他フロアの方々との関わりを持つ機会を提供し支え合えるよう支援している。		
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	退居後において、相談等が寄せられた場合は、積極的に解決への道を共に模索するよう努めている。入院の場合、退居後には再入所して頂けるよう声かけをしている。		
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	本人の意向を的確に把握し、可能な限り本人本位の支援を心がけている。	理念にある“その人がその人らしく生きる”を具現化する為、入居時のアセスメントを基に日々の関わりの中で、何をしたいか、どのように暮らしたいかを掴み取るよう留意している。言動の起伏が激しい時や意志疎通が困難な時は、表情や気配で真意をはかり確認に努めている。	
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	入居時の聴き取りや日常の情報収集を通じ、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	日常生活を注意深く観察し、状況把握に努めている。		

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
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	入居時に本人・家族様・職員・医師の意見を反映してサービス計画を作成し、入居後は変化に応じてサービス担当者会議を開催し見直している。	ミーティングノート・業務日誌を参考にした週1回と随時のケア会議や、夫々の心身の状況・暮らしの状況・生活の課題を検討する担当者会議を随時行っている。本人・家族の意見・要望を聞くと共に、常駐看護師の記録簿、内科・歯科診療記録を考慮に入れ、現状に即した介護計画を6ヶ月毎に作成している。	
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	個人の記録は勿論のこと、毎朝の申し送り、毎週のサービス担当者会議での情報を共有し、支援や計画の見直しに活かしている。		
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	各自の状況や要望に応じて柔軟な支援をしている。		
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	必要に応じて民生委員や地元婦人会・近隣住民に協力依頼し、ボランティア・消防・近隣高校等と協力しながら豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	本人の希望を大切に考え、適切な医療をうけられるよう支援している。	利用者・家族の同意を得て、全員が協力医院の内科(週1回) 歯科(週1回)の往診を受けている。ホーム常駐の看護師による健康チェックと、身体変化時の医師との連携による対応が適切に行われている。	

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
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	正看護師を配置し、利用者様の日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	病院関係者との連携を密にし、早期退院に努めている。		
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	入居時に重度化や終末期に向けた方針を話し合い、全員でそれを共有している。	入居時に“重度化・看取り対応指針”文書で説明し、同意を得ている。身体状況変化時に医師・看護師から説明を行い、利用者・家族の意思確認をして連携を図っている。開設以来3人の看取りを行っている。	ホームを終の棲家と希望する人が多い現状を踏まえて、よりきめ細やかな意思確認と、文書での同意書が必要である。関係者全体の連携構築に必要な“延命措置に関する意見書”“看取り介護についての同意書”の文書化を期待する。
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	看護師の指導のもと、適時施設内研修を行い、急変や事故への応急手当や初期対応が確実にできるよう努めている。		
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	防災訓練を行い、避難経路の意識付けが出来るよう努めているが近年は入居者様のADLの低下により各階までの避難となっている。	消防署指導の訓練と事業所独自の防災訓練を年2回実施している。自動通報装置・緊急連絡網・備蓄品(水・米・カンパン・羊羹・カセットコンロ)を整備している。地域住民の人から非常時の協力について確約を得ている。今後自然災害想定避難誘導・経路についての習熟に努めたいとしている。	

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	理念である『その人がその人らしく生きる』生活ができるよう支援し、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。	その人らしい姿や個性を大事に、日々の暮らしを豊かにすることを意識しながら、優しくさりげない言葉掛けに留意している。入室時の声掛けや入浴時・排泄時のドアの開閉に配慮して、プライバシー確保に努めている。ケアの中で不適切な場合は、互いに注意し合って改善している。	
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	日常生活を通じ、本人の思いや希望を表せるよう働きかけ自分できめたり納得しながら暮らせるよう支援している。		
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	理念である『その人がその人らしく生きる』が実現できるよう支援している。		
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	その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	共に作り・食べ・片付ける事によって、満足感をもてるよう努力している。	献立は、本部管理栄養士の献立を基に、利用者の意見を取り入れて職員が作成し、ホームで食材を購入して調理専門の職員が作っている。職員と一緒に同じテーブルを囲み、美味しく会話を交わしながら食事をしている。旬の物を探り入れた手作り食事と、月に1回の誕生会の特別メニューがあり、4月には施設に植えている桜の見物を兼ねて、屋外でテーブルを囲みながら食事を楽しんでいる。	

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
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	摂取量等について個々に把握し、水分確保にも適切に対応している。		
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に、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	週に1回の歯科医指導のもと、口腔ケアを行い、毎食後には適切な『声かけ・見守り』等を行い清潔保持に努めている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、習慣を活かした気持ちよい排泄を支援している。	個々の排泄パターンの把握と様子を察知して、さりげない声掛けで誘導しながら、日中はトイレでの排泄支援を行っている。夜間はオムツ使用者が4名となり、定時見回り時(2時間毎)に交換しているが、夫々の水分補給や身体状態に応じて臨機応変に対応している。	
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	献立の工夫や個々の状況に応じた運動により適切な支援を行っている。		
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	入浴日は決まっているが希望時には適切に対応し又無理強いることの無いよう入浴をして頂いている。	週2回の午後が基本だが、入浴拒否の人にはタイミング・声掛けに工夫して入浴支援を行い、清潔保持に努めている。冬季の血流改善の為に手・足浴を行い、ゆず・菖蒲湯の季節湯や入浴剤を使用して変化を楽しんでいる。入浴は身体状態把握の好機と捉え、ゆっくり浴槽に入る支援を行っている。	

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
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	生活リズムと個々の時々状況に応じて安心して休息したり安眠ができるよう支援している。		
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	医師・看護師の指導のもと、随時申し送りを行い適切に行っている。		
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	個々の実情に応じた役割をもち、楽しみごと・気晴らしの支援を行っている。		
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	外出頻度が少ない為、外気に触れる機会（洗濯干しや取り入れ・散歩・おやつ時間・花の水やり等）の機会を増やせるように努力している。	日常の外出として、ホーム周辺の散歩や車で買い物に出掛けている。重度化が進んで外出の機会が少なくなっているが、施設内の車庫兼広場や玄関前の花壇の水やり、屋上の洗濯物の取り込みをして、外気に触れて五感刺激と季節感を味わっている。秋は車で生駒山のらくらく登山道へ紅葉狩りに出掛けている。	
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	基本的には所持して頂かないが、希望に応じて柔軟に対応している。		

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
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	希望時等電話支援をしたり、送り物の礼状を出す等の支援をしている。		
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	季節・月日・時に応じて快適な空間作りに配慮し居心地良く過ごせる様にしている。	オープンキッチンがある居間兼食堂は広く採光が良い。館内全体が木目調の仕様で、個別で語れるソファやテーブル・椅子は落ち着いた調度品で整えている。壁面に行事・日常写真、習字、季節の手作り品を飾り、温かく家庭的な雰囲気となっている。	
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	ソファの設置や畳部屋の利用等を通じて快適な居場所作りに努めている。		
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	本人の思い入れのある物を身近に置き使用し、居心地よく生活ができるよう努めている。	ベッド・洗面台・エアコン・クローゼット・ローチェスト・空気清浄機などが設置され、各自馴染みの小物・写真・テレビを持ち込み、今迄の生活を継続した快適で過ごしやすい部屋作りを支援している。ドア入り口に手書き(習字)の表札と折り紙(体験学習の生徒作)が飾られ、各部屋の趣きとなっている。	
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	補助具や各種の機器の適切な利用により、自立に向けた生活に努めている。		