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	2392000085		
法人名	社会福祉法人 さわらび会		
事業所名	認知症対応型グループホーム 常盤 (あやめの街)		
所在地	豊橋市宮下町1番地の1		
自己評価作成日	平成29年12月13日	評価結果市町村受理日	平成30年3月16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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2392000085-00&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1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)】

特養、デイ、グループホームがひとつの建物の中に存在し、本人様やご家族様の状況に合わせて施設を選んだり、移動する事が連携して出来る事に心がけています。医療面では、協力病院との連携もとれており、安心・安全なサービスが提供できます。月に2回オレンジカフェを開催し、地域の方が多く参加して下さっています。

【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)】

ホームは特養と併設して運営されていることで、様々な取り組みが特養と連携して行われている。地域の方が参加している認知症カフェである「オレンジカフェ」については、今年度より、月2回の実施に増やしており、地域の方との交流の機会が増えている。ホーム建物の4階に交流スペースが設置されている利点を活かし、地域包括支援センターとの協力関係をつくりながら、地域ケア会議の開催場所を提供する取り組みが行われており、地域貢献にも取り組んでいる。運営推進会議については、様々なテーマでの話し合いが行われており、出席者にホームへの理解を深めてもらう取り組みにつなげている。また、ホームの運営母体が医療機関でもあることで、利用者の健康状態に合わせた随時の医療面の支援が行われており、利用者がホームで安心して過ごすことができる生活環境が整えられている。

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。	「みんなの力で、みんなの幸せを。」の理念と、山本理事長の「認知症介護の三原則」のもと、職員は業務に取り組んでいる。また、事務所と各フロアーに掲示し、毎朝唱和している。	法人の運営方針をホームの支援の基本としており、毎日の朝礼時に職員間で唱和する取り組みが行われている。また、理念の具体的な支援内容でもある「認知症介護の三原則」の唱和と実践にも取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している。	今年度よりオレンジカフェを月2回開催している。毎回多くの地域の方が参加して下さり、交流している。また、毎朝の施設周りの掃除を行い、近隣の方とは挨拶をする関係築いている。町内の530運動やお祭りにも参加している。	地域の方との交流については、特養とも連携しながら事業所全体で取り組みが行われている。今年度より、認知症カフェの取り組みを月2回に増やし、多くの地域の方の参加にもつながっている。また、中学生や高校生の受け入れも行われている。	
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。	運営推進会議では、事例検討を行なった。今後はオレンジカフェも活用し、さらに周知活動ができるとう良い。		
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。	会議では、地域の方、ご家族さまにも出席して頂き、状況や活動報告を行なっている。	会議は併設の特養と合同で開催されており、様々なテーマを考えながら会議が行われている。会議には、様々な分野の方に参加の案内を行っており、事業所全体の取り組みを知ってもらい、合わせて出席者との勉強会の取り組みも行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市の担当者の方とは、随時連絡を取り相談に乗って頂いている。また、運営推進会議での勉強会の講師をお願いしている。	市の担当部署とは、併設の特養を通じて情報交換等が行われており、市の研修会等への参加も行われている。地域包括支援センターとも、認知症カフェや地域ケア会議等を通じた交流と協力関係が築かれている。	
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。	安全性を考慮して玄関やエレベーターには施錠がある。ユニット間は自由に行き来している。危険回避や認知症状からくる生活困難のある方に拘束しない対応を工夫している。	身体拘束を行わない方針のもと、ホームのフロアー内は自由に移動ができるようになっている。法人全体で研修会の取り組みが行われており、職員の振り返り等につなげている。専門の委員会への参加も行われている。	
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に注意を払い、防止に努めている。	虐待に関する研修会に参加し、知識を学ぶと同時に、入浴時や着替えの際には身体の確認を行い、施設全体で防止に努めている。カンファレンスや申し送りの際、虐待と思われる対応があれば話し合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。	運営推進会議で成年後見制度について学ぶ機会を設けた。 後見制度を利用されている入居者さまもいる。		
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。	申し込み前に、施設内の見学をしていただき、雰囲気、料金等納得された上で申込書の提出をしていただいている。入居時に再度詳しい説明をさせていただき、契約書を交わしている。		
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。	入居時に苦情の窓口について説明を行なっている。また、年に1度、無記名でのアンケートをご家族さまに行なっただき、その集計をもとに改善していくよう努めている。	併設の特養と連携した家族会が行われており、家族との交流が行われている。運営法人で独自のアンケート活動を行っている他にも、家族からの要望等については、併設の特養と連携して対応している。また、毎月のホーム便りの作成が行われている。	家族会の取り組みが行われているが、現状、出席する家族に限られた方となっている。家族からの継続した働きかけ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。	月1回のスタッフ会議にて、意見や提案する機会を設けている。また、管理者が必要と判断した場合には個別の面談や各ユニット会議にて意見や提案を聞く機会を設けるようにしている。	毎月の職員会議が行われている他にも、日常の申し送りを通じた意見交換が行われており、職員からの意見をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、管理者による職員面談や職員間で役割分担を行う取り組みも行われている。	
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。	職員の状況を見て、法人内の異動等その職員に合った環境や条件の整備をしている。年に1回、法人代表へメッセージを届ける機会がある。		
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。	法人内にはさわらび大学、介護技術研修があり認知症のことや医療のこと、様々な内容を学ぶ機会がある。個々の能力やレベルに合わせた研修により多くの職員が参加できる機会が増えた。		
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。	豊老協へ参加しており、職員交流が行われた。 また、ボランティアの受入れも行った。今後、より多くの職員が交流会へ参加できる機会があればよいと思う。		

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。	本人の思いやご家族様の話されること、不安を受け止め、安心して頂く事からご本人さまの状況を理解する。観察を密にして情報を共有し安心して生活出来るように支援している。		
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。	入居時に、ご本人やご家族様と細かなことを相談しながら援助方法を検討している		
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。	少しずつ短時間でも一緒に過ごすなど、徐々に馴染んでいく工夫をする。 また、ご家族様が何年も介護にあたり心身の疲労の中悩みぬいた結果の入所の決断が後悔しないものであるように支援している。		
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。	24時間を数ヶ月、数年と職員が生活全般で支援する中で、お手伝いをお願いしたり、お話ししたりしている。		
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。	また、生活のエピソードを話ながら、ご家族と本人の生活が途切れないよう配慮している。ご家族の支援は何にも代えがたいものなので、共に支えるという目標を共有している。		
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。	外出ができる方は、ご家族が喫茶店などにお連れしてくださっている。ご近所の長年のお友達だったという方々が面会に来られたりしている。	近隣からホームに入居した方の中には、毎月のカフェを通じて交流につながっている方がいる。行きつけの美容院を継続できるようにホームでも支援が行われている。また、家族との外出の機会がつくられており、親族の墓参り等も行われている。	
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。	ソファー席やリビングのテーブル席を工夫して仲良く過ごせるように支援している。		

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。	グループホームから特養に移られた方々もおられ、建物内で会うこともあり、労をねぎらっている。		
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。	何をしたいか、誰に会いたいかを理解するためのアプローチの大切さ。 ご本人さまの考えを把握。	職員間で利用者を担当する取り組みが行われており、利用者の意向等の把握が行われている。日常の申し送りや毎月のカンファレンス等を通じて、利用者の意向等が日常の支援につながるように、職員間で検討が行われている。	
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。	アセスメントをし、ご本人やご家族からの情報をまとめて職員で共有している。		
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。	ご自宅での生活習慣やグループホームでの過ごし方に差があるので、時間をかけて把握し共有している。		
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。	職員の視点、それぞれの意見を出して、どうすれば利用者さまにとっていいか考えている。ご家族様とはなかなか介護計画についてはお話しできていないが、何気ない会話の中からひろいあげる事がある。	介護計画は3か月での見直しが行われており、モニタリングについては担当職員も参加しながら毎月の実施が行われている。また、日常的にも介護計画に関するチェック記録を残すことで、利用者に関する変化等の把握につなげている。	
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。	チェック表の評価欄を有効活用して見直しにつなげている。		
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。	毎日の申し送りや、職員の話し合い、カンファレンスの時に、アイデアを出すようにしている。		

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
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。	オレンジカフェでは入居者と地域の方々が交流して気分転換、意欲に繋がっている。		
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。	定期処方や体調不良時等適宜受診し、ご家族とも連携している。	ホームの運営母体が医療機関でもあることで、医療面での柔軟な支援が行われており、ホーム職員による受診支援も行われている。また、併設の特養の看護師による支援も可能な体制であり、医療面での支援につなげている。	
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。	施設内の看護職員や協力病院の看護師に相談ができ、支援に繋がっている。		
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。	入院後は、様子を見に行ったり情報を聞いている。入院時には申し送りを丁寧に行っている。		
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。	ご家族と密に話し合い、病院受診も受診も増やし、急変時にも対応できた。	利用者の重度化への対応については、法人全体での取り組みが行われており、家族との話し合いを重ね、関連の医療機関や特養等、次の生活場所への移行支援が行われている。ホームでも可能な支援が行われており、利用者、家族の意向にも対応している。	
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。	事故発生時の入居者への対応と共に連絡や処置方法等実践されている。更なる訓練は必要である。		
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。	年2回訓練を行なっている。夜間想定と日中の避難訓練、緊急連絡網もやっているが、これからは、防犯に対しても、訓練が必要である。	年2回の避難訓練の際には、併設の特養とも連携した取り組みが行われており、夜間を想定した訓練の実施や通報装置の確認が行われている。また、地域の方との協力関係にも取り組んでおり、発電機や備蓄品の確保も行われている。	非常災害時における地域の方の受け入れも想定した取り組みが行われている。併設の特養とも連携しながら、地域の方との協力関係の継続に期待したい。

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。	長い人生を歩まれて個人個人であり、病気の部分も大きいので、プロとして対応している。時として馴れ合いの対応になっている時がある。	利用者への支援の基本方針でもある「認知症介護の三原則」を共有する取り組みを行いながら、日常の利用者への言葉遣い等を意識する取り組みが行われている。また、接遇に関する研修会を実施し、職員の振り返りにつなげる取り組みが行われている。	
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。	ご自分から意見や意思を訴えることが少ない方も多いので傾聴し、気持ちを引き出せるように支援している。		
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。	食事の時間が非常に長い方、気分がすぐに変化する人に対して、そのペースを尊重し対応している。		
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。	髪をとかしたり、衣類を整えたり日中は身だしなみを配慮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。	食材を分けたり、盛り付け、下膳、食器洗い、お盆拭き等各々皆さんと一緒に持つ時間を持っている。	調理については職員により行われており、利用者も調理や片付け等のできることに参加した取り組みが行われている。利用者の誕生日に合わせた行事食等が行われている。また、身体状態に合わせたミキサーやトロミ等の食事形態の配慮も行われている。	
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。	個々の状態に合った食事支援をしている。栄養士が食材を調整している。水分はご自分から飲まれる方も少ないので、根気よく声をかけている。		
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。	毎食前の口腔体操や、毎食後歯磨きの声かけを行い、定期的に義歯薬を使用するなど、口腔ケアを行なっている		

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
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。	排泄のリズム(個人)を把握し、排泄が自立できるように、尿意、便意をくみ取り時間毎にトイレ案内している。	利用者全員に関する排泄記録を残しており、職員間で日常の申し送りを通じた情報の共有が行われている。トイレについては、利用者の居室内に設置されていることで、トイレでの排泄が継続できるように、一人ひとりに合わせた対応が行われている。	
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。	排泄状態をチェックし職員が共有し水分を増やしたり、Dr、指示のもと下剤でも調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている。	午前中からでも可能な限り、入浴していただいている。	入浴については、週3回の午後の時間に入浴が行われているが、利用者の状況等にも合わせた対応も行われている。また、ホーム内には、個浴の他にも機械浴が設置されていることで、重度の方にも対応している。	
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。	昼食後は帰室されゆっくり過ごされる方が多いため昼夜逆転にならないように時間を見て休んでいただいている。		
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。	薬の一覧表、服薬チェック表を活用し、日付けのセットは数人が関わって正確な支援をしている。		
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。	食器洗い、洗濯物を干していただく、たたんでいただく、ゴミ捨て、掃除等、声掛けにてお手伝いいただいている。コーヒーの好きな方、おやつをどうしても食べたい方に対して周囲を見ながら対応している。		
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。	公園や喫茶店まで散歩をしたり、お誕生日会にて外食の機会を作ったりしている。近くに公園があるので状況に合わせて戸外にでかけている。	季節や天候等にも合わせながら、ホームの周辺を散歩したり、おやつ等を買物に出かける取り組みが行われている。季節に合わせた外出行事や外食の取り組みも行われている。また、希望に合わせた個別外出にも取り組んでいる。	ホームでは、職員間で連携しながら外出の機会を増やすように取り組んでいる。職員間で体制をつくりながら、外出の機会が増え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
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。	現金をご本人が持つ事はないが、必要な物はご自分で選んで買えるように預かり金がある。		
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。	携帯電話を持ち、毎日夜にご家族と自由にお話されている方がいる。		
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。	危険と思われる物は置かず、壁紙は季節感(四季)が出るよう工夫している。空調、清潔、安全、快適さを24時間管理している。	ホームのフロアー内は広いスペースが確保されており、利用者はゆったりと過ごすことができる。リビングが建物の3階にあることで、採光に優れた環境でもある。また、季節感のある飾り付けや利用者の作品の掲示が行われている。	
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。	テレビを観て頂く際はソファーに座って頂き、談笑時はテーブル席へ移動して頂くなど、声掛けにて対応している		
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。	各居室で全く違う家具や小物を置き、居心地よく生活されている	居室も広いスペースが確保されてあることで、車椅子の方も居室を広く活用することができる。居室には、利用者や家族の意向にも合わせながら、様々な家具類の持ち込みが行われている。また、家族の写真や自身の作品の掲示が行われている。	
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。	3Fで生活されているが、4Fの窓の開け閉めや掃除、1Fまでのゴミ出し調理場への食材の受け取りなど、個別に一緒に行っている。		