

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	4490100247		
法人名	医療法人岡仁会		
事業所名	グループホームきょうりつ		
所在地	大分県大分市大字奥田30-1		
自己評価作成日	平成26年7月12日	評価結果市町村受理日	平成26年9月29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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490100247&SCD=320&PCD=44
----------	---

【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第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F		
訪問調査日	平成26年7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)】

開設から5年が経過し入居者様の高齢化と要介護度がすすんでいます。母体である大分県立病院 と連携し「生活の場」としてのグループホームで医療的な基盤がある事により、より安心して日々過ごして頂いています。地域との関係作りについては、地域の保育園、子供会活動、中学校の職場体験 等で交流しています。また、入居者様が以前利用していた地域の八百屋さんやお米屋さん、スーパーなどで配達や買物を通し地域の方や知人と交歓の機会を作っています。
--

利便性(店舗と住宅地との融合)が望め、地域の医療法人を母体とする平屋造り・2ユニットの施設です。法人内の職員資源の活用を通じ、生活向上の営みに繋げています。理念の周知と実践を基盤に、個々の職員のスキルアップ、チーム力の向上、地域密着型施設の役割の推進に漸進的に努める様子が伺えます。家族と相互交流(情報収集)と日々の状態の把握を糧に、個性に寄り添う支援に取り組んでおり、“私(利用者)の出来ることなら何事も行う”「お手伝い」の実感と喜び感に触れる日常への援助が行われています。地域に根づく施設として、地域資源・職員の知識の活用、心の通い合える施設運営に取り組む姿勢を大切に、相互の交流関係継続の営みの過程が見られます。

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		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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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				

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	毎月、職員会議で理念を復唱している。全員職員が理念を実践に繋げられるよう 玄関、事務所及び職員控え室に掲示している。	理念に基づく支援への志しの姿勢が見られます。「グループホームきょうりつ職員の心得」(14項目)を掲げる中で、利用者本位の援助や家族、職員相互の繋がりを大切に、個々の利用者の豊かな日常の暮らしの生活支援に、取り組んでいます。	利用者本位・地域での生活支援と、援助向上への取り組みの姿が伺えます。“心得”より、達成目標(年・月)を示すなど、チーム力の更なる向上効果を図るシステムづくりへの営みに期待が持たれます。
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	地域の防災訓練に参加したり、自治会や子供会行事に参加できるように自治会長を通し連絡している。	施設イベント(花火・認知勉強会)への地域発信と参加促進に取り組んでおり、自治会を通じた地域間交流への積極的な姿勢が伺えます。保育園との交流行事、ボランティアや体験学習(中学生)の受入れなども行われています。	
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	今回は施設独自で母体のオレンジドクターを講師に地域の方を招き第4回目の認知症勉強会を行った。11月にも第5回勉強会を行う予定である。		
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ヵ月に一回運営推進会議を行っており、そこで頂いた意見については、迅速に取組み次の運営推進会議で経過報告を行っている。	社会や施設の状況に応じたテーマ選択について、事前に協議されるなど、活発な協議進行に向けての取り組みの姿勢が見られます。現状報告により、質問・意見や提案・アドバイス等を受けながら、実践の支援に繋がっています。	会議は、地域密着型施設の特徴であり、施設の個性と地域の独自性の友好関係を高めれる機関でもあると言えます。案内状の見直し(事前伝達事項)による、一層の前進的な活用に期待が持たれます。
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	市の主催する研修に積極的に参加している。	市担当者への電話による相談や、連絡事項の発信が行われています。又、行政主催の研修への積極的な参加を通して、福祉の担う役割の把握や技術の向上に努めるなど、関係づくりの姿勢が伺えます。	
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	身体拘束をしない支援を行っているがやむなく拘束しなければならない状況になった場合は適切なカンファレンスを行いご家族にも了解を得るようにしている。日中は施錠せず夜間のみ玄関の施錠をしている。	催事ニュースの活用など、現実に応じ得る研修が行われています。又、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」により、施設の方針や家族との共有理解が図られています。行動パターンの周知と「見守り」支援に取り組んでいます。	
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	管理者や職員が、研修で高齢者虐待防止について学び、グループ会議で研修報告をして職員に周知徹底している。		

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	市が主催する講座を管理者が受講して全職員に周知し、制度を活用できるようにしている。		
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	契約については、管理者が行っており、十分に説明し、納得された上で、署名・捺印を頂くようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置して、ご家族に意見や要望を聞くようにしている。また、運営推進会議に出席して頂き、発言の場を設け、意見や要望を出来る限り反映するように努めている。	相互共通の理解を深めるに当たり、利用者について・家族の立場について入居時の意思疎通を大切にしています。面会時における情報の伝達や交流(対話)を支援向上の糧として捉えており、遠方の家族との信頼関係の継続も行われています。	
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	職員の意見は、業務改善の投函箱を設置し毎月のグループ会議で、その意見については検討し、反映させている。	理念を全職員間の行動の柱として、チーム力のアップに努める姿勢が伺えます。利用者の暮らし易さへの見直しとして、職員の意向やアイディアの発案・実践(リフト設置等)に向けた協議が図られています。業務体制の整備にも取り組んでいます。	
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	研修会及び資格習得に向けた支援を行い向上心を持って働けるように取り組んでいる。		
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	研修には積極的に参加させスキルアップが出来る様に支援している。		
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	大分市の各地域で行われている認知症ネットワークに参加して多職種事例検討会でのグループワークを通し交流と学びの機会を設けている。		

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
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	入居前に必ず本人と面会している。又ご家族や担当ケアマネを通して情報収集を行い、よい支援が出来る様に努めている。		
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	入居前の面接調査時にご本人及びご家族の要望や意見を聞き対応している。またご家族からの要望が出やすいように関係作りを大切にしている。		
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	現時点で、ご本人にとってどのようなサービスが必要かをご家族を含めて話し合い当事業所以外のサービス内容についても説明し提案するようにしている。		
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	本人の得意とする物を生活の中から引き出し役割を持って頂くことで生活のリズムを作っている。		
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	家族にはこまめに連絡を行い意見や要望を聞き取り面会時には、近況報告を行い、共に支援していく関係を築く様に努めている。		
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	家族の協力を得ながら入居前の地域の方との交流を絶やさない様にしている。またご本人の馴染みの場所に定期的に外出している。	利用者の馴染み(友達・親戚)の関係・行きつけ場所(トキハ等)・好みの物品の把握に努めており、利用者と家族の思いを大切に受け取りながら、繋がりや喜びを継続できる支援(ドライブレク・家族との外出等)の実践に、積極的に取り組んでいます。	
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	食事の席やホールで過ごす際の場所を考慮している。また、両ユニットの交流が深まるように、“歌の会”を開いている。		
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	退所時には、入居者への支援内容や注意点等の情報提供を行っている。ご家族様より経過報告や相談を受けたり、施設にご本人とご家族が来所することもある。		

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	
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	希望や意向は、本人に直接聞くようにしている。本人より聞き取りが困難な場合は、日々の関りの中で、想いや意向の把握に努めている。また、家族の思いや意向も参考にしている。	心和やかな雰囲気を大切に、良好な関係づくり(座席の配置等)に努めています。家族からの生活歴(職歴・趣味・興味)収集の活用や、日常生活における職員の気づきを糧に、職員相互による利用者への理解を支援の向上に繋げています。	
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	本人や家族、ケアマネからの情報を通してこれまでの生活歴や生活環境の把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや日々の様子を観察し心身状態の把握に努めている。全職員が入居者様の現病歴を把握し、入居者様ひとり一人の心身状態に合わせたバイタルチェックを行う様にしている。		
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	担当者が主体となり、本人・ご家族の意向をふまえながら、カンファレンスにて他職種の意見を取り入れ、介護計画を作成している。	目標事項に関連する支援の実践時には“生活記録”ノートのキーワード欄に「#」印を記載・明確化が図られており、目標達成に取り組んでいます。全職員間での周知の営みを、計画の策定に繋げています。家族の意向・思いも把握しています。	
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	業務日誌や生活記録に日常の様子を記入し、情報を共有するように努めている。また、バイタル測定・食事摂取量・排泄チェック表等で入居者の心身の状況を把握するように努めている。		
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	本人や家族、ケアマネからの情報を通して、これまでの生活歴や生活環境の把握に努めている。		

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
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	運営推進会議において、参加者の皆様から地域の情報を頂いており、地域の回覧板を回して頂くなどして情報収集している。また、ボランティアの受け入れを行い、地域の方との交流が図れるように努めている。		
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	入居者様のかかりつけ医への受診を基本とし、ご本人・家族の希望に沿った医療機関への受診を心がけている。	入居時に希望のかかりつけ医の支援や協力医を説明し、利用者、家族の希望を尊重しています。利用者は地域の方が多くこともあり、大半の方が、母体の医療機関をかかりつけ医としています。年2回の健康診断及び夜間や緊急時の往診対応等連携がなされています。	
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	介護士より、入居者様の状態について、その都度、報告・連絡・相談が在り、看護師より適切な指示が出されている。また、隣接している母体医療機関の看護師とも密に連絡を取り協力関係を構築している。		
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。	入院した医療機関の看護師及びMSWと連携し情報収集に努めている。また、医療機関へ管理者及び看護師が外向き、直接本人の情報収集を行い、ご家族とも話し合いながら、退院時の受け入れがスムーズに出来る様、環境整備している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人の気持ちを大切にしながら、家族と話し合い入居者様が安心して終末期を過ごして頂けるように取組み、急変の際は、直ぐに対応できるように医療機関とも密に連携を図り対応している。	重度化が進み、医療中心になった場合は、ホームでの対応が難しく医療機関との連携を図ることを説明しています。終末期は利用者、家族の希望や状態により「対応指針」を基に出来る限りの支援に努めています。	
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	緊急マニュアルを作成し、全職員に周知徹底している。ノロ対策については、定期的な訓練を実施している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練、消火器の使い方の訓練指導を定期的に行っている。また、入居者様には、災害時に備えて、各自リュックを準備して頂いている。	年2回の火災避難訓練を実施し、消火訓練、通報避難訓練を行っています。日々火元確認を行い、有事の際は隣接する母体病院との連携体制を図っています。	自然災害に対して、法人全体で取り組む計画をしています。訓練後は全職員で反省、課題を見つけ、検討することで、更なる実践的な取り組みを期待します。

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
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	月一回の職員会議にて、言葉使いを始め、プライバシーや尊厳について、意識を高めるように指導している。また、法人主催の接遇マナー研修に全職員参加している。	理念を基本に、利用者一人ひとりの人格を損ねない対応に努め、職員は明るく、笑顔で利用者目線での言葉づかいで接しています。年1回の「接遇マナー研修」には全職員が参加し、誇りやプライバシーについて話し合い、更なるケアの質の向上に取り組んでいます。	
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	自己決定できるように、入居者様のペースを大事にするように心がけている。また、出来る限り “開かれた質問” を行う様に努めている。		
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1日の流れは作っているが、ご本人の意志を尊重し、無理強いするようなことなく、本人のペースで生活出来るように支援している。		
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	入居者様の個人個人の好みにお任せしている。家族の希望がある場合は、ご本人に納得して頂いてから、着用して頂く様にしている。		
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	その日の体調を見ながら出来る範囲で後片付けを一緒に行っている。	病院の厨房で作られた食事が届いており、食事の準備等利用者の能力をみて、出来る範囲で手伝ってもらっています。職員は弁当持参の方が多いが、必ず利用者と一緒にテーブルに着き食事をされ、家庭的な雰囲気の中楽しい会話が飛び交い、和やかな時間です。	
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	サービス記録表に食事量・水分量等を毎日その都度チェックし、一人ひとりの状態を把握している。		
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、全入居者が口腔ケアを行っている。また、協力機関の歯科医の指導の下、その方に合った個別支援を行っている。		

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
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	各入居者様の排泄パターンを把握し、声掛け誘導を行い、自立に向けた支援に努めている。	排泄記録による、個々のパターンや習慣を把握し、定時誘導や様子を察し誘導しています。トイレで排泄できる喜びと自信回復に繋げる支援を実施しています。	
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	排便チェック表にて、入居者様の排便リズムを把握し、なるべく下剤を使用しないように運動を取り入れたり、ヨーグルトや果物を提供したりしている。		
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	入浴は一週間に基本三回となっているが入居者様の汚染時には臨機応変に対応している。	身体機能低下に伴う対策で、リフトが設置され、安心して入浴が出来るようになっていきます。入浴したい時間帯や同姓介助等、利用者の希望に添えるよう配慮しています。	
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	休憩時間、就寝時間は、入居者様の習慣や体調に合わせて、見守りを中心に支援している。		
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	薬当番を決め、全職員が携わり周知徹底できるように努めている。また、薬品説明書を一冊のファイルにし、全職員が確認、把握でき、服薬については、飲み込み確認をしている。		
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	得意分野で個々の力が発揮できるような、仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。また、日々の中でその人に沿った楽しみを見つけられる様に職員同士で情報共有に繋げている。		
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	散歩や買物などは、積極的に行っており、日常的に外周散歩を行っている。施設で対応困難な場合は家族の協力を得て、できる限り希望が叶えられるように支援している。	日常的な近隣周辺の散歩や、季節ごとの集団ドライブ（花見、水族館等）、年2回外出支援をしています。個々の利用者の意向に添う外出支援を可能な限り実現しています。	

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
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	入居者様の能力に応じて、自己管理できる方とできない方にわかれるが、入居者様の希望に沿えるように職員が同行し、買物に行くように支援している。なお、毎月ご家族に収支をお知らせしている。		
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	入居者様の希望に応じて、職員の支援が必要な方には、職員が個々に対応している。		
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	清掃をこまめに行い、気持ちよく使用できるよう支援を行っている。季節が感じられるよう、その季節に合ったものを入居様と作ったり、飾ったりしている。	ホールの壁には、七夕飾りや行事の写真を貼り、利用者や職員の手作りの作品等が飾られ、温かい雰囲気作りがなされています。家族から月1回生花の差し入れがありテーブルに飾り、みんなで季節感を楽しんでいます。	
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	ホールのソファの位置や食事のテーブル席などそれぞれの人間関係を考えて決めている。		
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	入居者様の馴染みの物を持って来て頂くようにしている。	居室には、家族写真、思い出の品、使い慣れた物、好みの物（本や人形）が持ち込まれ、利用者の居心地の良さと安心に繋がっています。又、居室が広く、遠方の家族の面会時に宿泊できるよう対応しています。	
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	風呂・トイレ・廊下などには、手すりを設置し自立歩行の安定を図っている。また、居室は、状態や状況に応じて家具やベッドの配置変更を行っている。		