

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	3091000137		
法人名	社会福祉法人 高陽会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム風倶楽部(1階)		
所在地	和歌山県橋本市名古曾926-1		
自己評価作成日	令和2年1月4日	評価結果市町村受理日	令和2年2月19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.koyokai.or.jp/caregiver/kazeclub/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和2年1月30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)】

これまでの暮らしが継続できるよう、入居するには細かく聞き取り調査を行っています。個人の生活リズムや趣味・嗜好を可能な限りご希望に沿えるようにと考えています。入居者によっては当グループホームが終の棲家になることも考えられます。最期の時が来るまで穏やかに過ごせるように、そしてグループホームの一員として役割を持って生活していただけるような支援をしています。

【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)】

1階は、重度化がすすんだ車いすの入居者もおられ、11月に初めて看取りを行った。その経験から、全職員が研修を通して、今後の看取りに対する取り組み姿勢を共有している。2階は日常生活動作が自立している入居者が、本来のグループホームの基本姿勢でケアを実践されている。女性を中心に、日常の家事についてそれぞれの役割を持ちながら生活リハビリを実施し、入居者一人ひとりの尊厳と個性を大切に、ユニットごとの独自性を尊重しながら、日々のケアの実践につなげている。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	法人の理念を事務所の壁に掲示しています。また、朝礼で理念を唱和し、一日の安全と入居者に対して愛情を持って接することを宣言しています。	法人理念とは別に、施設独自の理念を掲示。職員が毎日唱和し、入居者が自分らしさを失わず笑顔で過ごせるよう、本人の好きなことを生活リハビリに取り入れて、ケアの実践につなげている。	
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	隣接するJAのイベントに参加させてもらったり、ボランティアを通じて地域とつながりを持つようになっています。	近くのJAのイベントに参加したり、隣接するデイサービスに保育園児が訪問したり行事に参加されるなどで交流を図っている。また、近くのお店へ外食に行ったり、道の駅に出掛け交流を持っている。区長から地域のお祭りの参加の提案もされている。	開設して日が浅いこともあり、地域のつながりをより一層深めていく必要性を自覚している。運営推進会議への区長の出席があることから、事業所から積極的な働きかけを行い、区長をパイプ役でより一層の関係を深めていくことを期待する。
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	安全で安楽な高齢者の生活支援をすることで、地域の人々から信頼を得て、地域貢献につながっていると考えます。		
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か月に1度、運営推進会議を開催しています。入居者の状況やケアの内容等の報告をしています。ご家族へアンケートを配布し、その結果を職員間で共有・反省し、QOLの向上につなげています。	市役所の職員、地域包括支援センター、地域の区長、家族の代表等が参加。入居者の現在の状況や今後の取り組み等の情報交換、家族からの要望、今後の課題等について、積極的に意見交換を行っている。	
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	入居、退居、事故発生の際は、速やかに報告をしています。また、疑問等がある時は、電話または訪問にて確認するようにしています。	市の職員とは頻りに電話で連絡を取り合うとともに、出向くこともしている。入居者情報や空き情報など様々な情報共有が図れている。また、制度の解らないところなども気軽に相談できる協力体制を築いている。	
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	介護者として身体拘束をしてはいけないことは、管理者をはじめ、職員全員が認識しています。また、内部研修でテーマに掲げて啓発しています。	外部研修はもちろん、内部研修では、委員会を設置し指針を決め、3か月一回開催して議事録に残している。日中の施錠はしないで、入居者が自由に出入りできるように配慮。外出時は職員が一緒に同行している。さりげない言葉かけにも配慮がなされている。	
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	法人の基礎研修で学ぶ機会を持っていません。管理者はスピーチロックも含めて虐待につながるかねない言動がないよう、常に確認しています。		

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
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	パンフレットなどをもとにして、日常生活自立支援事業や成年後見制度について理解を深めています。また、問い合わせがあれば説明を行っています。		
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	法人及び事業所の運営方針やサービス内容、利用料金などについて、パンフレットを用いて丁寧に説明を行っています。また、家族からの不安や疑問点に理解が得られるよう、十分な説明を行っています。		
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	家族から苦情等があった場合は、苦情報告書に内容を記入し、その内容について職員間で周知徹底し、改善策の検討を行っています。	入居時に聞き取りを行い、訪問時にも意見を聞き取ることで家族との信頼関係を築いている。また、年1回アンケートを実施し、家族の意見を日々のケアや運営に反映させている。	
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	月に一度のスタッフ会議やミーティング、また、職員から管理者への直の申し出で得た意見や提案を職員間で話し合い、良い運営ができるように努めています。	月1回のスタッフ会議の中で、職員から業務改善や入居者のケアについて率直な意見を聞き出し、業務・ケアの実践につなげている。本年度の目標として、職員と業務、私的なことを含めて話を聞く機会を持つ個別面談を行う機会を実施する。	
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	個人面談や数名による意見会の場を設けて、不満等を解決できるように努めています。職員は一年間の目標設定と自己評価を行い、管理者はその内容を把握し、就業環境の整備に努めています。		
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	基礎研修、応用研修の他、年4回の内部研修を行っています。また、可能な限り外部研修にも参加してもらっています。介護経験が初めての職員もあり、都度、OJTを行っています。		
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	外部研修への参加を通して同業者と交流する機会を作っています。お互いの施設の課題を話し合うことで、サービスの質の向上につなげています。		

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
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	事前見学や面接によって、本人の不安や要望を話してもらい、可能な限り希望に沿えるような環境作りや関係作りに努めています。		
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	事前見学や面接、入居に至るまでの期間、家族の不安や要望を聞き、不安を取り除けるよう話し合います。		
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	事前面接や入居時の聞き取りの際、話し合いをする中でまず必要としている支援を見極めます。他のサービスとして医療・介護等、必要に応じて対応しています。		
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	入居者のできることを見極め、趣味や家事を積極的にしていただくことで、暮らしを共にする者同士のお互い様の関係を築いています。		
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	家族の協力が得られることで、より良いケアができます。家族と一緒に考え、良い方法を導き出せるよう連絡を密にしています。		
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	家族や親せき、友人等が気軽に面会に来られるような雰囲気作り、挨拶を心掛けています。また、行きつけの理容室に通われる方の予約や送迎等の支援を行っています。	馴染みの友人が気兼ねなく訪問できる環境であり、近くの理髪店や喫茶店に出掛ける人もおられる。移動困難な人には送迎も行っている。家族の協力で、親類の家へ外出や馴染みのお店を訪れる人もいる。	
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	入居者同士の間人間関係を把握し、テーブル席の配置を考えたりトラブルがないように職員が間に入ったりしています。また、孤立しないよう個別レクに加えて集団レクを行っています。		

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
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	入院されている時は、時々面会に行ったり家族に入院中の経過等を伺ったり連絡を取っています。		
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	本人の希望・意向を聞き、可能な限りそれらに沿えるように努めています。	アセスメントや初回面談時に聞き取りを行うとともに、生活の中でも本人の意向を汲み取り、全職員が把握できるよう周知している。また、朝礼や申し送りノートを使い、さりげない一言も聞き逃さない情報共有を図っている。	
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、家族、ケアマネ、サービス事業所等から聞き取りを行い、これまでの暮らしの継続ができるように努めています。		
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	バイタルチェック、顔色・表情、食事の量・様子等、普段と違うところがないか様子観察をして、気になることがあれば申し送り・ミーティング等で職員間で情報の共有をしています。		
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	生活の中で気になることがあればケアカンファレンスを行っています。職員間で意見を出し合い、安全・安心して暮らせるように検討しています。	初回面談から、アセスメント、担当者会議、プラン作成の流れがきちんとできており、支援経過でも本人の生活状況の把握、主治医、看護師の意見も取り入れ、その人らしい生活をプランに位置付けることができている。	
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	日々の様子やケアの内容は都度タブレットに入力しています。バイタルも毎日入力し、グラフで見られるようになっていました。申し送りやミーティング等で気付いたことを報告し合い、職員間で情報を共有しています。		
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	本人や家族の意向を尊重しながらその時々生まれるニーズに対応しています。これまでの家庭での様子を家族に教えてもらい、何が最適であるかを探っています。		

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
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	近くのスーパーに職員と買い物に行ったりグループホーム周辺を散歩して地域の方と挨拶したりしています。また、行楽弁当を外注していつもと違う食事の雰囲気を楽しんでいます。		
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	協力医療機関による往診を受けています。家族が他の医療機関で受診を希望される時は、かかりつけ医に相談しています。	かかりつけ医には2週間に1回往診してもらっており、協力医療機関への通院はグループホームにて対応している。それ以外の通院は原則、家族で対応してもらっているが、緊急時や車いすの方に対しては、送迎や付き添い等サポートしている。訪問看護師も週1回の訪問の他、24時間体制で対応されるなど、適切に医療の支援が受けられる環境がある。	
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	訪問看護師が毎週水曜日に訪問してくれ、バイタルチェック、医療的な相談処置を行ってくれています。また、白癬の爪切り等、介護職が対応できないことを支援してくれています。		
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。	入居者が入院した際、病院関係者に速やかに情報提供できるよう情報提供書を作成し、内服薬や既往歴等が一目でわかるように備えています。		
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	早い段階で医師や看護師を交えて家族と話し合い、意向を確認しています。また、心境に変化がないか時々再確認も行っています。職員は意向に沿ったケアができるよう、チームで支援に取り組んでいます。	入居時に看取りの指針や医療の連携の書面で説明を行う。家族にはその都度状況の説明を行い、看取りを行っている。職員に関しては、採用時や毎月の会議の中でも看取りについて職員に周知している。	
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	急変時の対応マニュアルを作成しています。事業所以外で研修を受けて実践力を身につけています。		
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回避難訓練を行っています。また、備蓄用の水や食料等も保管しています。	年2回災害訓練を昼夜を想定し、入居者も参加して訓練を実施している。地震についてはハザードマップの水害の指定に入っているため、その際は2階に避難する体制が取られている。備蓄に関しては2階に3日分の食料・水等を保存している。	

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	プライバシー保護のため、特に排泄介助には気を遣っています。排泄の声かけは小声でしたり難聴の方には筆談をしたりしています。排泄介助や更衣介助は夜間でもドアを閉めるよう指導しています。	声掛けについては、言葉がきつくないように職員に常に指導している。名前も姓で呼ぶことで統一している。トイレ誘導に関しても、本人の尊厳を守りながら、さりげない声掛けをするように心がけている。	
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	入居者の訴えを否定しないように心がけています。入居者に意思決定してもらえるように、いくつかの選択肢を用意したり代替案の提案をするようにしています。		
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	声かけをする時、一方的にならないように説明をして同意を得るよう心がけています。介護者都合にならないように職員にも指導しています。		
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	男性はできる方は自己にて髭剃りをしてもらうよう声かけをし、できない方は職員が毎日髭剃りをしています。寝ぐせなどはブラッシングをし、爪切りも適宜行っています。		
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	入居者ができる簡単な調理やおやつ作り、食器洗い等を手伝ってもらっています。また、安全に食事ができるように、食材の大きさ、切り方にも工夫をしています。	食材の買い物から下準備まで、本人に役割をもってもらい、できる場所は職員と一緒にやっている。1週間の献立を立てるときも、本人の希望も確認している。食器は本人が使い慣れたものを持参している。	
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	食事、水分の摂取量を管理しています。お茶を好まない方には、別の飲料を提供したり水分ゼリーを提供したりすることで脱水予防に努めています。		
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、口腔ケアを行っています。義歯の方は夜間洗浄剤で保管をしています。		

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
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	排泄チェック表をもとに、個別の排泄パターンを把握し、排泄介助を行っています。自尊心を傷つけないよう、排泄の声かけは小声で行い、無理強いはしないようにしています。	自分で行かれる人が多く、後始末は職員が行っている。促しを行わなければいけない入居者に対しては、排せつのパターンを把握し、さりげない声掛けにをすることを心掛けています。	
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	便秘気味の方には、水分を多く摂るよう声かけをしています。食物繊維の多い葉野菜等は細かく刻んで食べ残しのないよう工夫をしています。		
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	入浴日は設定していますが、体調や気分を考慮し、個人の気持ちを尊重しています。入浴拒否のある入居者には、散歩をして、その後、入浴に誘うなどの工夫をしています。	入浴の時間帯は、それぞれ入居者の希望に沿った支援が実践されている。入浴を拒否される利用者に対しても、気分良く入浴してもらえるよう、さりげなく声掛けを行う等工夫されている。	
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	個人の生活習慣を考慮し、その人のペースに合わせて支援を行っています。就寝時の室温、照明等は希望に沿った環境作りをしています。		
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	入居者の情報として薬の説明書をファイルで管理し、効能や副作用が一目でわかるようにしています。降圧薬、通じ薬は変化に応じて医師と相談しています。		
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	立位不安定な入居者が多いため、座ってできる家事を職員と一緒にしています。晴天で暖かい日には、外気浴や散歩をして、気分転換をしてもらっています。		
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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけたり、隣接しているJAのイベント等に参加させてもらっています。	定期的な散歩や外食、週末にはドライブに行く支援が行われている。毎日の食材の買い物にも入居者が一緒に行く。季節により左右されることがあるが、その時はテラスで日光浴をしたり、ベンチでくつろいげるよう、外出する機会を多く持てるような支援をしている。	

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
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	自己管理のできる方はおりませんので、必要な物は家族に購入していただくか、こちらで購入して、後日請求しています。		
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	希望があればご本人に電話をしてもらっています。手紙等は年賀状を職員と一緒に作成しています。		
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	車椅子で自走される入居者や歩行器を使用する入居者が通りやすいようにテーブルを配置しています。月初めに折り紙でその月に関連する物を折り、季節感を感じていただいています。	玄関にはシンプルに季節の花が飾られて季節感を感じられる。南側の窓からは明るい日差しが差し込んでいて温かみを感じられる。照明も柔らかい光で落ち着いて過ごせる空間であり、ホールもあえて仕切りを用いて死角を作り、プライバシーの配慮作りがなされている。	
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	リビングテーブルと椅子、それ以外に一人掛けのソファを置き、ゆったりと過ごせる空間があります。そこでよくうたた寝をされています。また、セカンドリビングで一人で過ごされたり職員と会話したりしています。		
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	クローゼットと小型のタンスが備え付けられていますが、机と椅子を持ち込まれている方もいます。家族にはこれまで使い慣れた物を持ち込んでいただくよう説明しています。	収納には大きなクローゼットが配置され、シンプルですっきりとしたお部屋の中にも、落ち着いて過ごせるよう、馴染みの家具や家族の写真を飾ったりするなど入居者の個性が感じられる。	
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	建物はバリアフリーで建築されています。車椅子や歩行器の方も移動が安全にできる構造になっています。		