

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	2277101685		
法人名	有限会社 川井ライフプランニング		
事業所名	グループホーム ゆずりは (2ユニット共通)		
所在地	静岡県浜松市中区早出町1355-6		
自己評価作成日	令和3年 2月 20日	評価結果市町村受理日	令和3年 5月 17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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和3年 3月 19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)】

利用者様が職員に対し遠慮などせず何でも言える(頼める)関係作りに努めています
 利用者様の生活空間を大切にしたいと考え、職員の動きが利用者様の生活の妨げにならない
 様 々なバタバタした動きや、表情・態度に留意し、穏やかに生活出来る様努めています。
 利用者様の現在出来ている事を少しでも継続できるように残された力を引き出せるような支援
 を考え実践しています。

【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)】

地域の特性を活かしてその地域に添ったサービスの提供に努めて17年、地域の一員として
 の暮らしを推進している。一人ひとりのこれまでの生活や習慣・価値観を大切に、持っている
 力を発揮できるように支援している。声掛けや日々の会話、排泄・入浴介助等、プライバシー
 シーに配慮し、自尊心を傷つけない支援を実践している。24時間の医療体制を整備し、看取
 り介護を事業所の看護師、医師、訪問看護、家族と連携し、人としての尊厳を大切に支援
 に取り組んでいる。身体的・精神的ケアや家族へのサポートの研修を実施し、より良い支援に
 努めている。利用者の生活ペースを大切に、その人らしい生活の継続を支援している。

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	入社時に理念に関しての説明をしている。勉強会で理念の共有をし意識付けをしている。仕事内容の振り返りや、見直しをしている。	「老いてもなを輝き続ける日々の暮らし」の理念を事務所に掲示し、日常の中で意識づけしている。「自分が受けたくない介護」を基に具体的な目標を掲げ、勉強会や振り返りを行う中でより理解を深め、実践している。	
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	今年度は新型肺炎の影響もあり開催が出来なかったため、書面での報告をし意見等があればして頂いている。	自治会に加入し、地域の祭典や行事への参加、散歩中の挨拶、中学生の職場体験の受け入れ、認知症の啓蒙活動、災害時の協力体制等日常的に地域の一員として交流している。代表者を含め4名の職員が町内に在住しているため、地域の中で認知されている。	
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	相談などがあつたときや、民生委員さんの情報などを聞き、いつでも協力できるようにしている。地域の中学生などの職場体験などを通じ、認知症の人の理解や支援の方法を伝えている。		
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	地域推進会議などで、事業所の紹介や利用者様の様子を報告し、災害時の協力体制の話し合いなど、地域とのつながりを強化している。	利用者や家族、自治会役員、民生委員、行政、地域包括支援センター、職員で構成され、利用状況や活動、利用者の様子や状況報告がされている。民生委員からの情報提供や自治会からの提案も挙がっている。現在、コロナ禍での面会方法が課題となっている。	
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	運営推進会議に市の担当者に参加して頂き、施設の状況などを報告している。	運営推進会議で、施設の状況や支援の取り組みを積極的に伝えたり、困ったことや判断に迷ったりするときに相談している。生活保護受給者の受け入れ、コロナの感染の情報交換やコロナ助成金の活用に助言を頂く等、連携を深めている。	
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	身体拘束ゼロ宣言をし、実行している。勉強会などで、身体拘束について学習し、体だけではなく、言葉による拘束の理解は出来ているが時折、言葉による拘束『ちょっと待って！』などの言葉が出る時がある	身体拘束適正化委員会を設置して、身体拘束しないケアを推進している。入社時の研修や具体的な事例での勉強会を通して、理解を深めている。スピーチロックの弊害を理解し、拘束しないケアに努めている。	
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逃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	勉強会などで、虐待について学習し、日々のケアの中で、入浴時や着替え時、体の傷やアザなどを見落とさないように、注意を払っている。		

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
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	研修に参加し、知識は習得している。 現在該当する利用者様はいませんが、今後のために勉強会などを開いている。		
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	入居前に、ご家族に説明し、理解していただいている。その時に、ご家族に困っていること・不安に思っている事などを聞いている。		
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	職員は、利用者様・ご家族の面会時、自ら声をかけ、話しやすい・聞きやすい関係を構築するように心がけている。運営推進会議への参加を呼びかけているが、中々都合が合わず、参加できていない。	毎月行事や予定、生活状況を伝えたり、家族の面会時に意識的に声掛けをし、関係を築き、意見要望を伺っている。現在面会はコロナ禍で難しいが、ご家族から意見や提案を頂き実現できるように努めている。	コロナ禍で面会に制限が続いているので、文字だけではなく写真を使ったり、ライン電話やZOOM等のSNSを利用したり、電話を使っての報告、食事の様子や日常生活を具体的に伝える等の工夫を期待する。
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	管理者から職員に声をかけてくれ、職員の思いや意見を聞いてくれている、提案に関してはその都度聞き入れてくれ、みんなの話し合いの下、反映してくれている。	管理者は日頃より積極的にコミュニケーションを取り、意見や要望・思いなど言いやすい関係を作っている。カンファレンスや申し送り、日常の中で聞いている。コロナ禍での面会や散歩、日中の過ごし方について職員全員で検討して、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	代表者は、管理者に職員の勤務状況などを聞き賞与に反映してくれている。 休日ボランティアで行っていた行事参加に関して手当てをつけてくれるようになった。		
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	管理者は、職員個々にあった研修に積極的に参加をさせてくれている。 職員は、個々に仕事に対しての目標を立て、実践の方法を考え勤めている。		
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	管理者は、県のグループホーム協議会の理事をしていることもあり、他施設との交流や意見交換は充実している。他施設の方の訪問もよくある。		

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
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	入居して1～2週間は、利用者様が安心してできるようになるべく職員が近くにおいて話をしたり、様子を見ながら情報収集をしたりして、安心できる関係づくりをしている。		
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	入居前の面接時に、ご家族の意見や、困っていること、不安なことを聞き出し、その都度対応している。		
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	面接時に、入居希望されている方の様子を見て場合によっては、他サービスを薦めている。		
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	職員が全てやってしまうのではなく、利用者様個々の出来る事を見極め、出来ることはやって頂き出来ない部分をフォローしている。		
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・外出・外泊は、自由にさせていただいている。行事などには、気軽に参加していただけるように毎回声をかけている。協力医院以外への受診はご家族になるべく付き添いしていただけるようにしている。		
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	利用者様本人から、希望があれば手紙・はがきを出したり、電話をかけていただいたりしている。 面会は自由。	馴染みの人や場所との関係継続が図れるように、面会や外出・外泊は制限していない。家族や兄弟姉妹・孫・友人に手紙を出したり、電話を掛けたりして関係が途切れなように支援している。家族の協力で馴染みの床屋に行っている方もいる。	
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	職員は、利用者様同士の関係を把握していて、何かトラブルになりそうな時は、間に入り気分転換をしたり、利用者様同士の関係が上手く行くようにフォローするとともに、利用者様同士の支え合いを見守っている。		

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	面会に行ったり、退居された利用者様のご家族が施設に遊びに来てくれたり、相談があればその都度受けるようにしている。		
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	入居前に、ご家族の話・ご本人の話から情報収集を行っている。(シート記入) 入居後は、出来ること出来ないことシートを作成し支援している。そのシートは定期的に見直ししている。	日常の中で一人ひとりの思いや意向を聞いたり、家族から情報を得たりし把握している。入居前の馴染みの暮らし方や生活歴、環境を参考にしてその人を中心に検討している。把握が難しい方は、表情や行動、情報を考慮して検討している。	
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	入居前に、ご家族に生活暦などを記入して頂いて 面接時に、ご本人・ご家族から話を聞き把握をしている。		
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	日誌に記入している。 特別に変わったことは、情報シートを活用している 個々の能力に関しては、出来ること出来ないことシートを作成し、現状を把握している。		
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	大きく状況が変わった時は、主治医・ご家族・利用者様・職員で話し合い、それを元に介護計画を作成している。	介護計画作成やモニタリングの際は、カンファレンスで現状の把握と共有を行い、家族の意見も反映して現状に即した介護計画を立案している。状態の変化が著しい時は、主治医も含め話し合っている。「本人が困っていること」に重点をおき、検討して作成している。	
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	日誌に記入している。 特別に変わったことは、情報シートを活用している		
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	その都度、出来る範囲で対応している。 ショートステイに関しては、居室の空きがないので提供できていない。		

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
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	地域資源に関しては、少しずつ把握できている。地域の駐在所には利用者様の名簿を提出し方が一の場合には、協力をしていただけるように話をしている。		
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	ご家族の要望を聞き入れながら、利用者本人の状態にあわせ個別に対応している。受診・往診。	本人や家族の希望を大切に支援している。協力医療機関の訪問診療が月2回あり、専門科を受診する場合は家族が付き添い、報告を受けている。看護師はかかりつけ医と定期的に情報交換を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。24時間対応の体制も整備されている。	
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	日々の変化については、職場の看護師に相談し発熱等、異常が見られるときには、医療連携医院の看護師に相談し、対応してもらっている。		
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。	入院時には、施設での様子などの情報提供。入院中は、頻回に面会し様子をみている。退院に当たって、担当医・看護師、かかりつけ医・ご家族を交え話し合い対応している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・ターミナルケアに関しては、その都度ご家族・主治医・職員で話し合い、方向性を明確にし、対応している。	入居時に重度化や終末期について「看取りの指針」を基に確認したり、意向を聞いている。状況の変化に伴い都度、家族や主治医、職員と話し合い、方針を明らかにし、チームで支援に取り組んでいる。看護師が勉強会を行ったり、終末期支援の中で精神的に支えたりしている。	
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	マニュアルを作成するとともに、勉強会を行い 全ての職員が対応できるようにしている。		
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	定期的に、施設内や地域での防災訓練に参加している。マニュアルの作成をしている。 近くの施設や、地域との連携体制を確認し、利用者様、ご家族にも承認を得ている	防災訓練を日中・夜間想定で年2回実施している。全職員が迅速な避難誘導ができるように、防災マニュアルが整備されている。地域の防災訓練に利用者、職員共に参加し、災害時の協力体制を築いている。運営推進会議でも災害時の協力体制について話し合っている。	

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
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	プライバシーに関しては、職員同士気をつけ、お互いに注意しあいながら、対応している。	日々の中で一人ひとりを知り、その人に合った声掛けや支援をしている。居室訪問時は必ずノックをする、ドアを閉める、さりげない声掛けでの排泄支援や羞恥心に配慮した入浴支援等、人格を尊重し、プライバシーの確保に努め対応している。	
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	利用者様の個性を大切にすることで、それぞれ自己主張をする事が出来ています。上手く出来ない方は表情などから読み取るようにして対応している。		
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	出来る限り、利用者本人の希望に沿った支援はしているが、金銭や体調、安全の確保が困難な時には希望に添えない場合もある。		
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	入居前に、利用者本人の好みの情報収集を行い、入居後は利用者本人の様子や話などから判断し、好きな服を着ていただいたり、化粧をしていただいている。		
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	食事は、季節の物を取り入れたメニューを考えたり、行事食を用意したりしている。準備や片付けに関しては、利用者個々の状態に合わせて取り組んでもらっている。	一人ひとりの好みや旬の食材を取り入れたり、行事食で季節を感じることができる献立を作っている。野菜を切ったり調理の準備、食器洗いや食器拭き、片づけを個々の力を活かし、利用者職員一緒に行っている。昼食は職員も一緒に摂っている。	
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	個々の健康状態・能力に応じ、食事形態を変えたり、量を調節している。水分に関しては個別で、水分を多めにとっていただいたりして。(腎症・糖尿)		
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	利用者の能力に応じ、対応している。(声かけで歯磨きできる方・介助する方)		

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	入居時～1ヶ月ほど、排尿パターンを知る為シートを記入し、それを元に支援している。 日中は、出来るだけトイレで排泄が出来る様に、誘導時間を考えています。	入居当初より排泄チェック表を利用してパターンを把握している。排尿サインや習慣を活かして、トイレで排泄できるように支援している。一人ひとりの状態に合わせ、夜間だけパンツやパットを使用する等の工夫をして、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	毎朝、牛乳を飲んでいただいています。 食事のメニューには、野菜類を多くし、食物繊維の摂取に心がけています。		
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	利用者本人の希望があれば、夜間入浴にも対応しています。	入浴日や入浴回数、時間帯は一人ひとりの希望に合わせて支援をしている。午後入浴する利用者が多いが、夜間入浴も可能である。洗体用品や入浴剤も好みのものを使用している。入浴出来ない場合は無理強いせず、状態を見ながら清拭や着替えで対応している。	
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	個々に応じ、朝食の時間をずらしたり、昼寝が出来るように支援している。		
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	事務所に、利用者様の内服薬の一覧表があり、常に職員が確認できるようにしてある。		
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	リビングの、壁飾りなどの作成を協力して行ったり、掃除や生け花など、利用者様が得意とされる事を見つけ、行ってもらっている。		
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	行事や散歩・買い物などを行い、必要に応じてご家族や出先関係者と蜜に連絡を取り協力を得ている。	毎日の散歩、スーパーやコンビニエンスストアへの買い物等、一人ひとりの希望に沿って、日常的に外出支援をしている。家族と協力しながら、外出や外泊の支援も積極的に行っている。年に2回、各ユニットで普段行けない場所に出かけている。外出場所の担当者で連絡を取り、安全で安心な外出に配慮している。	

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	ある程度、お金の管理が出来る方は利用者本人が所持し、買い物時自ら支払をしていただいている。		
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	希望があれば、いつでも電話できるようにしている。 利用者様の中には、携帯電話をお持ちの方もいらっしゃいます。		
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	こまめに掃除をし清潔を心がけている。 季節を感じる事が出来るような飾り付けを行っている。 刺激に関しては、適度を心がけている。	居心地よく過ごせるようにリビングの壁飾りは、季節感や利用者の好みを取り入れ、利用者職員一緒に作成している。ゆったり過ごせるようにソファの位置を工夫したり、和室にこたつを置いたりしている。清潔に心掛け、換気にも配慮し感染防止に努めている。	
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	リビングのソファや、洗面所前のソファ・和室など 入居者同士でのんびり話が出来るとようなスペースを用意している。		
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	入居前に、ご家族と話し使い慣れた物を持ってきていただくようにしている。 殺風景にならないように、利用者本人の好みなどを踏まえ、飾り付けをしている。(絵・人形・花)	居心地よく過ごせる居室については入居前に話し合い、理解を得て用意してもらっている。筆筒や寝具、テレビや仏壇等自宅で使用していたものや好みのものを用意して、環境変化が少なく、安心して今までの生活が継続できるように支援している。	
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	トイレの場所が解りやすいように、ドアに張り紙をしている。		