

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2階常盤ユニット)

事業所番号	2772501132		
法人名	社会福祉法人池田さつき会		
事業所名	グループホームポブラ東山		
所在地	大阪府池田市東山町555-1		
自己評価作成日	平成28年6月5日	評価結果市町村受理日	平成28年8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	
----------	--

【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28年6月23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)】

運営理念として、「生活者様自らが営む普通の生活」を挙げ生活者様にとって居心地の良い暮らしの場を提供し、ひとり一人の生活者様に寄り添ったケアを実践する。また、地域との交流を図り当事業所のイベントにも近隣の方々へ参加を呼びかけていく。スタッフ全体で「明るく、楽しく、前向きに」を意識しより良いケアを目指す。

【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)】

当事業所は自然豊かな立地に特養併設で設置され、建物内外の共用空間もゆとりがあり良好な住環境である点が特色としてあげられる。そして、ホームの理念を「生活者様が自ら営む、普通の生活」と定めて、利用者主体のホームを明確に位置づけし、管理者、計画作成担当者は職員とともに、理念の実践にむけアセスメント・介護計画に基づく個別支援のモニタリング・評価で検証と見直しを確実に実践している。隣接の法人内各事業所との連携交流で祭りや、多彩な行事などボランティアの協力も得ながら、利用者とともに楽しみ事にも取り組んでいる。管理者は、周辺環境や建物のハード面での優位性とともに、地域密着型のグループホームとしての更なる質の向上にむけて、事業所玄関の出入りをオープンにして利用者が開放的に生活できることや、最後まで安心して暮らせるよう、終末期ケアもホームで実施することも志向して、職員の自主性を重んじながらソフト面での優位性も兼ね備えた事業所づくりを目指している。

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、活き活きと働いている (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	運営理念をユニット内に掲示し、月1回のユニット会議や勉強会でスタッフ全体の共有事項として取り組んでいる。	事業所理念を「生活者様が自ら営む、普通の生活」と定めて、利用者主体のホームの位置づけを明確にし、各ユニット内に掲示している。管理者・職員は理念の方針を共有し、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	2ヶ月に1回の運営推進会議や地域ボランティアを協力の下交流を図っている。	傾聴ボランティア他、種々の楽しみ事のボランティアの受け入れや、行政主体の認知症講座への協力、法人全体の祭りにイベントに地域住民参加など、日常的に地域の一員として交流している。今年は幼稚園への訪問も計画している。	
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	法人内の地域での交流やボランティアの方との交流を図っている。東山地区で開催される夏祭りに地域の方も参加してもらえるように取り組んでいる。		
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	地域の方や家族様が参加され事業所の取り組みや意見を収集し運営に活かしている。	会議は地域包括支援センター職員・家・介護相談員・職員の参加で隔月に定期開催している。事業所の運営状況や行事等の報告とともに、家族からの意見要望などもでている。地域住民代表や、認知症介護の知見者等の参加が得られていない。	運営推進会議には地域住民代表や、認知症介護の知見者等の参加が基準省令で要件として規定されている。自治会長、民生委員等の参加や、公正中立の知見者として同業者等の相互出席などの呼びかけを期待したい。
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	市主催の会議や研修に参加し、情報収集や行政サービスの理解を深めるよう取り組んでいる。	介護保険関係の申請代行の他、直近では追加事業の申請の相談を行い指導助言を得るなど、市の介護保険課 緊密な連携を保っている。行政主催の研修会やグループホーム連絡会に参加するとともに、毎月の介護相談員訪問を受け、協力関係を培っている。	
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	身体拘束について法人内の委員会や外部研修に参加しユニット会議やGH内の勉強会でスタッフに周知、改善に向けて取り組んでいる。	安全配慮の目的で数名の利用者の居室にセンサーを設置しているが、規定の手続きに基づくとともに、職員で改善検討も取り組んでいる。1、2階のユニット間は自由に行き来できるが、玄関は施錠している。	グループホームは玄関の施錠も身体拘束に該当する。閉塞感による認知症の周辺症状悪化の影響改善に向けて、改めて職員研修による認識の共有と、まずは日中見守り可能な時間帯から開錠が望まれる。
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	虐待も法人内の委員会や研修に参加し、各スタッフに周知して理解の向上に努めている。		

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に支援している	法人内研修で基礎知識を学んでいる。又、当事業所にも成年後見人制度を利用している方がいるため、後見人とのコミュニケーションを密にとり連携している。		
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	入居前に当事業所を見学して貰い、施設の雰囲気や実際の生活を見て貰い、不安や疑問に対し、確認、納得後に署名、捺印を頂いている。		
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	生活者様や家族様との連絡口は管理者・リーダー・スタッフが実施し様々な意見要望を伝えやすいようにしている。直接伝えるににくいことに関しては意見箱を設置している。	家族の面会訪問時に意見や要望を直接聞き、運営改善に活かしている。居室担当職員の手書きによる個別の利用者の状況報告を、行事予定とともにホーム便りとして毎月家族に郵送している。利用者、家族の意見は運営推進会議や、介護相談員訪問により外部者へ表す機会を設けている。	
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1回のユニット合同の会議や各スタッフから毎月5分程度の面談を実施し各スタッフの思いや提案を聞く機会を設けるようにしている。	月次で開催される全体会議とともに、日々の支援の中や申し送り等で、職員、リーダー間および管理者と話し合える場や関係づくりをしている。資格取得の法的な補助があり、介護福祉士の常勤職員が多く、長期定着の安定した職場環境が培われている。	
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	各スタッフから毎月5分程度の面談を実施し各スタッフの思いや提案を聞く機会を設けスタッフが前向きに働けるよう、精神面でもサポートを図っている。		
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	法人内での研修や外部研修への参加を推奨し勤務上の配慮を図っている。		
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	3ヶ月毎の池田市のグループホーム連絡会に参加し、他施設の見学や意見交換等の交流を図っている。		

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
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	環境が変わることの重大さをスタッフ個々が意識し、寄り添う事を大切にしながらコミュニケーションを図る。スタッフ間でも密に連携を図り情報を共有しながらより良いケアを目指す。		
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	面談、入居前の見学の際に時間を掛け疑問や要望をできる限り支援する事を伝え、理解を得るようにしている。		
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	面談時に支援方法について他のサービスの利用についても提案する。		
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	日々のコミュニケーションを第一に考え、共に生活営む関係作りに努めている。本人の出来ることを見極めその人に合ったケアを提供する。		
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	生活者様の希望や状況を代弁し、家族様とも連絡を取り合い実行している。手紙や来設時に近況報告を行っている。また、施設行事にも参加を呼びかけ実際に生活の場を見て貰う。		
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	家族様や今まで生活してきた地域との関わり地域資源を活かし関係が途切れないように努めている。	本年は、利用者本人と家族の要望で、親族の行事で仙台まで職員の同行支援を行った事例がある。家族の協力で墓参りや、教会での礼拝、以前からの美容院利用、外食や買い物など馴染みの関係の継続を大切にしている。時々自宅への外泊で帰宅される利用者もいる。	
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	日常のお手伝いやレクリエーションを通して協力する気持ちを持って貰えるよう支援する。個々のペースや行動に合わせた関わりに注意する。		

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	サービス終了後もいつでも相談して頂ける関係作りをしている。		
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	生活者様本人や家族様からの意見の聞き取り、必要としている事の検討やカンファレンスを実施している。	日頃の生活の場で、職員は支援の過程で直接利用者として話し合いながら思いや意向を聞き、申し送りや記録によりスタッフ間で共有を図り支援に活かしている。現在、意思の表出が困難な利用者は少ないが、本人の表情・態度や、家族に確認することで本人本位の支援を心掛けている。	
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	本人様や家族様からの聞き取りや知人、友人等の来設時にも聞き取りを実施しスタッフ全体で共有するように努めている。		
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	スタッフ一人一人が聞き取りや観察しコミュニケーションを図る。その中で生活者様の状態把握に努めている。		
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	カンファレンス時に本人様や家族様の意向を尊重し、主治医との連携により介護計画の作成、個人を尊重したケアの実践に努める。	アセスメントに基づき作成した、サービス計画表の具体的な個別のサービス内容の実施状況を毎日項目チェックし、居室担当職員と計画作成担当者を中心に月次のモニタリング・評価により、現状に即した内容に修正変更を行っている。サービス担当者会議をもとに、基本6か月および認定更新時ならびに状況変化などには、再アセスメントを実施しサービス計画の見直しを図っている。	
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	日々のケアの中でスタッフ同士が意見交換を実施し改善点を挙げるようにしている。口頭でも話し合いケアに繁栄させている。		
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、その時々にも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	東山地区では他の事業所が近いと、それぞれと連携を図り、それぞれの特性に合わせたケアに取り組んでいる。		

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
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	2ヶ月に1回の運営推進会議や地域の保育所と定期的に関わりを図るよう企画している。		
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	協力医療機関の主治医との連絡や訪問看護の看護師と連携を図ると共に必要に応じた通院を実施している。	かかりつけ医は本人や家族と話し合い決められていて、ほとんどの人は協力医療機関をかかりつけ医としており、内科は月2回・歯科は毎週と往診を受ける事が出来、整形外科・診療内科等は法人の診療所で受診している。他の医療機関へも家族や職員の支援で受診している。	
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	オンコールで24時間対応を実施。その他、訪問看護や月2回の主治医の往診で対応している。		
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	入退院時は必ず管理者、リーダー、介護支援専門員が立ち会い、今後の方針の情報交換を実施。その他、入院先に訪問しその都度情報を収集する。		
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	重度化によりGHでの生活が困難になった際も同法人、関連会社と連携を図り他の施設に入居出来るよう連携をとっている。	契約時に終末期の対応を家族と話し合い事業所としての方針を説明し、「重度化対応ケア指針」を用意しているが、看取りは行われていない。24時間オンコールの医療連携の契約は出来ており、管理者は看取りへの取り組みを前向きにとらえている。	終末期の事業所の対応は説明されていますが、開所10年を迎えられ住環境の整った住まいで、利用者や家族の思いを汲みとられ、社会的要望もあり、体制も整ってきており、法人的にもホームでの看取りへの取り組みをされることが期待されます。
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	消防の普通救命講習や法人内部、外部研修への参加を促している。		
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	東山地区合同で年2回の消防訓練や毎月自主点検を実施。GH単体でも自主訓練を月2回実施する。	年2回地区併設法人合同で消防訓練が実施されており、今後はホーム独自で自主訓練を月に2回開催し、実践力を身に付けられる計画がある。防災委員会を持ち勉強会で知識を身につける。	

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	スタッフの入れ替わりはあるものの、新しいスタッフには周知し接遇に対する意識向上を図る。	利用者の人格を尊重した言葉づかいでケアに取り組むようにしている。トイレ誘導等はさりげない言葉かけをするようにしており、入浴時、必要な方には同姓介助を心がけている。個人情報の取り扱いに注意を払い書類を保管している。	日々のケアの振り返りとして接遇研修など年間の研修計画をたて、親しさから呼称などでぞんざいな呼びかけにならない様、利用者のプライドや人格を尊重した言葉づかいに取り組まれる事が期待されます
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	日常生活の中で、生活者様からの要望と聞き取れる物に関して可能な限り対応できるよう計画している。		
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	スタッフ都合のケアになりがちではあるが、生活者様個々のペースを知り、対応出来るよう努めている。		
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	個々の嗜好や生活例を尊重し可能な限り対応している。		
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	個々に出来ることをスタッフと共に実施している。	法人の調理場で栄養管理された調理が提供され職員も一緒にテーブルを囲んでいる。給食委員で嗜好調査をしていて、行事食を取り入れたり、おすし・ファミレス等の外食の機会を毎月設けている。季節により中庭でバーベキューやそうめん流し等を楽しんでいる。	
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	定期的な飲み物を提供するだけでなく、随時提供しスタッフも一緒に飲むなどしコミュニケーションの場とする。		
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	日常の口腔ケアと週に一度の歯科往診により個人に合わせたケアの指導を受け実施している。		

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
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	排泄のパターンや習慣を把握し、スタッフが情報を共有し適切な排泄ケアを実施すると共に自立支援に向け取り組む。	布パンツの人・リハビリパンツでパッド併用の人が居られ、しぐさや排泄のパターンを把握し、さりげない声かけをしてトイレでの排泄の自立支援をしている。夜間は声かけや、オムツの方には定時交換をしている。	
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	水分摂取や運動を心掛け便秘の予防に取り組む。人によりヤクルトを定期購入し自然排便を目指す。それでも改善しない場合は主治医や看護師と協力し下剤を服用する。		
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	週2回の入浴を原則とし入浴の声を掛け入浴して頂いている。入浴表は作らず。	週2回を基本に利用者の希望に沿った入浴支援をし、拒否する人には気分転換をはかり入浴を確保している。清拭や足浴もおこない、清潔保持に努めている。季節的に柚子湯・菖蒲湯にし、シャンプーを代えたりして楽しく入浴出来る工夫をしている。	
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	生活者様個々に合った生活環境を理解した上で提供している。		
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	主治医との連携や、服薬辞典を、ネットを活用し薬に対する理解を深めている。		
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	生活の中で役割を見だし、出来るところは自身で実施して貰う。個々に合わせた支援を実施する中で楽しみを見つけ日課となるように支援する。		
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	日常的に散歩や周辺への外出を実施している。	緑の多い近道を散歩していて、職員とドライブに出かけたりもしており、生活向上委員会で外出計画をたて、行事外出で神社や奈良公園にでかけている。今年は、利用者の希望で仙台の親類の法事に付き添いをして個別の遠出外出の支援もしている。	

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	基本的には金銭はお断りしているが、本人の安定のため、家族様に紛失の可能性を了承して頂き所持している方もいる。		
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	スタッフと共に郵便局に出かけたり、代わりに郵送したりと可能な限り支援している。		
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	季節毎に共用部やユニット内を飾り付けし季節感を感じれるようにしている。日中は窓の開閉や筆耕を取り入れ自然な環境での生活を目指している。	建物の周りは緑が多く玄関前には草花が植えられ、入口は吹き抜けで開放的であり、明るく広いリビング・廊下にガラス戸・アイランドキッチンを中心にテーブルが置かれゆったりと自由な空間が感じられる。廊下には絵画や手作りのカレンダー・習字等が掲げられ質の高い生活が伺えられる。	
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	リビングで過ごす方、居室で過ごす方など個々に応じて対応する。リビングでは他の生活者様やスタッフと共に一緒に過ごす。		
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	入居時や随時、家族様と相談し自身が使い慣れた家具や思い出の品をできるように支援している。	居室は広くベッド・クローゼット・洗面台・箆箆・カーテン・エアコン・ナースコールが設置されていて、利用者はテレビ・ソファ等好みの家具を持ち込み、壁に写真や絵など好みの物を貼り居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	安全安心且つ残存機能の維持を目指しながら、生活できる様、環境作りに努めている。		