

## 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	2490400013		
法人名	有限会社 小春日和		
事業所名	グループホーム 小春日和		
所在地	亀山市南野町12-13		
自己評価作成日	平成 30年 12月 28日	評価結果市町提出日	平成31年 4月 22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	<a href="http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;jiyosyoCd=2490400013-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;jiyosyoCd=2490400013-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	評価認証推進機構株式会社
所在地	三重県 四日市市 桜町 3690番地4
訪問調査日	平成 31年 3月 14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)】

利用者の尊厳を守り、利用者が健康で安心・安全で生き生きと穏やかに生活ができることを第一に考えています。毎朝バイタルチェック・体操(DVD・ラジオ体操・足踏み体操)を行い、利用者の身体・精神状況などを把握して、心のケアも大切にしている。利用者、職員共に元気で明るく、家庭的な雰囲気支援している。地域の方々にも見守られ、毎月ボランティアの方々(腹話術・ギター演奏・ハーモニカ演奏など)の協力でお茶やお菓子を楽しみながら、楽しい時間を共有し、利用者も大変熱心に参加されている。外部の方々との語らいやゆったりとした時間の共有を大切にしている。季節を感じて頂けるように、天気の良い日は散歩、四季折々には、外出行事も計画している。

## 【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)】

「小春日和」の名前の由来にそった、いつまでも温かい家庭的な生活を送って貰える様な暮らしの提供がある。施設は大きな蔵を改装したノスタルジックな和風建築の外観を持ったホームである。隣が社長の家で、庭と畑を共有しており、常に経営者がまじかに居ることで、夜間を含め常に安心感がある。自立支援と健康維持には特に力を入れており、洗濯物の取り込み、たたみなどその人に合った分担や、毎日、体操やレクで体や頭を動かしての認知症の進行を和らげる活動を日課に取り入れている。ボランティアの活用や、日々の近隣の散歩時に地域の人々との触れ合いなど、利用者の日常を楽しむ活動を行っている。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働けている (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	実戦状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に基づき、利用者の願い・思いを傾聴、受容して尊敬の念を持って接し、利用者の自立につなげていく。	利用者個人の尊厳を重んじ、日常での利用者との会話や観察から“思い”を引き出し、自宅にいる状況に近い様、無理な活動やレクへの参加などなく、安心して安全で健康的な生活の実現に全職員が向かっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の情報提供により、参加を心掛けている。当施設の駐車場が、地域の祭りの休憩所となっている。	ギターや腹話術などのボランティアを地域住民が提供して交流があり、地区の秋祭り時は施設の駐車場を開放するなど、日頃から地域との交流は多い。	
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	利用者の様子を毎月の職員会議議事録をもとに、運営推進会議のメンバー(自治会長・民生委員)にお知らせしている。		
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	行事報告・利用者の様子・新しい取り組み・問題点などを報告。出席者の意見を参考にし、問題点・課題点について更なる話し合いを行い、今後のサービス向上に活かしている。	介護保険課の職員他、自治会長や民生委員、家族の代表等が出席して現状を共有し、意見やアドバイスを受けながら、様々な問題解決に向けて活発に意見交換している。	利用者家族の参加は今まで固定的な参加にとどまっていた。会議開催の日時を施設行事に合わせるなどや、議事録を家族に送って意見をもらうなどの工夫して、多様な参加者による色々な意見の集約・活用が期待される。
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	利用者の入退居をお知らせするとともに、事業所の運営や利用者に関する相談をして協力関係を築いている。	運営推進会議を通じて市には施設の利用状況を報告し、空室が生じた場合の情報交換も重点的にしている。市からの情報は主に研修等のお知らせ情報を得ている。	
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	職員の三人体制の時間から施錠解除。玄関の施錠はしていない。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関しては事業所独自のマニュアルを作成して、職員研修を行ない、発生予防に努めている。また、スピーチロックなどグレーゾーン的な内容についても職員研修で注意が払われている。	
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	管理者・職員は利用者の様子観察に細心の注意を払い、虐待の防止に努めている。職員も利用者に対して適切な対応をするように心掛けている。		

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
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	対象の利用者は、親類縁者が対応して、問題はないそうです。		
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	利用者・家族等に十分な説明を行い、理解・納得してもらえるように、心掛けている。		
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	意見箱を設置しているが、活用されていない。面会時に利用者の状態、状況をお知らせするとともに、意見、要望等も直接お聞きして今後の運営に反映できるように努めている。	家族会は設置していない。また、意見箱は設置しているが、意見が出されたことはない。そのため、ケアマネジャーを中心に全職員が利用者家族の来訪時に面談の時間を取り、意見等を集める努力がされている。	家族共同の行事(おやつ作り会、クリスマスパーティー、大掃除、など)を行って、家族に参加して貰い、その場を利用して施設に対する意見や、介護活動に対する要望など聞く機会作りの改善が期待される。
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	「職員意見交換ノート」により、職員の意見が反映できるようにしている。介護現場の意見を聞く機会をミーティング(職員会議)で持っている。	職員会議を毎日行い、特に引継ぎ時は「連絡ノート」による記録を活用して、情報の共有化を図っている。 各職員からの意見はケアマネジャーを通じ社長まで連絡が行くようになっている。	
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	職員個々の勤務の希望を聞き、身体的・精神的に無理のない勤務で、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。		
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	研修の機会を確保し、職員全員で学ぶ機会を持ち、意見交換をしてより良いケアの実践ができるようにしている。		
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	研修に参加して交流の機会を持ち、ネットワーク作り・意見交換・情報交換の機会を持ち、サービスの質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	実戦状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人を十分に理解できるように面談を行い、本人の困りごと、不安・要望を傾聴・受容に心掛け、課題分析をしっかりとした上で家族との信頼関係が構築できるように努めている。		
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	本人を十分に理解できるように面談を行い、本人の困りごと、不安・要望を傾聴・受容に心掛け、課題分析をしっかりとした上で家族との信頼関係が構築できるように努めている。		
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	本人と家族等がまず必要としている支援を見極め意見を把握して、総合的な援助ができるように、対応に努めている。		
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	職員は当施設の介護理念を念頭に置き、家庭的な雰囲気ですべて接している。又、業務に入る前に日誌職員引継ぎノート・個人ケア日誌・職員意見交換ノートを閲覧して、業務に入ることを義務付けている。		
19		○本人と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	職員は、家族等の面会時に本人の日常の様子を説明して、家族等が本人とのより良い時間の共有ができるように支援している。		
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	職員と一緒に歌を楽しむ、昔を回想するなど本人との心地良い時間の共有を大切にしている。利用者と共に作った歌詞集3冊があり、当施設の歌詞集も2冊ある。	家族の協力により、自宅で馴染みの人の訪問を受けたり、施設内では、地域の人々によるボランティア交流により、馴染みの人との関係が保たれる工夫をしている。	
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	1日の日課で生活し、共に支えあい、協力しながら仲良く暮らしを共にできるように支援している朝の清掃作業などを職員と一緒にやっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実戦状況	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	当施設の利用者が困難になった場合、必要に応じて情報提供・相談に対応している。関係性が継続するように努めている。		
<b>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</b>					
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	個々に会話する機会を持ち、思いや意向を聞きながら把握していきできるだけ利用者主体となるように心掛けている。	入浴時や食事時などで、利用者一人ひとりの個別の時間を多く持つ工夫が行われ、意向の把握が行われている。	
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	情報収集の上、課題分析(アセスメント)概要を作成して、共通の理解の下に、支援を始める。		
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	朝のバイタルチェックをして観察強化。身体的・精神的に充足感が得られることができるように努めている。		
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	個々のケアの課題点・方法を協議の上で設定、目標に向かって支援している。新たな課題は、その都度会議を開催して職員一同で検討している。	職員会議を毎日実施し、「連絡ノート」に職員全員からの意見を記録し、ケアマネージャーが意見を集約して介護計画に反映している。	
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	個々のケア目標(課題点・ケアの方法)を立てて、その視点・観点で日々の個々のケア日誌を記録していく。新たな問題は、ミーティング・職員会議で検討している。		
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	個々の希望や思いをできるだけ尊重し、外出行事誕生会・季節行事・お楽しみ食を行っている。医療機関の受診支援もしている。ボランティアの方々との楽しい時間を共有もしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実戦状況	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	閑静な住宅街で環境も良く、天気の良い日は散歩・屋外でレクリエーションなど外の空気を満喫している。		
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	定期受診の支援を行っている。受診の際に、個々の身体状況を報告して薬の処方をして貰っている。緊急時には、主治医に相談・指示を仰いでいる。	医療センターが契約医であり、受診時はケアマネージャーが付き添い、家族との話し合いが適切にもたれている。本人・家族から希望があれば、在宅時のかかりつけ医への受診もやっている。	
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	毎朝のバイタルチェックで健康管理している。体調変化時には、主治医に連絡し、相談・指示の下適切な受診が受けられるように支援している。		
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。	入院時には、見舞いや電話で経過報告を聞いて退院に向けてのアドバイスをしてもらう等情報交換や相談をしている。ケースワーカーとの情報交換も行っている。		
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	医療機関との協働の下、当施設としてできることを十分に説明して方針を共有し、家族の理解が得ることができた場合、チームで支援に取り組む。	最近1年間では看取りはなかったが、利用者・家族へは入所時の説明・合意は勿論機会に応じて話し合いを行い、施設での支援体制の理解を得ている。	
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	利用者の疾病・治療経過・薬剤などの情報は記録し、共有理解を図っている。体調変化時には、主治医に連絡し、相談・指示の下、適切な受診をしている。		
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	年2回、利用者と共に火災・防災訓練をしている。実施の際には地域の方々にもお知らせして協力体制を築いている。	緊急時の初動は隣家が管理者（社長）であることから、常に適切な対応が可能な体制である。地域は高齢化が進み、災害時に地域から協力を得ることは難しいが、緊急時備蓄も行っており、逆に地域からの高齢者の避難にも応じられる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実戦状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人格を尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活ができるように、言葉遣いや会話にも注意をはらい対応している。	一人一人を尊重した利用者個人のプライバシーや尊厳を保つ勉強会も実施し、全職員が気配りに努めている。入浴誘導やトイレ誘導時などでも、声掛けのタイミング、方法・言葉使いなどに配慮して行われている。	
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	利用者が自己決定できるように、職員は和やかな雰囲気と笑顔の対応で、傾聴・受容し、尊敬の念を持って関わり、支援をしている。		
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	利用者の意向を聴き、本人の主体性を重んじ、日々の安らぎを感じることができるよう支援している。		
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	外出時・入浴介助時・更衣時等個々の主体性を重んじ、支援している。肌荒れ・唇・手荒れ防止にケアタイムを設けている。		
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	昼・夕食は、老人宅配サービスを利用。お楽しみ昼食として、利用者の希望を聞きながら好みに合わせて、職員が手作りしている。誕生日・行事も利用者主体で行っている。	お楽しみ昼食日を設け、利用者の希望の料理や味付けを聞き職員が手作りしている。できる限り長く箸で食べられるように、調理方法など日々の努力がある。	
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	水分摂取を重要視している。食事形態も個々に応じて工夫をして、嚥下の悪い方には、見守り観察強化している。		
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	食後の口腔ケア・嗽等の励行をしている。夕食後には義歯を預かり、洗浄して管理している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実戦状況	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	利用者個々の排泄リズムを把握した上で、排泄の声掛けをして、トイレに自主的に行けるような環境づくりを行っている。トイレ使用チェック表も活用している。	車椅子の利用者含め全員が自立でのトイレ使用であるが、チェック表によりトイレ誘導を行っている。この排泄に対する引継ぎはチェック表の引き渡しのみで留めず、口頭で説明を行っている。	
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	できる限り薬を使わない自然排便を目指して、水分摂取・食事・運動などの気配りをしている。利用者の個々の排便チェックを徹底し、便秘薬服用の支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時は、週2回であるが、利用者の希望に応じる事は可能である。大きな浴槽でゆったりと入浴を楽しんでもらっている。	お風呂の順番表を作り、時間帯の偏りによる不平等感を無くすために順番をずらしている。職員が家から蜜柑や柚子等を持ち寄り、入浴が楽しめる工夫をすると共に、体調変化や状態観察の徹底を心掛けている。	
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	体調に応じて休息支援を行っている。昼食後は、休息タイム・娯楽支援を行っている。		
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・薬剤情報は、責任者が個別管理・保管している。受診情報も個別管理・保管している。服薬支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	午前は、リハビリ体操・ラジオ体操・足踏み体操水分補給・機能訓練を行う。午後は、レクリエーション・おやつ・水分補給を支援。ボランティアの方々との交流もあり、その日の状態を記録し心のケアも行っている。		
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支援している	外出支援(散歩・買い物・病院受診・施設の行事外食等)をしている。できるだけ四季折々を感じられるように外出支援もしている。	天候、体調を配慮し、可能な範囲で施設近隣への散歩を行っている。体力的に十分な利用者は少し遠出の散歩も行っている。利用者が重度化してきた事から、買い物等の日常外出は困難であるが、家族の協力を得て、医院受診時等に希望に合わせて対応している。	

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	本人希望でお金を所持している利用者に対しては出納帳記載し管理している。能力に応じてお金を渡し、買い物支援をしていたが、現在は、困難な状態になっており、立て替え支援をしている。		
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	能力に応じ、個別支援を行っている。		
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	共同空間は狭いが、利用者の顔も見え動向もわかる。利用者の作品の展示・掲示で温かみのある空間ができています。空調管理・空気清浄・湿度に配慮して居心地の良い共同空間作りを行っている。	共用空間は元々の建物の状況から広くとる事が出来なかったが、逆に全員が近く、様子の観察は相互に細かく実施できている。皆で作った貼り絵などが、圧迫感を与えないように配慮している。	
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	ゲートルームの空間は広くないが、利用者同士雑談もでき、ゆったりとした時間を過ごしてもらえるように工夫し、活用してもらっている。面会時には、お茶を提供して、語らいの場になっている。		
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	居心地よくできるように、プライバシーを重視している。自分の居室になるように、本人の使い慣れた物を持ち込めるようになっている。	利用者個人の好みや、それまでの馴染みの物を置き、昼間共用空間にいる時に窓を開け換気して、新鮮な空気に入れ替えている。利用者の身体状況や好みにより床にマットを敷き寝ている利用者もある。	
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	一人一人が安全かつ出来るだけ自立した生活ができ、生活に迷いや不安がないように、支援し、時間・場所の表示などの工夫もしている。		