

### 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	2790900134		
法人名	社会福祉法人 春樹会		
事業所名	グループホーム今城の丘		
所在地	大阪府高槻市郡家本町12番24号		
自己評価作成日	平成26年3月30日	評価結果市町村受理日	平成26年6月2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 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年4月22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)】

様々なボランティアを活用し、地域との交流を図り、併設の小規模多機能ホームとの交流は、喫茶やおやつレクリエーションを通じて行っています。法人全体で行う夏祭りや餅つき大会は、隣接のケアハウス、特別養護老人ホームと地域からも多数の参加があり、年々賑わってきています。また、通りに面したリビングの窓には、入居者様・利用者様と作った四季折々の工作进行しており、当施設の前を通る近隣の方にも楽しんでもらっています。

【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)】

事業所は、周りに田園が広がり、少し歩けば今城古墳の公園や、神社などがある自然環境豊かな場所にある。法人の特養、ケアハウスが隣接し、グループホーム、小規模多機能共に食事は、特養の厨房で一括して作られているが、月一回開かれる給食委員会に参加、要望を出して改善に結びつけることができる。法人全体のイベントの他に、毎月、多様なボランティアを受け入れ、利用者の生活に変化を持たせる工夫をしている。また行事食や、おやつレク、喫茶イベントなど、大きな楽しみである「食べる」ことを楽しんでもらえる支援に職員全員で取り組んでいる。

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広がったり深まり、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
<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	地域密着型として当施設独自の理念を作成し玄関とホームの目に付きやすい場所に掲示している。理念に沿った介護を実践出来るよう、職員会議等を通して共有に努めている。	グループホームと小規模多機能共通の理念「寄り添うケアで、その人らしい生活を支援します。…」を掲げて、職員が実践に努めている。	理念を玄関に掲示しているが、誰にも目につくよう、大きさに配慮がほしい。
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	散歩時等、地域の方々に挨拶の慣行や、地域ボランティアの受け入れ等で、交流を図っている。また法人で行うイベントには近隣の住民の方々も多数参加されています。	積極的に地域からボランティアを受け入れたり、法人が行うイベントに地域住民を招いたりして、利用者が地域との繋がりを続けられるよう支援をしている。	
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	運営推進会議を通じて、地域の方、家族の方々に、施設の事例等、認知症について話し合っている。		
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	2ヶ月に一度運営推進会議を開催し、近況報告や活動状況等の報告を行い、地域の方、家族の方々の意見を聞き、サービスの向上・改善に取り組んでいる。	地域包括支援センター、民生委員、家族が参加して2か月に1度開催されている。状況報告や活動を紹介し、参加者の意見や要望を聞いて、今後の運営に反映させている。	
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	市の担当者や、地域包括センターとは、その都度相談しながら、協働関係を図っている。また、介護相談員の訪問を受けて介護への要望や意見について共有しています。	市主催の介護保険事業者研修会や地域ケア会議などに参加し、また担当窓口と連絡を密にして、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	研修、会議等でマニュアルを基に、身体拘束についての理解を深めている。施設で、原則身体拘束は行わない事を明示している。玄関は日中施錠せず、天気の良い日は近所へ散歩に行っている。	月1回の職員ミーティングの後に行われる研修会に於いて、身体拘束・高齢者虐待について理解を深め、日常の介護に取り組んでいる。	
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	研修を定期的に行い、高齢者虐待について理解を深め、日常の言葉掛け、接し方でも虐待につながる事があると学び、常に意識するように、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	制度の活用の実績はないが、必要に応じて、随時研修を行う予定です。		
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	契約時には時間をかけて納得して頂くまで、分かりやすく説明するように努めています。		
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	意見箱を用紙と共に、受付に設置しているが、現在の所、投書は無い。直接口頭で、若しくは運営推進会議で、要望として出されている。日頃から何でも気軽に言って貰える雰囲気作りを心掛けている。	遠隔地を除く家族には毎月の支払いを現金でお願いしているため、その来訪の折に要望など聞くようにしている。また運営推進会議でも意見を聞き、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	毎月1回職員会議を開催し、各職員と意見交換を行い、行事や業務の修正、支援についての見直し等を話合っている。	月1回、職員ミーティングを行い、職員の意見を汲み上げるようにしている。職員が管理者に対し、いつでも、何でも、相談ができるような環境が作られている。	
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	社労士と顧問契約をし人事制度の見直しに取り組んでいる。常勤・非常勤職員の意見を聞き取り、より働き甲斐のある職場になるよう努めている。		
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	職員会議での事例検討等を通じ、職員の力量に応じた研修を行えるよう努めている。また施設外研修に参加した職員は全職員に研修内容の発表を行っている。		
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	事業者連絡会や、地域ケア会議、外部研修などに参加し、交流する機会をもうけている。外部研修を受けた物が内部研修を行い、情報の共有を図っている。		

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
<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	面談時は緊張されているので世間話を交えながら本人が話しやすい雰囲気を作れるよう心掛け、本人の不安や要望を聞いている。また、前ケアマネージャー等からも意見・助言・要望を聞いている。		
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	家族様と利用者様との要望の相違を出来る限り埋められるように、家族の立場に立ち、慎重に聞き取りを行い、関係を築けるよう努めている。		
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	入所前の相談時よりサービス利用の内容や開始時期など、可能な限り、利用者・家族・ケアマネなどとも連携を図り、調整するよう心掛けている。		
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、入居者の介助をするだけでなく入居者の話を聞く時間を持ち、本人と家族のように深く関わることで入居者が安心して生活を送れるよう努めている。		
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	家族来訪の際は、ゆっくりと居室で本人と過ごしてもらっている。本人の状況報告は来訪時や電話で行ったり、お便りで伝えている。取り組みを理解してもらうことで協力を得、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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う、支援に努めている	家族と連携を取りながら、大きな催し物の際に、家族や友人、ご近所や親戚などと交流できるよう参加の促しや声掛けをして馴染みの方々との交流の機会を作れるよう支援に努めている。	事業所の行事に知り合いが参加できるよう声かけをしている。友人の訪問や、家族との外食、墓参など馴染みの関係を継続できるよう支援している。	
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	座席の配慮や、職員が橋渡しをしたりと、関係づくりの構築の支援をおこなっている。日中は入居者同士はフロアで過ごされ、話をしたり、良い関係作りが出来ている。		

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	契約終了後も現状把握の為、電話にて対応し相談にのることもある。また、退所された家族からの手紙は職員間で回覧している。		
<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	日々の関わりの中で本人の意向の把握に努め、入居者を中心としたケアをミーティングや申し送りで話し合い検討している。本人の言葉や仕草で得た生活歴や好みの情報を職員間で共有している。	生活歴や、日常の会話の中から本人の思いを汲み取る努力をし、困難な場合は本人本位に考えてケアに活かしている。	
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	前ケアマネや家族様に情報提供を依頼し、ご本人の状況の把握に努めている。また、日々の関わりの中でも、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	ミーティングや毎日の申し送りの中で、個々の心身の変化についての意見を出し合い、情報を共有している。		
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	入居者の変化や家族の要望、医師からの助言等をミーティングで話し合い集約して計画作成している。半年に一度介護計画を見直している。変化があれば随時見直しをしている。	日常の関わりの中で気付いたことはミーティングで話し合い、家族の要望も聞いて介護計画に反映させている。6か月に一度見直しをしている。	
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	生活記録等の記録やミーティング、申し送りで情報を共有し、介護計画を職員全員で見直し、意見交換している。		
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	多種多様なニーズに答える為に本人、家族からの情報の聞き取りを行い、希望や要望に添った柔軟な対応を心がけています。		

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	ケア会議などに参加し地域の情報を集めたり、民生委員などと連携するなど、必要に応じて地域資源を活用するように心がけています。		
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	本人及び家族の希望を尊重して、これまでのかかりつけ医の継続をしている。事業所の協力医療機関で受診する場合には、本人や家族の納得と同意を得て受診するようにしている。	本人や家族の意向を尊重し、利用者9名中1名のみ家族が同行して従来のかかりつけ医を受診している。他の8名はホームの協力医療機関をかかりつけ医とし、毎週1回の往診を受診している。眼科、皮膚科等は必要に応じて受診の支援をしている。	
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	小規模の看護職員と介護職員の間で入居者についての情報の共有が、口頭での申し送り、申し送りノート、連絡ノートの確認で出来ている。		
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	入居者が入院した場合、病院へ訪問し本人との関わりを切らさないようにしている。また病院関係者・家族と情報を共有し退院前のカンファレンスを病院で行うようにしている。		
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	入所時に重度化・終末期について入居者・家族に希望や要望を聞いている。また、本人・家族の状況や意向を確認しながら事業者として最善の支援が出来る様、各主治医と当施設間で意見交換を行っていきます。	「重度化した場合の対応」を重要事項説明書に明記し、本人や家族とホーム側とで共有している。重度化しつつある場合は、その都度家族と話し合って記録に残し、原則医療機関に入院して貰っている。ホームとしては、現状では看取りについては、その体制が出来ておらず無理と考えている。	
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	小規模の看護師により研修を定期的に行い、緊急対応時に的確に動けるよう努めている。また緊急時の対応マニュアルを職員から見やすい場所に掲示し、緊急時用のファイルも作成している。		
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	消防管理者を定め、消防計画も作成し、年に2回避難訓練を実施しています。災害時は当施設内にて数日間は暮らせるように備蓄食を備えています。	毎年2回火災を想定した避難訓練を実施している。そのうち1回は消防署が立ち会い色々アドバイスを得ている。しかし、避難訓練に際して近隣住民の参加が得られていない。	当ホーム自体で近隣住民の有力者に協力を求めるには限界があるように思える。「特養今城の丘」がこの地域の福祉(二次)避難所に指定されており、法人全体の課題として取り組まれることが望まれる。

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
<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	職員入職時に個人情報保護に関する契約書を交わしている。プライバシー保護に関する研修も定期的実施している。各入居者の誇りや尊厳を守るよう声掛けにも十分に注意し、支援を行っています。	法人で「接遇マニュアル」「プライバシー保護マニュアル」を作成し、毎年職員研修に取り上げて徹底している。多忙なため、職員がしらずしらずプライドを傷つけるようなケアをした場合、お互いにアドバイスし合うようなチームワークも育っている。	
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	本人だけでなく、家族の意見なども考慮しながら本人の望む形での支援につなげるよう努めています。		
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	利用者のその日の体調、心身状況を勘案し、本人のペースに合わせ、本人の希望に添った柔軟な支援を心がけています。		
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	利用者は皆様ご自身で服の選定をされている。身だしなみを整え、自分らしい身なりで生活できるよう支援している。希望があれば随時訪問理美容も依頼している。		
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	入居者と概ね月に一度おやつ作りをしている。食事は体調や義歯の具合などに応じた形態で提供している。また、月に1度給食委員会でメニュー等、利用者の希望を取り入れるよう検討している。	法人の管理栄養士が献立を立て、特養の厨房で調理された料理がホームに届けられている。更に、ホームで利用者の食事形態(きざみ食他)を考慮して提供している。利用者の好みを反映させるべく同法人の経営する他施設との給食委員会も組織している。外食レクとして、近くのレストランに行くケースもある。	
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	食事摂取量・水分摂取量を食事チェック表に記載し、把握に努めている。管理栄養士によるメニュー作成や食事形態のアドバイスを受けている。		
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	毎食後の口腔ケアを促し、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	入居者の排泄パターンを職員は把握している。殆どの入居者が便意・尿意有リトイレにしている。誘導が必要な入居者には声掛け、見守りし、トイレで排泄出来るよう支援している。	利用者9名中6名は自立排泄が出来ている。残りの3名についても、排泄時間帯をほぼ把握しており、定期的なトイレ誘導をさり気なく行っている。とにかくオムツやパットを外す努力をしている。	
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	主治医や家族と連携をとりながら、日々の排泄パターンの把握に努め、飲食の工夫や服薬管理を行っている。		
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	入浴は本人の体調や希望に合わせて時間をずらす等、柔軟な対応を行っています。また冬至には、ゆず風呂も行っていきます。	利用者をほぼ半分ずつ月・木コース、火・金コースと分け、週2回の入浴を支援している。入浴拒否の方が1人おられ、今でも苦労されているが職員の工夫で対処している。楽しむ工夫としては、ゆず湯を試みている。	
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	その日の体調や個々の生活習慣に合わせて事業所のプログラムにこだわらず、本人の希望に沿って休息や睡眠がとれるよう努めています。		
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	入居者ごとに現在服薬している薬の説明書のコピーを管理し、目的や副作用・用法・用量などをすぐに、確認できるようファイリングしている。本人の状態に著しい変化があれば家族に連絡をしている。		
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	毎月の行事カレンダーを、それぞれご自身で作成して頂き、楽しみにして頂いている。また好きな趣味を把握しレクリエーションで実施している。		
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	散歩で近所の神社や季節の花を見に行ったり、隣接のケアハウスの屋上に行ったりしている。	家族の協力を得ての遠出の外出はあまりしていないが、ホーム周辺は緑が多く、毎日の散歩コースには事欠かない。例えば近くの養護学校のお花見や今城塚古墳、あくど神社、すさのうの命神社等がある。ケアハウスの屋上からの眺めも素晴らしい。	



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
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	お金を所持出来る方が現在のところ、いらっしゃいません。また、当施設での管理も行っていません。		
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	現在その支援の対象者はいないが、希望があれば聞き入れ支援したいと考えています。		
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	リビングの北・西の2面が大きな窓になっており、季節感のある飾りつけをしている。往来からも飾りが見える。トイレや浴室はこまめに掃除し常に清潔を保っている。天候や利用者の体調に合わせて室温調整もこまめにしている。	それ程広くはないが窓が大きくて明るく、机の配置を工夫したり、窓の下にベンチを設置したりして、コミュニケーションスペースも工夫している。大きな窓には木蓮や桜の切り絵を貼って季節感を出し、壁面には最近行った行事の写真を貼ってやはり和やかな雰囲気を感じる。	
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	自由に居室で休んでいただいたり、リビングの座席や窓際のベンチで気の合う方どうして話したりできるよう配慮している。		
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	居室の入り口に入居者の名前と写真を掲げている。必要な物は家族と相談し居心地の良い環境作りに努めている。また、家族の協力で季節に応じた服の入れ替えを行っている。	表札については名前の下に、利用者のにこやかな写真も掲示し、部屋間違いの工夫がされている。家庭で使い慣れた家具や日用品を持ち込まれ、落ち着いた雰囲気がある。	
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	生活動線を意識して環境整備をし、見守りにて事故なく安全に移動できるよう配慮している。		