

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット共通 2階、3階)

事業所番号	2791600162		
法人名	大都美装株式会社		
事業所名	グループホーム明日葉		
所在地	吹田市南吹田2丁目3番16号		
自己評価作成日	令和2年2月25日	評価結果市町村受理日	令和2年7月7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	令和2年6月16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)】

<p>食事に力を入れており、食材は地元スーパー等に調理スタッフが直接購入しに行っている。施設を常に清潔に保ち、業者による清掃を月1回実施、日々の清掃は職員が毎日実施し感染予防に配慮している。 入居者様の個別に応じた脳トレや歩行運動を行いADLの低下への対応をし、毎月季節感を感じて頂くイベントを開催しQOLの向上を図っている。</p>

【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)】

<p>事業母体の大都美装(株)は、ビルメンテナンスや住宅環境整備等を通して、障害者や高齢者に対して地域における生活の場が必要と考え、平成22年12月に「モノを大事に、人を思いやる」を主旨に当事業所を開設した。事業所の理念「地域で深める優しさの絆 食事が育む健康な暮らし」の具現化に向けて、管理者・職員が一体となって真摯に取り組んでいる。理念にある食事は、献立から食材購入・調理を調理専門職員3名が担当し、栄養の配分・バランスや利用者の嗜好を考慮して提供し、利用者から美味しいと好評を得ている。利用者は、日常の洗濯・掃除・食事に積極的に関わり、保有する能力を最大限に活かして、生活リハビリと役割を担って充実した生活を維持し、職員全体で考えた季節毎のイベントやレクリエーションが、日々の生活に潤いと豊かさをもたらしている。</p>

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	「地域で深める優しさの絆 食事が育む健康な暮らし」を事業所理念とし、管理者及び職員全員が共有し実践につなげている。	事業所独自の理念を各ユニットの目につく所に掲示し、フロア会議(1~2か月に1度)で随時の確認と意識の徹底を図り、ケアの実践に繋げている。日々のケアの中で不適切な場合は、管理者が理念を示して注意を促し、質的向上に努めている。	
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	地元小学校との交流。年賀状での交流や毎年3月には近くの公園でパンジーをプレゼントをして頂いており、受け取りの時には歌のプレゼントもして頂いている。月1回折り紙教室のボランティアに来て頂いている。	日常の散歩時に近隣の人と挨拶を交わし、地域の中の一員としての交流がある。自治会に加入し、地域の民生委員から種々の講座案内・行事予定の情報を得ている。毎年恒例の小学生が育てたパンジーの花と歌のプレゼントは、コロナ対策で今年は中止となった。ボランティアによる毎月の折り紙教室も自粛している。	
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	運営推進会議で地域の自治会長や民生委員の方へ報告している。		
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	2か月に1回運営推進会議を実施し、入居者との外出状況や行事への取り組みの報告をしている。地域の状況を地域の方々にお聞きしている。	運営推進会議は、構成メンバー参加の下で年6回開催しているが、直近の3・5月はコロナ対策で実施していない。会議では、事業所の現状・行事・活動報告と取り組み内容を説明し、参加者から地域の行事や自治会活動内容・道路工事の連絡等の情報を貰っている。家族の参加者が固定化して欠席も多く、参加者間での意見交換が少ない現状となっている。	地域・家族の理解を得る貴重な会議の充実に向けて、家族の意見を収集し、事業所の検討課題や取り組み内容を地域の参加者に示し、メンバーから活発な意見・助言を貰える場作りと、会議事録の工夫を期待する。
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	介護保険事業者連絡会のグループホーム部会に定期的に参加し他事業所と市担当者と密にしている。生活保護の利用者の関係で市の生活保護の担当の方と連携をとっている。	面談や電話で、市の高齢福祉室に事業所の現状報告を行い、指導・アドバイスを受けて協働関係を築いている。公的扶助受給者が多く、各種書類を手続きしたり市のケースワーカーの訪問を受けている。グループホーム連絡会の会合等の様々な機会でも連携を取り合っている。	

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
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「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	市の指導の下、「高齢者虐待防止関連法」についてユニット毎にマニュアルを作成し、虐待と思われる事例を発見した際の通報先を掲示し啓発に努めている。	身体拘束廃止に向けた考え方・基本方針・留意事項等を記した指針文書を整備し、年2回の研修や身体拘束適正化委員会(3ヶ月に1度)を通して、職員は身体拘束の内容の理解と習熟に努めている。玄関と各ユニットの出入り口は施錠しているが、利用者の要望や気配を掴んで散歩に出かけ、閉塞感解消に努めている。	
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	定期的に虐待防止の研修を行い職員に周知している。		
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	管理者が権利擁護に関する制度を周知しており、その重要性を認識しているが、職員に対する研修を行うには至っていない。成年後見を利用している入居者がいる為、職員からの質問や疑問に対してはその都度説明している。		
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	十分な説明をし、疑問点などないか尋ねるようにしている。		
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	問い合わせ等ある場合にはその都度説明し、家族からの意見、要望をお聞きしている。それらの意見は運営主体へ報告している。	利用者1名以外の家族の訪問があり、ケアマネージャーが状態説明と意見の聞き取りを行っている。利用者からは日々の会話の中で意見の把握に努めている。掴み取った内容は介護記録や連絡ノートに記入し、全体で共有している。面会不可が続いている現状では、2・3階の居住空間から離れた1階の玄関口で面会して貰って、家族の要望に応えている。	

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
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、意見や提案を聞くように常に心掛けし、意見等を言いやすい環境づくりに努めている。また管理者会議で職員からの意見の報告を行っている。	管理者・ケアマネージャー・職員は日頃からコミュニケーションを図り、意見や提案・気づきを聞く環境を整えている。職務体制や相談事の希望があれば、管理者や法人本部職員も加わってその都度対応している。服薬時の手続きや記録簿の簡素化の意見を受けて改善を検討し、薬の効用・副作用についての周知徹底を模索している。	
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	個々のシフト希望を優先し、雇用契約の変更の申し出を可能な限り受けるよう取り組んでいる。		
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	認知症実践者研修の受講。研修で学んだ内容を職員へ伝えている。		
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	特定施設部会への参加をし、意見交換などからサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	見学や面談の段階で、利用者、利用者家族からの聞き取りとをしっかりと行い、ケアマネージャーなどのサービス利用担当者から意見聞く。		

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
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	いつでも話を伺うことを伝えている。		
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、家族の要望を聞き、職員とも話し合いながら支援する。		
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	常に声掛けを行い、少しずつ一緒に行うことを増やしていく。		
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	日常の様子や何か変化があれば面会時や急ぎの時は電話で状況を伝え支えていくようにしている。		
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	友人や知人の訪問を受け入れている。	親族・家族が訪問し、家族同行で外食やかかりつけ医の受診に行っている利用者もいるが、全体的に馴染みの人・場所やこれまでの繋がりに対しての思いが希薄になっている。家族と電話を希望する人には即応えて、馴染みの継続の支援に努めている。	

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
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	無理強いをしない程度でレクリエーション等に誘い良好な人間関係を築けるようにしている。		
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	相談があれば応じ、退去後の近況を尋ねたり、また入居していた時の写真をお送りいたしている。		
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	本人の希望や意向をを聞く事に努めている。本人から意向の聞き取りが出来ない時はご家族に自宅で暮らしていた時の様子や趣味や好みなど聞き、本人の意向に沿えるように検討している。	日頃の会話で、話しかけと問いかけを心がけ、利用者の希望や意向に沿った生活の実現に向けて取り組んでいる。表出が困難な人は表情・動作で把握したり家族から情報を得て、その人らしい個性を尊重したケアに結びつくよう努めている。	
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、事業所等より話を伺い環境を整え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	日常の会話や様子から、何がしたいのか、何が出来るのか、引き出せるように努めている。		

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
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	本人の希望を伺うようにしている。家族、職員より現状の様子を話し合い反映するようにしている。	日々の介護記録・連絡ノートを参考に、1～2ヶ月に1度のカンファレンス、3ヶ月毎のモニタリングと計画作成前の担当者会議(常駐の准看護師も参加)、主治医の所見や往診時の居宅療養管理指導書等の総合的な視点で、現状に即した計画作成を行っている。新計画書は家族の訪問時に説明し、遠方の人には郵送と電話をして説明している。	
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	日々の様子は職員が記録を行い、各階リーダーがケアマネ、管理者に相談し、介護計画の見直しをしている。		
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	ボランティアの受け入れなどで対応している。		
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	ご近所の方と散歩時に挨拶や会話を交わすことができるように支援している。		
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	入居前に主治医に通院するか、ホームの往診を利用するか選ぶことができるようにしている。	協力医による訪問診療は内科が月2回、歯科(希望者)が週1回で、衛生士による口腔ケアも行われている。従来のかかりつけ医への受診は1名(精神科)で、家族が同行している。准看護師資格保有の職員がおり、日常の健康管理はきめ細かく、安心な体制である。	

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
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	利用者に変化などがある時は、すぐに看護師、ケアマネ、管理者へ報告するようにしている。受診が必要な時はかかりつけ医の指示を仰ぐ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、職員全員で協力し病院での状況を確認し病院との連携を図っている。		
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	契約前に説明をし、納得頂いている。重度化した時は、ホームが主体となりご家族とかかりつけ医とで話し合いを行い、ご家族が納得できるよう支援している。	契約時に、利用者・家族に「重度化対応、終末期ケア対応方針」を説明し、同意を得ている。利用者が重度化した際は、協力医と事業所から状態を家族に説明し、意思確認書で承認を得ている。対応方針は協力医とカンファレンスを行い、フロア会議で共有している。	
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	マニュアルを作成し、緊急時に必要な書類はすぐに取り出せるようにし、職員に周知させている。		
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回の消防訓練を行っている。事務所に避難場所の地図を掲示している。	年2回の消防訓練を行い、内1回は事業所主体の自主防災訓練を行っている。直近では夜間キッチンからの出火を想定した避難訓練を実施した。すぐに駆け付けられる職員は管理者および職員2名である。有事の民生委員の協力は得られているが、今後は運営推進会議で地域の協力体制を検討するとしている。	

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	努力はしているが、まだ出来ていない職員がいるので、定期的に勉強会を行っていきたい。	年に2～3回フロアで接遇研修を行っている。利用者は人生の先輩であることを念頭に置き、人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわないよう対応している。職員が慣れや親しさから不適切な対応になった場合は、場所を替えて管理者が注意している。個人情報も適切に保管されている。	
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	声掛けを行い希望を聞くようにしている。		
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	個別に話しかけて聞くようにしている。		
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	本人の希望に添うようにし要望に応えられるように支援している。 自身で出来ない方は職員が整容をお手伝いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に応じ、食事前後のテーブル拭きや片付けをして頂いている。	「・・・食事が育む健康な暮らし」の理念通り、3名の調理専門職員が交替で献立から食材購入・調理を行っている。陶器の食器に盛り付けも工夫し、食欲が出るような細やかな配慮にあふれている。利用者はトレーやテーブルを拭いたり、献立をホワイトボードに書くなど得意なことを行いながら、美味しく楽しい食事時間を過ごしている。	

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
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	職員が利用者の様子を見て記録をし、栄養のバランスを考えながら本人の好むものを提供できるように支援している。		
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	訪問歯科による指導の下、適切なケアを個別で支援している。		
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	記録や本人の様子を見ながら出来るだけトイレでの排泄を支援している。	布パンツ使用の利用者が2名、リハビリパンツ・パッド使用者は15名で、トイレでの排泄に力を注ぎ、排泄パターンと利用者の様子を見ながら支援している。骨折してリハビリパンツを使用していた利用者が、適切なトイレ誘導ときめ細かな対応によって、布パンツ使用に改善した例がある。	
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	朝食にヨーグルトを提供したり、十分な水分摂取や個別に飲み物を工夫している。体操など体を動かすようにしている。		
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	本人の意向を聞いて行っている。	週2～3回午前中の中の入浴としているが、利用者の希望に合わせて柔軟に支援している。更衣の時のみ2人介助の必要な利用者が2名いる。入浴拒否の利用者には時間帯をずらしたりしている。職員が歌を歌いながら介助するなど、楽しい入浴時間となるよう工夫している。	

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
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	就寝時間が決まっているが、個別のタイミングで休んで頂いている。		
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	往診医や薬剤師から薬の説明をもらい、文書にて薬剤情報を提供して頂き、日々の変化は職員が確認している。		
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	個別に好みなどの情報収集をし、その人の好みや趣味を把握し支援している。		
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	日常は出来るだけ散歩で戸外へ出て、施設のイベントで地域のスーパーや公園などに外出している。	利用者は週3回、近くの公園や駅前広場まで散歩していて、毎年桜の季節には花見に出かけている。外出レクリエーションとして車で買い物に出かけ、直近では100円均一ショップに出かけた。外出自粛の中、事業所内で楽しめるよう、職員がキーボードを弾きながら歌を歌い、利用者の気分を盛り上げている。	
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	希望がありその力があれば所持して頂いている。 訪問美容の時の支払いを所持金から支払う支援をしている。		

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
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	希望があれば支援しており、また声掛けも行い本人の意向を確認している。 携帯電話を所持されている方もいる。		
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	毎月フロアの壁に季節感のわかる絵などを貼り、季節の童謡を共有フロアに流し、また唄ったりし工夫している。	居間兼食堂は職員の日々の清掃に加え、業者による清掃が月1回行われ、清潔保持に努めている。壁面には、日めくりカレンダーや6月の塗り絵作品、誕生日祝いの写真入りメッセージ、従業員の写真と名前が書かれた出勤状況が掲示されている。居心地よく温かさが伝わってくる共用空間である。	
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	テーブルと共有のソファを少し話して設置している。		
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	自宅で生活していた使い慣れたタンスなどを持ち込んで頂いたりし工夫している。	居室にはベッド・エアコン・カーテン・整理筆筒が備え付けられ、入り口には折り紙飾りのついた表札や写真入り表札を掲げている。室内は日当たりが良く、整理整頓が行き届いてすっきりしている。利用者のお気に入りぬいぐるみや写真を置き、居心地よい居室となっている。	
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	絵や文字などの貼り紙をし、理解できるようにしている。		