（別紙4-1）

NPO法人　福祉サービス評価機構Kネット

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	0150280089		
法人名	医療法人　徳洲会		
事業所名	グループホーム徳洲苑なえぼ（朝日）		
所在地	札幌市東区北7条東18丁目105－23		
自己評価作成日	令和元年8月1日	評価結果市町村受理日	令和元年9月30日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0150280089-00&ServiceCd=320

【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）】

平屋造りで入居者様がユニットを越えて自由に往来できる環境にあり、仲良く生活が出来ているところ。ホールの窓から中庭が見え、春には桜の花が咲き、秋は紅葉、冬は積雪など、四季を感じ楽しむことが出来るところ。入居者様の健康を見守りつつ、自由に生活して頂けるように努めている。

【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　福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4　高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和元年9月4日

【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）】

事業所のすぐそばにバス停があり、最寄りの駅からも徒歩圏内で、近くには大型スーパーや公園があるなど生活環境に優れている。隣接の老人保健施設とは、避難訓練や身体拘束適正化委員会、内部研修、水害時の避難所として連携体制にある。町内会の加入は困難だが、運営推進会議では連合会長から地域の情報が得られ、利用者とお祭りを見物している。職員は、介護する人、介護される人の枠を超え、家族として自然体なケアを行っている。家族とは、バーベキューや敬老祭、クリスマス会等で一緒に行事を楽しんでいる。定期的見直し時のケアプランはもとより、意思疎通が困難な重篤時の利用者に寄り添ったプランを作成し、人生の最終章が穏やかであるよう、職員一丸となって支援が行われている。職員は、余裕ある人員が確保出来たなら、利用者の活動意欲に繋がるレクの充実や職員の外部研修の参加など、活気ある事業所運営の要望を抱いている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	【ホーム理念】・明るく家庭的な雰囲気を大切にします。・地域に根ざし、豊かに暮らせる環境を大切にします。・自分らしく健康に暮らせる生活を大切にします。	利用者の穏やかな生活の維持と地域との関係性を理念に盛り込み、さらに利用者に対する職員の思いを、全体目標や各ユニットの目標に表している。定期的に理念や目標を唱和し、職員の共通認識に繋げている。	
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	立地条件から町内会の加入は出来ないが、小中学校・幼稚園・保育園からの訪問や、運動会・学習発表会の見学、町内の催し物への参加をし、交流を行ってはいるが、日常的な交流には至っていない。	利用者と地域の祭りを見物している。園児の遊戯や中学生の演奏会、楽器持参の音楽ボランティアの来訪がある。小学校の学習発表会等の行事には席の用意があり、それぞれの触れ合いは利用者の五感刺激となっている。	
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	以前は講演会などを通じて、地域への発信を行っていたが、最近は需要が無い。しかし、依頼がある場合にはいつでも対応出来るよう準備している。		
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	地域包括支援センターや連合町内会の代表、ご家族様に構成員となっていただき偶数月に開催し、報告を行い、ご意見をいただきサービス向上に活かしている。	会議は、複数の地域関係者や家族に加え、行政の出席を得て、2ヵ月毎に開催している。近況報告や今後の予定を発表後に、各立場での情報提供もあり、運営に活かせる意見や助言を得ている。	
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に取り組んでいる	札幌市や東区連絡会議に参加し、情報交換に努めている。	市や区の管理者連絡会議では、勉強会や案件について意見交換があり、情報を職員に伝えている。事故報告等の書類は、担当者に届けたり郵送で提出している。困難事例等に各担当者から助言があり、課題解決に活かしている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は夜間帯のみとしている。職員に対して定期的に研修を行い、身体拘束について、禁止事項も含め、周知している。又、毎月リスク委員会において報告を行っており、不審な点があれば協議し、防止に努めている。	身体拘束適正化については、勉強会等で弊害等を学習し、利用者の尊厳への意識統一に努めている。運営推進会議の中で適正化委員会を開き、事故やヒヤリハット、抑制状況を公表し、分析と対策を報告している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	代表が研修に参加し学んで来た事を伝達するようにしている。又、毎月リスク委員会にて、あざや怪我の報告をし、不審な点が無いかを協議し不審と思われるものには、原因を追究し職員間でも注意するよう心掛けている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	疑問・質問は、成年後見人の先生を通じて勉強させていただいている。又、必要な際には社会福祉協議会へ問い合わせるなどし、活用できるよう支援している。		
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	入居前に説明書を渡し、内容の確認をしていただき、疑問が無いかを尋ね、説明し、理解を得ている。		
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並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	面会の際に、要望などが無いかの確認を行ったり、ご意見がある場合には、話を聞く機会を設け、他の職員にも周知し、改善に努めている。又、運営推進会議でご家族や外部の方からも意見をいただき、改善に努めている。	利用者や家族から運営に関する要望は殆ど無いが、関わりの中で意見を引き出すよう努めている。出された意見は、解決策を職員間で話し合っている。「なえぼ便り」や担当職員による手紙で利用者の近況を伝えている。	
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	月に一度、スタッフ会議を開催し意見交換を行っている。その他にも意見・提案がある時にはその都度聞くようにしている。	職員は、リスク・教育など4部門からなる業務を分担し、知識や技術の向上に繋げている。管理者は、日々の業務や会議上で職員の意見を傾聴し、運営やケアの向上に活かしている。希望休は、柔軟に対応している。	
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	職員一人ひとりの個性を理解し、各自が働きやすい環境になるよう努力はしている。又、個々の努力や勤務状況により査定を行い、給与の見直しを行っている。		
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	ここ数年は職員体制に余裕がなく、外部研修を受ける機会が持てていないのが現状で、資料での伝達が精一杯である。しかし、職員の中には個人で研修を受けている者もおり、出来る限りの協力は行っている。		
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	管理者会を通じて同業者との交流を保ち、悩みなど意見交換をしているが、他事業所の管理者の入れ替わりが多く、限られた事業所との交流になっている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の話を傾聴し、本人を知るところから始め、困っていることや不安に思っていることなどを聞き、安心して生活を送れるような関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	初期面談から、家族の不安や要望を傾聴し、その後の関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族が必要としていることを傾聴し、支援を見極め、満足していただけるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活において、自ら出来そうなことを促したり、一緒に出来そうなことは一緒に行えるように努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	お互いに情報を交換し合い、家族と共に本人を支えていけるよう、良い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よう、支援に努めている	昔関わりのあった町内の方や同級生の来訪や電話の取次ぎなどを行っている。その他にも家族の協力を得ながら、支援するように努めている。	家族はもとより教師であった利用者の教え子が来訪した際には、居間や居室で寛げるよう配慮している。家族の支援で墓参、自宅庭の手入れ等が実現している。近くの斎場での通夜には、職員が同行している。	
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	入居者同士が会話やレクリエーション、作業などを通じて交流が保たれるよう、時には職員が介入して支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	家族より要望があった時には対応するようにしている。		
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	個々の話を聞いたり、聞けない場合には行動や言動などから何を求めているのかを本人の立場にたって考え検討している。	日々の暮らしの中で、利用者の要望や意向が汲み取れるよう洞察力を高めている。ケアプラン作成時には、家族と共に利用者の代弁者として意見を表している。	
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	本人や家族に入居前の生活歴の聞き取りを行ったり、日々の日常会話を通じ、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	本人の行動や言動などをよく観察し、体調や気分はもちろんのこと、有する力等の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成担当者が中心となり、本人や家族と話し合ったり、定期的にモニタリングを行い、会議において意見交換の場を設け介護計画を作成している。	ケアプランの定期更新時は、利用者や家族から傾聴していた楽しみごと等、生活への意向をもとに、適切な支援目標になるよう全職員で検討している。状態悪化時は、医療関係者の意見も踏まえて協議している。	
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	毎日起きていることをなるべく詳しく介護記録に残し、職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々の環境や状況に応じて、いつでも話し合い変更が出来るように取り組んでいる。		
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	現在は音楽ボランティアのみの導入を行っている。		
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	本人や家族の希望の下、適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者や家族の意向で、殆どが月1回の訪問協力医を主治医としている。従来からのかかりつけ医の往診を受けている利用者もいる。緊急時は、近くの病院に受診するなど、適切な健康管理が行われている。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週一回訪問看護師が来苑し、健康チェックが行われ、情報交換を行っている。又、日々異常があれば電話で報告し、適切な指示を仰ぐようにしている。		
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、また、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。又は、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。	出来る限り面会に行き、面会できない時には病院関係者と情報交換を行い、早期退院に努めている。		
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	入居時に、本人や家族の意向を確認している。本人の容体が変化した時などは、その都度説明し意向の再確認を行い、医師や看護師とも相談しつつ、本人や家族の納得のいくケア、支援に努めている。	契約時に重篤時の対応を指針で説明をし、同意を得ると共に、アンケート方式で利用者や家族の意向を確認している。急変時は、主治医や家族と方向性を共有し、チームケアの開始としている。	
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	マニュアルを見ながら、スムーズに動けるように日頃からイメージトレーニングを行うよう周知している。又、定期的に実践に向けた研修を行うように努めている。		
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	年に2回防火訓練を行い、マニュアルに沿って動けるよう、周知している。	年2回、消防署の指導の下、隣接の事業所と合同で火災避難訓練を行っている。地域住民に協力を要請している。月1回の職員会議で防災についての検討や、地域の防災訓練にも参加するなど、非常時への意識を高めている。	年内に、停電、断水を含む地震や水害等のシミュレーションや、実践的避難訓練を予定しているので、その実行と、職員全員が安全に避難誘導出来る取り組みに期待する。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	目標に掲げたり、いろいろな研修の中で、人格尊重やプライバシー保持など繰り返し伝え、意識付け行っている。間違った対応には職員が互いに声を掛け合えるよう心掛けている。	職員は業務上や接遇研修で、利用者の尊厳を損なうことの弊害を認識している。管理者は、スピーチロックなど、馴れ合いと親しみの違いを説明し、正しい理解に導いている。個別の記録書類は適切に管理している。	
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	職員側で決定するのではなく、常に希望を聞くようにし、自己決定出来るよう働きかけている。		
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	集団生活の中で、全てではないが、眠たい時には寝て、食べたい時には食べるなど、個人のペースを大切に、出来る限り希望に沿え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	整容に気を付けたり、着る服を選んでもらうなど、本人の意思を尊重できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の好みや食べ易さなどを考慮し、出来る範囲で下ごしらえや片付けをしていただいている。又、昼食時は職員も一緒にテーブルに着いて食事をしている。	現在、利用者と一緒の食事作りは難しく、食器やテーブル拭き等で力を発揮している。誕生日は希望の献立にしたり、また、外食や出前、鍋物、玄関前では焼肉やスイカ割りを企画するなど、楽しみごとに繋げている。	
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	食事・水分量はチェック表で把握、体調や好みに合ったものを提供するよう支援している。気温や体調に合わせ、水分調整を行い、脱水や過剰摂取に注意している。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣になるよう声掛けし、必要な方には職員が個々に合わせた口腔ケアを行っている。又、義歯のある入居者は毎日洗浄剤を使用している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来、失敗が減らせるよう支援している。	排泄チェック表を参考に、利用者に応じて声かけや誘導、見守りを行い、トイレで排泄出来るよう支援している。下着の着用は、利用者の要望を踏まえ職員間で検討している。職員の支援により、衛生用品が必要最小限になった事例がある。	
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	食物繊維を多く取り入れ、毎食後にヨーグルトを提供し、自然排便を促すように努めている。又、体操を行ったり、散歩など体を動かす努力を行っている。		
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	曜日の設定は設けているが、体調や気分によりいつでも変更できるように心掛けている。	日曜日以外を入浴日とし、週2回を目安に同性介助の要望を受け入れ、時には、2人介助で入浴支援を行っている。拒否がある時は言葉かけを工夫したり、状況により清拭やシャワー浴で保清に努めている。利用者が楽しめるよう、入浴剤の香りや音楽をかけ、会話を引き出している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	傾眠の強い時には臥床を促すなど、必ず本人の意思を尊重し支援している。		
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	個々の病気や内服薬が分かるようカルテに資料を挟め把握できるようにしている。体調の異変が感じられた時には医師に確認し、薬が適しているかなど見直しをかけるようにしている。		
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	役割や楽しみごとなど一人ひとりアセスメントし、ケアプランに組み入れ、実践に努めている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	普段は天気の良い日にホームの周りを散歩する程度の支援しか出来ていないが、本人の希望がある時には家族の協力をいただきながら、出掛けられるよう支援している。	余裕ある人員の確保が難しく、個別の外出支援は困難だが、周辺の散歩や玄関前で体操や歌を歌ったり、シャボン玉で幼い頃を懐かしんでいる。中庭や花壇の桜や紅葉、花々を眺めたり、桜の名所である戸田記念公園や、百合が原公園の花見等で外気に触れている。	
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	家族の希望により、本人が管理することはなく、欲しい物があれば家族に依頼するか、立て替えて購入するようにしている。		
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	希望がある時には、出来る限り支援している。		
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	フロア一内は季節感を出すよう工夫し、限られたスペースの中で、不快を感じさせることの無い環境づくりに心がけている。	玄関には、栗の飾り物が来訪者を出迎えている。両ユニットを挟んだ中庭は、春には桜、秋にはサツキツツジの紅葉が眺められる。広々とした空間には、リビングとダイニングコーナーがあり、壁側には随所に長椅子が置かれている。利用者の作品による紙細工や、行事写真等が程よく飾られ、落ち着いた環境にある。	
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	テレビ前の空間、テラス的な演出、ところどころに長ベンチを設置するなど、一人ひとりが好きなところで自由に過ごせるよう工夫している。		
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	入居時にそれまで使用していた家具や思い出の品などを並べ、居心地よく過ごせるようにしている。生活するうえで危険があったり、不具合が生じた場合には撤去するなどの配慮は行っている。	契約時に、使い慣れた物品の持ち込みを勧めている。居室の入口には、利用者の大きめの写真が飾られている。調度品類は、動線に配慮して設置されている。レクで制作の塗り絵や家族写真、趣味の物が飾られ、安心して過ごせる居室作りが行われている。	
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」や「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	居室入り口には本人の写真を飾り目印とし、トイレ・浴室にもプレートで分かるようにしている。さらに新入居者が入った時には、認識できるまでの間、目印を大きくするなどの工夫をしている。		