

# 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	2770400626		
法人名	第2グループホーム「やすらぎ」(ユニット楽庵)		
事業所名	三協グループ(株)介護事業部		
所在地	大阪市港区弁天5丁目12-7		
自己評価作成日	2011年12月16日	評価結果市町村受理日	平成24年2月10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 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年1月18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)】

「職員・入居者様・ご家族様が笑顔で結ばれる介護を実施いたします」を運営理念とし個々の人格・個性を尊重しながら、入居者様がお互い支えあう関係づくりは勿論のこと、職員とも一緒に日常生活を行うことで一体感を深め築いている。また、入居者様を介護される一方の立場に置かず、自立支援の手助けとなるよう援助に努めている。アットホームで日々の気づきを大切に日常生活に楽しみと張りもてるよう、また向上心を持ってサービスに取り組んでいけるよう努力している。

## 【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)】

管理者を中心にして、利用者の毎日の暮らしが笑顔で、安心して過ごせるように、職員全が知恵を出し合いながら介護に従事している様子が感じられる事業所である。最近、第3の事業所がオープンして厨房施設が整備され、食事の供給面が充実してきている。しかし、事業所独自でも週に1回は利用者の食べたい献立を協力して調理するなど、生活にメリハリをつける工夫も行われている。スタッフが総出で地域の清掃ボランティアを行うなどをして近隣と親しく接することで、事業所に対する理解と協力を得ようという努力も行っている。利用者はそれぞれが思い思いの自分のペースでゆったりとした共同生活を送っている。

## 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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<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、生き活きと働いている (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
<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	入社時には理念の研修等を行いグループホームサービスの意義や役割を共有できるようにしている、また毎朝の朝礼時に唱和し日々の実践が理念にもとづいたものとなるように、日常的に取り組んでいる。	スタッフは入職時に事業所の理念、職員としての心構え等を時間をかけて研修を受けた後、配属先の事業所で利用者と接しながら介護の心を自ら考え、理念の実現に向けて取り組んでいる。	
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	地域行事の参加や町内会の班長会議に出席して地域の方々にホームの存在を理解していただくようにつとめている。	近隣は準工場地帯であるという環境下であるが、スタッフが町内の美化活動をする等、近くのマンションや町内会と親しくふれあう努力を続けることで、少しずつ近隣の理解が深まってきている。	
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	近隣の方々の通りがかりの見学や相談、その時の状況に応じて対応している。地域の役員や社協なども運営推進会議などで地域連携についても話あっている。		
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	評価内容を報告して意見を頂いている。地域密着の理解を更に深めるために区の相談員や保険担当者の方などに研修等を行っていただいりの試みも始めている。	会議では事業所の近況報告や新事業所開設の計画について説明して、地域の代表者の意見を聞くようにしている。認知症に関する知識など啓発話題の提供も行い、事業所からの情報の発信に努めている。	地域の代表者の日程調整を工夫して、省令に定めている「概ね2ヶ月に1回の開催」を目指してもらいたい。
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に取り組んでいる	市の担当者の方には、提出書類は出来るだけ足を運んでお持ちし面談の機会を持ち、ホームの現状なども理解してもらったり、助言をいただけるよう努めている。	事業所の運営状況についての報告したり、利用者の個別の問題について相談して、助言をもらう関係が構築できている。	
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	身体拘束をしないケアについて理解しており、また事業部コンプライアンス委員会やリスク委員会、及びミーティングなどで研修会として取り組んでいる。	玄関は施錠されているが、職員は利用者の様子に気を配りながら、帰宅願望の強い利用者への事前の対応を行っている。身体拘束防止についてはコンプライアンスを徹底させている。	
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	研修会にて虐待に関する法律や具体例について学んでいる。また、内部委員会やミーティング等でも話し合ったり運営推進会議などでも取り上げ地域包括センターの方々とも話し合っている。		

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
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	各種の研修会にて制度を学び職員に伝達している。また、必要時にはミーティング等で話し合いや、地域包括センターの方々とも相談、活用できるように取り組んでいる。		
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	契約時には、必ず契約書・重要事項説明書を書面と口頭にて具体的に説明している。疑問点等は詳しく説明させていただき、その後同意の署名・捺印をいただいている。		
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	気軽に意見していただけるように玄関に意見箱を設置している。家族様訪問時は近況報告を行うと同時に要望や相談等も伺っている、意見等はミーティング等で話し合い反映している。	日々の暮らしぶりをこまめに家族に報告すると共に、健康状態については医師の所見を毎月家族宛に届けているので家族にとっては安心感が強い。個々の問題は都度家族と相談して利用者への対応を行っている。	
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	入社時研修に会社の方針説明を取り入れ、説明しミーティングをはじめ個別対応などで気軽に意見や提案できる環境づくりを実践している。また、自分たちで考えて実践できる環境にしている。	社員教育の徹底、働きやすい職場作り、チームワーク作り等に様々な経営的工夫が見られ、職員が改善提案している様子が伺える。	新事業所の開設により、新入スタッフも増えているのでスキルアップのための研修に力を入れることを期待する。
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	いつでも個別での話や相談は聞き入れている。また、年1回個別面談日を設けており実績の評価や向上心の持てるようなアドバイスなどを実践している。		
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	法人内での定期研修会の実施や外部研修の(費用支援)での参加を奨励している。また、個人的受講希望にも応えている。履修後の報告・伝達学習の体制も整えている。「大阪市認知症実践者研修」にも順次参加している。		
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	大阪市GHネットワーク・港区GHネットワークに加盟し勉強会やイベントにも参加し、また地域を超えたGH事業者との交換研修を実施して職員の自己研鑽に努めるようにしている。		

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
<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	相談電話や見学の際はお困りの事を伺うと共にご自宅に伺い面接、詳細な情報収集とライフスタイル尊重を心がけ不安軽減できるよう家族も交えて十分話し合いを行っている。また、日常会話からも情報収集を心がけている。		
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	相談電話や見学の際はお困りの事を伺うと共にご自宅に伺い面接、詳細な情報収集とライフスタイルを聞き取り計画作成を行い、ご家族様の理解を得ている。入所初期には頻繁に連絡・相談を行い不安の払拭に努めている。		
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	相談電話や見学に際は、お困りごとを伺い、現時点でのご家族様の状況、本人と家族に必要とされるサービス(GH以外を含めて)柔軟に対応できるように努めている。		
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	個々の個性を尊重しながら、利用者さんがお互い支えあう関係は勿論のこと、職員とも一緒に日常生活を行う事で一体感を築いている、入居者様から教えていただく場面も多々ありお互い良好な関係を築いている。		
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	ご家族様には面会時の散歩や買い物、衣替え時の筆筒の入れ替えを一緒に行って頂き本人さんの状況の理解と支援をお願いしている。		
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	面会・外出は自由なので家族や友人などこられたり、ホームとしての制限は一切せずこれまでの関係を大切に出来るだけ維持できるように支援している。	利用者が事業所に来る前の以前の生活環境での人間関係がそのまま継続できるように、家族にも協力をお願いしながら情報収集をして支援をしている。	
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	入居者様の個々の性格や状況を把握した上で、家事作業の分担や共同作業を中心に外出などでも関わり合い、支えあう関係を築いている。		

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	契約終了時も必要な方には、ご相談に応じるなどの支援に努めている。		
<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	アセスメントではこれまでの生活状況、楽しみなどを伺って介護計画を作成している。また、家族様からこれまでの生活歴なども伺って個々の想いに寄り添える支援を心がけて取り組んでいる。	本人の好きな事、好きな食べ物、趣味など、また嫌いなことを家族や本人から聞き取って、本人らしい毎日の生活が送れるように支援している。	
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	ご自宅に訪問して実際の生活歴や状況を把握して出来るだけ環境に変化を生じさせない様に助言させていただいたり本人の活動意欲を引き出せるように介護計画を作成している。		
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	アセスメント段階及び入居後も入居者さんの出来ること出来ないことの行動を観察、把握している。会議などで職員相互の情報をもとに変化を話会い最適な生活を送って頂けるよう支援している。		
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	入居前に入居者さま家族様からの希望を伺うと共に、グループホームの理念もよく説明して本人の人生に配慮した計画を作成している職員の寄り添いからの希望、気づき等も配慮して計画にいかしている。	本人及び家族から事業所での暮らし方の希望を確認し、かかりつけ医、関係者の意見を入れて支援内容を明確にし、支援開始後にはスタッフによる観察、モニタリングを繰り返しながら、介護支援計画書の見直しを行っている。	
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	入居者別記録用紙(タイムテーブル)などに日々の様子やケアの実践、気づきなどを記録している。記録は職員全体が目を通して伝達。また、介護計画に役立てている。		
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	ご本人・家族様の状況に応じて面会や外出は自由であるのは勿論、外出・外泊・身内の慶事など、出来る限り柔軟に対応できるように支援している。		

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
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	定期的にシニアボランティアにきていただき楽しみを持ってもらっている。		
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、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	入居時に通院や投薬、医師による往診などを十分に説明し、個々の希望に合わせ応じている。急変時にはすぐに対応出来るように主治医との連携を密にしている。	家族や本人の希望を優先した医療支援体制を基本としながら、主治医と連携して利用者の体調を毎月文書にて報告しているため家族の不安は無い。	
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	同事業部内の看護師と連携を図り心身の変化に対する介護方法の指導を仰いでいる。また、必要に応じて処置や医療行為に対して適切に対応できるようにしている。		
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、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。	入院時に職員又は管理者が出向き病院側とサマリーなどを提示して安心して治療できるよう情報交換や相談役として努めている。また、ホームで安心して生活できるように主治医との連携にも努めている。		
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、事業所の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	重度化した方には、本人の意向や家族、主治医の意向を伺いながら状態に応じた支援に努めている。	入所時に事業所で出来る重度化への対応を家族に説明し、具体的に対応が必要になった時点で、主治医の意見や指示を仰ぎながら支援する対応となっている。	
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	事業部内のリスク委員会などを通じて定期的に取り組んでいる。また、消防署との連携で普通救命救急研修を実施、受講終了書を発行していただいている。		
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	運営推進会議などにも取り上げていただき避難方法などを検討している。	定期的な防災避難訓練を行うと共に、運営推進会議でも災害対策のテーマを取り上げて、近隣の協力体制の確保に努めている。	

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
<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	声掛けには、入居者さんを尊重するように配慮している。また、特にプライバシーに関する声掛けには配慮している。	トイレ誘導時の声掛けをはじめとして、職員の利用者への接し方は、本人の人格に配慮した対応が行われていた。	
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	傾聴・受容・共感を基本として入居者さまとの会話を心がけている。行動を促すときは本人の希望を伺い希望が無ければ提案する手順を基本とし自分たちで決定していただくように努めている。		
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	本人のその日の体調や生活リズム、希望などの調和を図りながら健康で健やかに笑顔のある生活をしていただけるように支援している。		
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	定期的に訪問理容に来てもらい、本人の意思でパーマや毛染めなどを選んで頂いている。服装なども本人の嗜好や習慣を尊重している。		
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	週1日は手作り日として皆でメニューを考え買い出しや準備を役割分担している。毎食事ごとに個々で出来ることを協力しながら共同生活の楽しみを感じていただいている。	別の場所に、新しく厨房施設が出来て、そこから配食する方式となったが、利用者の好きなメニューを独自に作ることも定期的に行っている。職員も同じ料理を食べながら、利用者が自分のペースで食べられるように介助を行っている。	
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	健康への配慮を基本とし食べるバランスや嗜好も加味し個々によっては食べやすくした盛り付けにも配慮している。食事・水分摂取量も個々に記録している。		
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	外出後のうがいははじめ、毎食後の口腔ケアを励行し、週3回の義歯の消毒を行っている。個々によっては訪問歯科医によって定期的に口腔清掃を実施している。		

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	個々の排泄パターンを把握し日中は布パンツを使用し、トイレでの排泄を心がけている。また、適時にトイレ誘導を促し排泄の失敗を減らしている。	利用者の排泄のリズムやパターンを記録して、事前の誘導に努め、自立した快適な排泄習慣が継続できるように支援している。	
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	食事・水分摂取量の把握と水分摂取の促しや運動不足に対する声掛け等も行っている。排泄状況・便秘日数も記録して把握に努めている。		
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	身体状況に基づいて入浴を行っているが、本人の体調や希望に応じて柔軟に対応している。入浴時間等は本人の好みに合わせて対応している。	利用者の入浴の希望を聞きながら、ゆっくり落ち着いて入浴できるように支援している。本人の体調により足浴や清拭に切り替えるなどをして体の清潔保持に努めている。	
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	タイムテーブルにて夜間や日中の睡眠状態を記入しており生活リズムを配慮して夜間の安眠を支援している。まあ、体調や心身の状態により柔軟に対応している。		
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	服薬チェック表を用いて確認、飲み忘れ、誤薬に留意している。また、服薬内容、用法、作用等も分かりやすいように管理し変化に対応している。		
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	その方の生活歴や性格を基本に、能力においた役割を心がけて。本人の活動意欲を引き出すことを中心に支援している。		
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	散歩や買い物は勿論のこと、車いす・押し車の方にも外に出ていただくように心がけている。また、季節に応じて車を使用しての遠足やドライブなどにも出かけている。	隣が公園となっているので、体調や天候を見ながら外の空気に触れる機会を出来るだけ増やすようにしている。また、季節の行事での外出も利用者の楽しみとなっている。	

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
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	入居時に家族様と十分話し合い、入居者さま個々に対応している。管理も職員と本人さんで確認して記帳され自由に使えるようにしている。		
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	ホームでは特に制限しておらず、本人・家族の希望により柔軟に対応している。		
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	個人別・季節ごとの対応に配慮している。また、装飾や写真などにも配慮し心が落ち着けるように工夫している。温度変化にも配慮し混乱しないよう場所の明記なども工夫している。	日中は殆どの利用者がリビングで過ごすので、季節感を出したり、ソファをおいて、思い思いの場所で落ち着いた時間を過ごせるように工夫をしている。冬場は温度・湿度の管理に気をつけている。	
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	こじんまりとしており、少人数で会話出来るようになっていたり、テレビの位置やソファ・机の位置にも配慮している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れた家具や生活用品を持参して頂き、写真やお気に入りの物を置いて本人にとって居心地のいい空間になるよう家族と一緒に配置して頂いている。	使い慣れた家具や備品、思い出の写真等を置いて、落ち着いた気分で過ごせる居室となっている。ドアの色を変えて、部屋が識別し易いようにしている。	
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	ホームではバリアフリー設計で手すりは木製で滑りにくいようにし、居室は色や名札にて判別しやすいようにすると共に出来る方には鍵を持参して頂き自分で居室を管理して頂いている。		