（様式3）　　平成　22　年度

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	1272201748		
法人名	株式会社　マザアス		
事業所名	マザアスホーム　だんらん柏		
所在地	〒277-0053　千葉県柏市酒井根21-6		
自己評価作成日	平成23年2月27日	評価結果市町村受理日	平成23年4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	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
訪問調査日	平成23年3月25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）】

「今」を楽しんでいただけるよう支援しています。 ユニット間での交流、年数回の家族会を通じての交流とさまざまに関わりあいながら楽しくお過ごしいただけるよう努めております。また、体調不良時には、医師の協力の下ご家族とのカンファレンスを行い、ご入居者の生活を第一と考えております。事業所の前には病院があり、体調不良時には利用しています。月2回のアートセラピー、音楽療法などアクティビティにもほとんどの方が参加され、楽しく過ごされています。また、ショッピングセンターへお食事やお買い物にでかけたり、全員でピクニックに出かけています。今年度は初めてのバス旅行を企画し家族会としてご家族との思いでつくりをしました（3/19実施）

【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）】

施設が今年度重点的に取り組んでいる優れた点の一つは事故防止への取り組みである。利用者が転倒しないように見守りを続け、夜間の巡回の際も注意をしている結果、転倒事故ゼロとなり安全を確保している。二つ目は利用者の小旅行を行うことである。公園への花見、イチゴ狩りや夜のイルミネーション見物など毎月外出をしている。今年度は遠方への小旅行をして利用者が楽しめる計画を立てている。三つ目は利用者一人ひとりとの関わり合いを大切にしている。利用者の様子を見逃さないようにして、悩みや希望を聞いて話し合い利用者が安心するようにしていることである。施設の取り組みは、利用者から強い信頼を得ている。

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	「地域との交流を図り、気兼ねなく暮らせる第二の我が家」の理念の下、その人らしく安心して過ごせるよう支援しています。「自分らしく、明るく、楽しく」」出来ることの喜びを感じる」と、各ユニットでの方針もあり日々取り組んでいます。	職員は「地域との交流を図り、気兼ねなく暮らせる第二の我が家」とする理念をミーティングで指導を受けて周知している。職員は、利用者が自分で出来ることに喜びを感じるように取り組むことを基本としている。	
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	自治会に加入し、年1～2回の清掃活動、文化祭には作品の出品という形で参加しています。また、隣の幼稚園とも交流が増えてきました。	自治会の清掃活動に協力をしている。市内で行われる文化祭などの催しには、利用者のアートセラピーや墨絵等を展示して好評を博している。近くの幼稚園とは運動会に参加したり、クリスマスに施設に来て交流している。	
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	柏市内の専門学校の実習受け入れをしています。		
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	今年度は、6回に増やし開催しています。町会長より災害時の協力体勢について話もあり今後も体制を協議し準備をしていきます。	会議には利用者代表、地域包括、民生委員、介護相談員、施設が出席している。内容は、施設から音楽療法を行うなどの状況説明と、家族からは施設での生活に関する質問や看取りについて話し合っている。	
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	市役所の協力の下、グループホーム連絡会を立ちあげ、交流会や講演会を行っています。職員には参加を促し勤務調整もしています。また、年一回のふれあいの集いには、市内すべてのグループホームのご入居者、職員を集めコンサートを楽しみます。	行政の窓口とは定期的に入居の状況や打ち合せを行っている。市内のグループホーム連絡会が年5回行われ、行政から制度の変更内容の説明や、参加した施設の活動事例などを参考にして話し合っている。	
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	管理者には高齢者権利擁護専門課程受講終了とし事業所内の研修会にも参加を促しています。玄関の施錠に関しては、今後も検討課題としています。	身体拘束の実例はない。利用者が退院間もない時などはベッドを低床に換えている。職員には高齢者虐待防止・身体拘束防止の研修を行っている。管理者は外部の専門研修を受けて職員に指導をしている。	
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注意を払い、防止に努めている	事業所独自の研修会に参加を促しています。常に見逃すことの内容注意しています。		

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
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	現在、成年後見制度利用中（一名）。家族会にて説明会を開催しました。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	施設見学時に疑問点、不安を尋ね必要に応じて昼食を共にしていただくことで不安解消に努めています。契約時にも再度、納得が得られるよう説明をしています。		
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	苦情相談ボックスを設置していますが利用されたことはほとんどありません。家族懇談会を開催したり、面会時に相談を含めた意見交換をしています。	家族会は懇談会を含めて6回行われている。家族全員が参加して行事の事など話し合い、意見を聞いている。家族が訪問の際は必ず話し合って状況を説明しており、古い衣類の処分など要望にはすぐに対応している。	
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	毎月ミーティングを行い、意見交換の場としています。また、必要に応じて臨時のミーティングも行っています。	ユニット会議を毎月行い、職員からパットの変更などの意見があり改善をしている。一日3回の申し送りミーティングでは、記録の内容を職員が確認して共有している。法人の研修委員会に施設も参加して話し合っている。	研修の機会は新人の導入研修、職員の年間研修計画、外部での研修などそれぞれに参加して受講している。人材育成に取り組んだ内容は職員受講履歴として管理するよう望む。
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	常勤職員は年2回、事業所独自のチャレンジシートをに目標課題を記入し、目標の設定、達成を上司と確認する機会を設けています。非常勤職員にも面談を行い、向上心が持てるよう話し合いをしています。また、事業所内外の研修会等の案内をしています。		
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	外部研修は、受講希望者を募り、勤務時間を配慮しています。また、事業所独自の研修会には、参加を促しています。		
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	柏市グループホーム連絡会にて、研修会・職員交流会を開催し参加を促しています。また、法人内5ユニットの見学、研修会、交流会を実施しています。		

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
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	本人の抱いている不安や困っていること、要望などを聴き受け止め利用努力しています。入所前には数回面談を行うこともあり、必要に応じて施設内にて食事を共にし、不安の軽減や信頼関係を築くよう努力しています		
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	入所前や入所時、また面会時にはご家族の心配事、要望などを納得されるまで聴く体勢をとっています。		
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	ケアマネからの情報を元に、本人や家族の要望を聞き、必要に応じて主治医、本部職員に相談し対応しています。		
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	毎日の生活の中で一人一人の出来ることを引き出し、出来たときの達成感を感じていただくようにしています。		
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	「今」の状態を家族に面会時や必要に応じて電話でお伝えしています。また、家族会などで様子を観ていただき知っていただく努力をしています。		
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	馴染みの物や写真を居室におき安心して暮らせるよう支援しています。また、本人の要望に応じ、家族の理解と了解を得て外出をしています。個別にて外出の対応をすることもあります。	施設では地域への外出の機会を多くしている。利用者の好みの店に食事に出かけたり、行きつけだった洋服屋や本屋に行くなどしている。また友達が会いにくるなどしてこれまでの関係を大事にしている。	
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	入居者同士が関われるよう席の配置を考慮しています。また、お互いの居室を行き来することもあり、孤立することがないよう雰囲気つくりに努めています。		

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
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	事業所内の移動などで継続的な関わりが必要な利用者や家族には、退所後も相談や支援に努めています。		
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	入居時に本人、家族の意向を把握し職員間で共有しています。また、表現できない方については、本人が望んでいるだろうと思われることを家族・職員と検討しています。常に、様子をメモに取りカンファレンスに役立てることもあります。	アセスメントで利用者の現状を把握し、日常の会話から思いや希望を汲み取るようにしている。意思確認が困難な場合、日々の中で声かけ、見守りを行い、表情・行動から真意を推し量り利用者の意に添えるように努めている。	
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	生活歴や暮らし方、生活環境、サービス利用状況の把握が出来るよう入居までにアセスメントシートの記入をお願いしています。		
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	毎朝のバイタルチェックや介護サービス経過記録の記入、申し送り等にて状況把握に努めています。		
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	担当者が記入したアセスメントシートを元にミーティングやカンファレンス時に意見交換ししてます。そこでの課題については、本人、家族、医師に話を聞いてサービス計画書を作成します。	利用者の思いや意向を汲み取り、支援内容について担当職員を中心に全職員で、個別の要望と主体性を尊重した計画を立案している。また、カンファレンスで介護計画を評価、見直しをしており利用者の状態に変化が生じた場合は速やかに対応し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別の介護サービス経過記録に、日々の様子やケアの実践、気付きを記入し申し送りにて職員間で共有しています。また、介護計画の見直しにも反映しています。		
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	通院を希望する利用者の通院介助、マッサージ、美容の手配をしています。骨折や体調変化による移乗時の指導を理学療法士から受けることもあります。		

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	必要に応じてボランティアの協力を得ています。地域の文化祭や幼稚園・小学校の運動会行事にも参加しています。		
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	施設の協力医に月2回往診してもらっていますが、本人、家族の希望で入所前の主治医に受診している方については受診支援を行っています。また、認知症専門医、歯科医の往診が受けられます。	利用者のかかりつけ医との連携を大切にし、受診は家族の協力を得るようにしているが、救急の場合は職員が付き添い、受診結果は家族と共有している。また、提携医療機関から月二回往診があり、連携が取りやすく医療面でのサポートの充実が利用者、家族の安心に繋がっている。	
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	主治医や看護師、薬剤師との協力体制がとれています。また、隣接の小規模多機能施設の看護師に相談する体制が取れています。		
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。	病院関係者，本人，家族と十分な話し合いと情報交換に努め、連携を密にとり退院に備えています。		
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	状態の変化が生じた場合、家族・主治医・職員で綿密に話し合いを持ち方針を共有していきます。終末期や医療が必要になると、看護職員の多数いる本体事業所である有料ホームや協力医療機関と連携し、最後の生活が満足いくものとなるよう対応しています	契約時、終末期の話はしていない。今まで看取りの経験は無いが、医療行為を除く終末期の介護は個別に対応を図り、医療機関と密に連絡を取り、関係者全員で方針の統一と共有化を図っていく意向である。	重度化や、終末期に対する方針の共有については、出来るだけ早い時期に施設の統一方針を確立し、明文化されることが望まれる。
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	救命救急の講習会に参加したり、事故発生時の初期対応ができるようミーティング等で話し合いをしています。		
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回の避難訓練の実施。近隣に協力体制については、入居者の配置図を町会長に提出しています。また、夜間を主とする近隣の協力体制については協議予定。	年二回の避難訓練を実施している。スプリンクラーなど全て設置していて、防災マニュアルの作成、緊急連絡網、職員の役割の明記など整備されている。近隣との協力体制については入居者の配置図を町会長に提出したのみで、近隣との協力体制については協議を予定している。	災害時における地域との協力体制を確立し、災害対策をさらに向上させることを期待します。

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
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	プライバシーの保護の保護に関する研修は、新人研修から継続的に実施しています。言葉かけについては、人生の先輩として敬う気持ちを持ち、十分注意するよう指導しています。	利用者の自己決定を最優先し、人生の先輩として敬う気持ちを持ち、尊厳を傷つけないよう声かけや対応に職員相互で注意喚起し、数人研修から継続的に研修を実施して意識をもつようにしている。	
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	利用者との会話の中で、本人の思いを表せるように支援しています。また、自己決定が出来るように支援しています。		
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	入居者の希望にあわせて、一人一人のペースに合わせた支援をしています。		
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	本人の意見を尊重し、その人らしい装いが出来るよう支援しています。		
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	献立は職員が考えることが多いです。自然な流れで調理、片付けに参加できるよう支援しています。また、入居者のそれぞれにあった残存能力をいかした支援の仕方を薦めています。	食事は会話をしながら楽しい雰囲気になるよう工夫し、各人のできる範囲で準備、片づけを職員と一緒に行っている。また、食卓に出される味噌は職員と共に作った自慢の一品である。	
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	食事量が摂取できるように状態に合わせて、キザミ、ミキサーと形態を検討し支援しています。水分は1200cc～1500ccを目安にしています。		
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、歯磨きの声賭けをし必要な方には介助を行っています。		

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
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	一人一人に合わせた排泄介助を行っています。それぞれのパターンを掴み声賭け・誘導・介助と必要な支援をしています。	排泄チェック表を基に、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない言葉掛けでトイレ誘導するなどトイレで排泄できるように自立にむけた支援を行っている。	
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	食事量、水分量のチェックと排便確認を行っています。便秘予防のための食材の工夫、運動などを考慮するよう努めています。		
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	それぞれのタイミングにあわせ、できるだけ希望に合わせられるよう支援しています。週3回の入浴が出来るよう努めています。	身体状況や、希望に合わせて週3回入浴している。入浴時は癒しの時間、楽しみな時間になるようコミュニケーション等に配慮してゆったりと行っている。足拭きマットは一人ずつ替えて衛生面にも細かく気を配っている。	
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	それぞれの睡眠パターンを把握し、状況に応じて休むことが出来るよう支援しています。		
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	職員は拭く訳注の薬を把握し、副作用も理解したうえで支援しています。拭く訳語の症状の変化も確認するよう努めています。		
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	それぞれの出来ることの継続を支援しています。また、外食・買い物・イベントなど気分転換が出来るように努めています。		
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	散歩はできるだけ多くいけるよう努めています。車椅子対応の方が増えたため外出にもグループに分けていくよう工夫しています。また、家族会としてご家族と共に出かけられるよう支援しています。	天候や利用者の体調を考慮して、職員と共に、散歩、買い物に出掛けている。個々の希望にも出来る限り対応して、利用者の生活を外へ向ける視点を大切にしている。また、車椅子の方が増えたためグループに分けて行うよう工夫している。	

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
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	本人の希望に応じて、家族と相談の上買い物に出かけたときに使えるよう支援しています。		
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	本人の希望時により、電話や手紙の支援をしています。		
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	各居室は起床時に窓を開け換気を行っています。毎日の掃除は、入居者と共にすることもあります。リビングや照らすには花が見えるように飾り、廊下には、イベント時の写真や皆様の作品を飾り、心地よく過ごせるよう心かけています。	広いリビングには大きなテーブルが2か所に置かれて利用者は好きな趣味などをしながら楽しんでいる。利用者の作ったアートセラピーや墨絵や行事の写真を大きく貼ってあり、楽しく過ごしている様子が伺われる。	
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	リビングでは入居者同士が過ごせるよう配慮しています。ベランダや庭にはベンチを置き利用できるように工夫しています。		
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	居室は、ベットとたんす以外は持ち込み自由となっています。馴染みの家具、備品が置かれ住みやすく工夫されています。歩行困難な方には動線を考え、使いやすくしています。	居室の名前はアートセラピーで特徴を出して飾っている。居室内には趣味で作った作品や家族からのプレゼントが置かれている。利用者の衣類、枕など使いなれた物の持ち込みは自由にして過ごしやすくしている。	
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	トイレにはプレートをつけ、引き戸で開閉のしやすいドアにしています。安全確保のため廊下に手すりをつけています。また、居室には、表札や写真を飾りわかりやすくしています。		