

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	2775502004		
法人名	有限会社 FKKサービス		
事業所名	グループホーム うれし家・たのし家		
所在地	八尾市東山本町6丁目9番地35号 サンピアハイツイー2F		
自己評価作成日	平成22年 3月 3日	評価結果市町村受理日	平成22年4月30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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2775502004&SCD=320
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO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	大阪府大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル		
訪問調査日	平成22年3月24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)】

アクティビティーを毎日行っており、一日二回の散歩や行事にも力を入れています。利用者さんの笑顔もたくさんみられます。

【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)】

全職員が非常に明るい事業所である。大家族的な雰囲気があり、利用者も賑やかに生活している。事業所内では管理者も一般職員と同じように介護業務に携わっているため、職員は管理者に対して意見や、提案がしやすい雰囲気であり、施設長、管理者も職員の意見をよく聞いている。また、利用者の残存機能を活かし、生活リハビリを取り入れ、散歩や、事業所内でのアクティビティーで運動機能の回復が図られている。

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)	○	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	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、生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している (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
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	「人と人との温かいふれあいの心を大切に日々の福祉サービスに務め入居者や地域の方々と共によりよい地域福祉の実現に寄与する」等の理念を朝礼時に唱和し、管理者は職員会議、日々の取り組みの中で職員に理念を伝えている。	「人と人との温かいふれあいの心を大切に日々の福祉サービスに務め入居者や地域の方々と共によりよい地域福祉の実現に寄与する。」を理念に掲げ、管理者、職員はこれの実現に向けて日夜実践に励んでいる。	
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	地域の行事(どんど焼き、祭りなど)に積極的に参加し、交流を図っている。隣接地の系列の小規模多機能型住宅介護事業との連携を通じて、地域の方々との交流を深めるよう努めている。	地域の祭りに参加したり、ボランティアの和太鼓の訪問演奏を受けたり、また、施設長は地域福祉活動に積極的である。消防団員であり、高齢者福祉や、市の墓地の清掃活動などにも貢献している。	
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	地域の方々と行事で交流を深め、GHの事を知っていただき、見学・相談に訪れた方には積み上げてきた知識から認知症の人への支援方法を助言したり、満床の時には他施設への紹介も行っている。		
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	市介護保険課職員、地区民生委員、利用者家族の出席を得て、2ヶ月に1回会議を開催し、出席者から出た意見(畑作業などしては？との意見があり施設内での野菜作りを始めた)を参考にサービス向上に取り組んでいる。	市の介護保険課職員、民生児童委員、高齢クラブ代表、利用者、家族の代表、事業所からは管理者、介護支援専門員が出席し2カ月ごとに開催している。会議は双方向的であるが、自治会からの出席はない。	出席メンバーに近隣の住民代表も加え、事業所と地域の関係強化を図り、お互いの協力関係を深めることが望まれる。
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	市の介護保険課とは、疑問点について相談し、情報の収集に努めている。	市の介護保険、高齢対策等の組織変更で行政との連携が取れにくくなっている。介護保険課とは連絡を取っているが、不十分である。	市の担当部署との積極的な連携が望まれる。できるだけ訪問機会を持ち、事業所の実情説明やその他、情報交換を密にするよう期待したい。
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	ケアマネから日々の業務の中で職員に身体拘束についての指導をしており、外部研修にも参加し、得た知識を職員会議で報告することによって共有している。各ユニットの玄関は開放しているが、1階へ降りるエレベーターは安全の為施錠している。	職員は内外の研修で身体拘束や虐待の防止の知識を共有している。玄関の戸は出入り可能であるが、外に出るエレベーターは危険防止のためロックされている。	
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	管理者・職員は虐待防止の外部研修を受け、得た知識を職員会議で報告することによって共有している。入居者の入浴・更衣時等に身体チェックをし、もしアザなどあれば報告し朝礼時みんなで話し合い原因追及に努めている。		

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
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、ケアマネジャーは研修を受けている。日常生活自立支援事業や成年後見制度の支援も利用者に行っている。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は必ず家族に連絡し不安や疑問点の相談にも応じている。		
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	入居者の家族様には均等に運営推進会議に出席して頂き、会議の中で意見・要望を発言していただく項目をつくっている。面会時も管理者・ケアマネから話しかけをし、相談しやすい雰囲気づくりに努めている。	運営推進会議や、家族の来訪時に利用者の生活ぶりを報告するとともに意見、希望を聞き、利用者には日常寄り添う介護の中で希望を確認している。何れも、直ちに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	月1回の会議や朝礼などで職員に発言する機会をつくっており、日頃からチームワークの大切さを伝え、上司に相談しやすい関係づくりをしている。	毎月開く職員会議で発言機会を設け、意見、提案を聞き、可能な限り、速やかに運営に取り入れている。また、普段から、職員は管理者にいつでも、どんなことでも提言できる雰囲気である。	
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	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、給与手渡し時などにそれに見合った言葉がけをし、賞与に反映させている。		
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	代表者は職員の実力と力量に見合った外部研修への参加を毎月指示し、介護福祉士の資格取得も推奨しており、講習会や教材の費用の一部または全額を事業所で負担している。シフト調整など働きながら資格をとれる環境作りもしている。		
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	市のグループホーム分科会に属し、同業者と事業運営、法改正、サービスについて情報交換をしている。		

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
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	本人が納得して入居できるよう、体験入居を勧めている。また、自宅に職員が訪問して相談に乗り、お互いに理解しあえる環境を整え、本人に安心してもらえるよう努めている。		
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	入居相談を受け、面接を通して家族等が困っていること、不安なこと、要望等を聞き入れながら体験入居に入らせていただくことで信頼できる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	入居相談を受け、面接を通して契約する際、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、リハビリ等のサービス利用も含めた対応に務めている。		
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	職員は利用者を共同生活者として支えあう関係作りに務めている。「昔の世情や歌の由来など、教えられることが多い」との言葉から、職員が利用者を人生の先輩として尊重している様子が窺える。		
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	行事など家族様の参加を呼びかけており、数名の家族様が一緒に参加され家族の絆を深めておられる。音楽療法では月に2回利用者のお孫様がピアノを弾きに来て下さっており、家族と共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	電話や手紙のやり取りなど、これまで大切にしてきた馴染みの人との関係を継続していただき、職員はトラブルにならないように支援している。	利用者の希望があれば、手紙を書いたり、電話をしたりの支援をしている。また、友人宅を訪問することもある。地域の行事に参加した時などは特に馴染みの関係継続の支援をしている。	
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	日々の朝礼などで職員同士話し合い、利用者同士の関係など把握した上で、席や居室の移動を家族の了承を得て行っており、利用者同士の間に職員が入り支援することによって利用者同士の関係を支援している。		

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
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	退去された家族の経営しているお店に顔を出したり、連絡を取ることで相談や支援に努めている。		
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向は、入居時のアセスメントを参考に、本人との日常の会話や家族との話し合いで把握している。これらは連絡帳・業務日誌に書き止め、スタッフ間で情報の共有を図り、対応を検討している。	利用者と共に生活することで一人ひとりの思いや意向を把握している。毎日希望を聞き、時には入居時のアセスメントや家族の話を参考にして対応している。連絡帳などで、スタッフ間で情報の共有を図っている。	
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	面接時に詳しい話を聞き、その情報をフェイスシートにまとめることで把握しており、利用者の情報を職員に伝えている。		
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	利用者の状態は毎日個別シートに記入し、バイタル測定も行い、その状態を朝礼などでスタッフに申し送り、日々変わる利用者の状態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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意向を元に、会議や朝礼時に職員の意見やアイデアを反映し、介護計画を作成している。	本人、家族の意向をもとに職員一同で話し合い、それぞれの意見やアイデアを盛り込み、必要な場合医師の意見も聞き、現状に即した介護計画を作成している。普段から月1回モニタリングを行っている。	
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	利用者の状態や様子、ケアの実践・結果は毎日個別シートに記入しており、気づきや工夫は朝礼などで職員同士話し合い、決まったことは申し送りノートに記入し情報を共有している。月1回の職員会議にて介護計画の見直しを行っている。		
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	医療連携体制及び24時間健康管理・医療活用強化を活かしてホームで医療処置を受けながら生活を継続することが可能である。家族の希望があるときは、病院や自宅への付き添いや送迎も、臨機応変に行っている。		

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
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	訪問マッサージやショッピング、外食デーなどで、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。		
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優先して、事業所の協力医のほか、入居前からのかかりつけ医への受診を支援し、適切な医療が受けられるように支援している。	事業所の協力医療機関をかかりつけ医とすることに殆どの利用者は同意し、週1回の往診を受けている。それ以外の受診を希望される場合は、職員が同行し、診療を受けられるよう支援している。	
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	利用者との日々の関りの中、入浴やオムツ交換時気づいた情報を看護職に伝え、そこから往診医に指示を仰ぎ適切な受診や看護を受けられる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。	受診をできるだけ協力医療機関ですること、入院の際、安心して治療でき、早期に退院できるように支援している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から往診医とカンファレンスなどで連携を取り、家族等へ十分な説明を行って、今後について話し合いをしてチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合に本人、家族と話し合い、医師と連携を取り方針を決め文書を交わしている。	
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	緊急対応マニュアルを作っており、職員全員が対応できるようにしている。職員は定期的に救急救命の外部研修に参加している。		
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	非常災害時の対応手順、役割分担のマニュアルやスタッフ緊急時連絡網を作成している。	災害時のマニュアルを整備し、年1回避難訓練を行っている。夜間などの職員の少ない時を想定した訓練が不十分と思われる。	体力の弱い利用者の避難には多くの人員の介助が必要であり、近隣住民の援助が不可欠である。そのための理解と協力が得られるような取り組みが望まれる。

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
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重し、利用者に対する言葉遣いや態度で誇りを傷つけないよう配慮している。	利用者の人格を尊重した接し方をしている。言葉かけは、親し過ぎず、丁寧過ぎず家族的である。トイレや入浴の際の羞恥心に対する配慮も適切である。個人情報鍵付きロッカーに保管している。	
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	日々の業務の中で職員は利用者にアクティビティの参加など強要しないような誘い方をするように心掛けている。		
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、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	入居の際、過去の生活歴を確認し、それを基本にその人らしい生活が出来るよう支援している。一人ひとりのペースを大切に、希望に沿った過ごし方が出来るよう職員が対応している。		
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	職員同士話し合い化粧品など利用者の状態を把握して危険ではないものは本人に管理していただき、おしゃれができるように支援している。利用者全員にヘアブラシや小物をプレゼントしたり、外出時はお化粧の支援もしている。		
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	煮炊きの匂いが食欲を促すと趣旨で、食事は職員がユニットの厨房で作る。食事の盛り付け、後片付けも一人ひとりの力を活かしながら、職員と一緒に出来るように配慮している。	食事が利用者の最大の楽しみと位置付け、専任の調理係が一人ひとりの好みや咀嚼力を考え調理している。職員と一緒に食事を摂りながら食事を楽しむ雰囲気作りに努めている。片付けは利用者も一緒にしている。	
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	キザミ食、半量、トロミなど一人ひとりの状態に応じた食事を提供し、食事時職員からお茶のおかわりを促したり、夜間トイレに起きた際や、オムツチェック・巡視時に水分摂取を促している。		
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	起床・就寝・入浴時、歯磨きを支援し、週二回の歯科医の口腔ケアと往診を受けていただいている。		

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
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	朝礼や会議にて職員同士話し合い、トイレ誘導の時間を決め、車椅子の方でも手引き歩行でトイレ誘導を行ったりして自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターン、習慣を表に纏め、時間と態度や表情を見てトイレに誘導している。夜間やむを得ぬ場合のみ、リハビリパンツを使用することがある。	
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	排便の管理を看護職や職員が行っており、下剤などで対応している。マッサージや散歩などで個々に応じた便秘の予防に取り組んでいる。		
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	週2～3回、好きな時間に入浴出来るように支援している。希望に合わせてシャワー浴に変えたり、入浴拒否する場合は足浴、清拭に変えることもある。機械浴も設置している。	一人ひとりの希望に沿った入浴支援を行っている。週2～3回時間やタイミングを自由に、いつでも入浴を楽しめる。本人の希望でシャワー、足浴、清拭のときもある。必要な場合のために機械浴の用意もある。	
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	利用者の自分らしさを尊重し、日々看護職や職員によるバイタル測定にてその時々状況にあわせて居室で臥床していただいたり、入浴を見送ったりしている。		
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	往診医とのカンファレンスにて得た情報を、職員会議で報告し、副作用や注意点があれば申し送りノートに記入する事で、職員全員に伝えている。		
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	家族、本人から趣味や好きなことを聞き、また、新たな趣味ができるよう支援している。壁や天井を飾るディスプレイの創作、塗り絵、折り紙、歌、ハーモニカ、編み物、洗濯物たたみなど利用者の出来ることや得意なことを行う支援をしている。		
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	近くの公園や神社への散歩、スーパーへの買い物等、出来るだけ外の空気に触れられるように、職員は配慮し、希望に沿った支援をしている。道中では近隣の方々と挨拶も交わしている。	天気の良い日は、午前と午後の2回、近くの公園やスーパー等へ外出支援している。季節の良い時季にはみんな揃って車で遠足に行っている。また、知り合いのお宅を訪問することもあり、できるだけ外の空気に触れるよう支援している。	

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
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	ショッピングなど、利用者本人が支払いできるように、職員がそばに付き添い支援している。		
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	家族や大切な人との本人自らが電話や手紙のやり取りができる環境にしており、職員はトラブルにならないように支援している。		
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	居間にはソファを置き、床に畳敷きの部分を作り、利用者がくつろげる場としている。利用者が作成したカレンダー、折り紙などを居間の壁や天井に飾り、馴染める空間作りをしている。季節ごとの行事や居間を飾る利用者の作品、植え込みの植物等で季節感を得られるよう配慮している。	居間兼食堂は、テーブルを置き換えると広い空間になり多目的に利用できる。畳敷きの部分もあり、ソファでくつろぐ場所もある。壁や、天井に利用者の手芸作品が飾られ、季節感が感じられる。玄関を出た広場に鉢植えの植物が置かれ、ベンチでくつろぐのよい空間である。トイレ、風呂は清潔である。	
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	居間の数箇所にソファを置いたり、床に畳部分を設置することで利用者が思い思いに過ごせるような居場所づくりに努めている。		
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	入居時に使い慣れたタンス、仏壇、テレビ、家族写真、装飾品などを居室に持ち込んでもらい、その人らしく暮らせるように支援している。職員は家族の協力を得ながら、利用者の過ごしやすい安全な居室作りに努力している。	入居時に使い慣れた調度品や好みのものなどを持ち込み、本人が居心地良く過ごせる部屋作りを工夫している。従来からの生活の継続性が感じられる居室になっている。洗面台も設置されていて便利もよい。	
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	洗濯物たたみや食器洗いなど日常生活で「できること」「わかること」はして頂き、それが安全にできるように朝礼などで話し合い自立支援に努めている。		