

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	2470501939		
法人名	合資会社 三重福祉会		
事業所名	グループホーム 白山		
所在地	津市白山町南出954		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町提出日	平成25年2月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470501939-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 26 年 1 月 14 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)】

地元出身の職員が多く、利用者が職員と知り合いであるということも多いので自然と昔話に花が咲いたりしている。
周囲の環境ものんびりとした風景が続いており、ホーム内でもゆったりした時間を過ごしていただけるように配慮している。

【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)】

三重福祉会の組織の一部で2ユニットのグループホームである。周囲は緑が多い田園の一角にあり、広々としている。昨年、法人の理念とは別に、事業者独自の理念「一人一人の気持ちを大切に笑顔で明るい苑」を掲げ職員で共有している。管理者は「一人ひとりの笑顔が引き出せるような介護がしたい。全職員が協力して笑顔が絶えないような職場にしたい。」との思いがあり実践に努めている。職員も30代から70代と幅広く、それぞれの考えを尊重しながらチームワーク良く取り組んでいる。

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広がったり深まり、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
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	66	職員は、生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
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	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				

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	昨年より苑長が変わり、分かりやすいように理念を新しくしました。ユニットごとに掲示しており、名札の裏にも挟んで全職員が理念を共有している。	法人の理念とは別に事業所独自の理念を職員全体で話し合い、昨年より「一人一人の気持ちを大切に笑顔で明るい苑」を掲げ職員も笑顔で対応できるよう、朝の申し送り時に確認しながら実践に努めている。	
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	市の清掃日には参加し、また敬老会にも参加することで地域の方と交流をしている。散歩でも地域の方と会話をする事で親しみを持ってるようにしている。	地域の廃品回収の協力、地域中学生の職場体験の受け入れ、ボランティアによる各種交流や関わりを積極的に行い、日頃から地域との付き合いを大切にしている。また、近隣の農家より野菜や米を頂くことがある。	
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	中学校の職場体験、ボランティア活動の方を受け入れ、介護の見学・体験・入居者様との交流を図ることで認知症の方の理解や介護についての支援方法を理解してもらえるよう意見交換している。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催しており参加者の方との意見交換をしている。	2か月毎に開催し、テーマは決めず話し合っている。民生委員より「一人暮らしが増えているが年金が少ないので施設入所できない。」等の意見もあるが、運営状況や行事報告が主で議題が少なくなっている。	地域住民や家族・利用者にも参加を要請し、災害対策・地域との連携や交流等、意見交換の場となりサービス向上に活かすことを期待したい。
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	社会福祉協議会の権利擁護の担当者、民生委員の方と連絡を取り合って協力をお願いしている。	法人代表が市に出向き事業運営や現場の実情を報告したり、意見交換や話し合いを行っている。苑長は各種更新手続きを通じ協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束マニュアルをもとに、カンファレンスで勉強会や事例検討会をしている。	マニュアルをもとに適宜、苑内研修を実施し、身体拘束の弊害について認識し取り組んでいる。苑長は身体拘束にいたらないケアのためにも、ヒヤリハットの報告が得られやすい、個人のペナルティーにしない等のシステムづくりを検討されている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関することをカンファレンス等で話し合いをしている。		

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
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	権利擁護を利用されている入居者様のところに担当職員の方が月一回訪問された際意見交換をしている。		
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	契約前に重要事項の説明を十分に行い疑問点や不安等を解消し、また納得してから契約していただいている。		
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	意見箱を設置し、意見や要望等を入れてもらえるようにしている。意見や要望等改善できるものがあれば改善している。また個人的にも相談や話し合いの場を設けている。	利用者より外出・散歩・草取りの要望があり、出来る範囲で実践している。また、家族より終末期の迎え方、認知症の進行による問題行動時の対応方法の質問等もある。年4回程度、発行紙「白山苑便り」を家族に郵送している。	
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	職員の意見箱を設置しており、匿名で意見を投函できるようにしている。意見があれば職場会議で会長や管理者が参加して職員と意見交換している。	月1回のカンファレンス時に意見交換を行っており、議題づくりのため意見箱を設け、それをもとに話し合っている。また、福祉用具の購入・入浴方法・トイレ誘導・手足の運動等、ケアに関する提案があり、検討し改善している。	
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	職場会議に参加して意見交換したり介護現場に顔を出して見学したり職員と会話したりしてコミュニケーションを図っている。		
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	必要と思われる研修には出来るだけ研修に参加してもらっている。		
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	三重福祉連携事業における合同研修会に参加して交流を図り意見交換している。		

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	自宅訪問などをして本人様と面談し本人様が困っていることや不安なことを聞き取り調査する。また、施設見学などをしてもらい施設の生活における要望を聞いてサービス担当者会議で話し合いケアプランに反映できるようにしている。		
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	自宅訪問などをして話を聞きまた施設見学をしてもらい不安、困っていることや要望等聞いてサービス担当者会議で話し合いケアプランに反映できるようにしている。		
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	利用者様の身体状況を確認すると共にご家族様の意向と要望を確認してアドバイス等をしている。また必要であればその他の介護保険施設等の入居申し込みをすすめている。		
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	入居者様から畑仕事の知識を借りて一緒に畑仕事をしている。また掃除や片付け調理等を出来る方には職員と一緒にしている。		
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	利用者様からのいろいろな訴えを聞きご家族様と話し合いをして利用者様にとって一番良い方法を一緒に考えている。		
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	以前住まわれていたところの行事に参加してもらっている。近くの商店で昔の知人と世間話等をしてもらっている。また知人の方に面会に来てもらい昔話等をして楽しんでもらえるように支援している。	事業所近くの産直市場に散歩がてらに出かけ、買い物や会話を楽しんでいる。家族と一緒に馴染みの美容院・喫茶店・墓参りに行く利用者もある。知人や友人の来訪があり、職員は馴染みの関係継続に努めている。	
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	職員が利用者様との間に入りお互いの会話がスムーズに出来るように支援している。またレクリエーションの作品作り等の時には職員が間に入り一緒に作品作りをしている。		

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
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	他施設に入所されてもその後の状況等をうかがったり必要であればご家族様からの相談をさせていただいている。		
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	利用者様、ご家族様からの施設生活の希望や意向をケアプランに記入している。	入居時のアセスメントを共有、日々会話を大切にしながら関わることで、変化に気づき希望や意向を把握している。意思疎通が困難な利用者には、表情や行動・しぐさから、思いや意向を組みとり支援に繋げている。	
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	利用者様、ご家族様と面談しフェースシートに記載している。		
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	利用者様、ご家族様と面談し心身の状態を聞き取ったり介護保険の認定にかかる認定調査票主治医意見書等の資料を請求しアセスメントを行いアセスメント表に記載している。		
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	定期的にモニタリングを行い必要とあればアセスメントを行う。またサービス担当者会議を行い介護計画を作成する。	基本的には6か月毎の見直しで、計画作成者が3ヶ月毎にモニタリングを行っている。職員は担当制で職場会で意見交換がされ、本人・家族の意見も聞きながら、必要な支援が導入された介護計画である。	
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	介護計画書に基づいて介護を行ったことを個別記録に記載している。また個別のカードックスを利用して情報を職員同士が共有している。介護計画は3か月毎に見直しをしている。		
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	本人様やご家族様の状況に応じて病院受診への送迎や付き添い等施設として出来ることをしている。		

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
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	近くの野菜販売所で催し物があるとご利用者様と一緒に参加させてもらったりしている。またご利用者様のご家族の方にボランティアで手品をしていただいたりしている。		
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	2週間に一度かかりつけの診療所から往診に来てもらっている。また利用者様の身体状況に変化が見られた場合はご家族様に連絡して受診、往診等の承諾を得てから診察してもらっている。	2ユニットで10名は協力医がかかりつけ医となっている。協力医の往診は月2回ある。従来のかかりつけ医受診は家族が付き添い、状況に応じて苑長が書面で連携を図っている。夜間等異常があれば医師の指示にて対応している。また、眼科・歯科・認知症専門医に受診している利用者もある。	
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	利用者様の身体状況を個別のカードックスに記載したものを非常勤の看護師に見てもらい利用者様の健康管理についての相談や助言をもらっている。また往診の看護師にも同じようにしてもらっている。		
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。	入院した際治療経過等をご家族様やケアワーカーと電話で話を聞かせてもらっている。また病院に行き看護師やケアワーカーに退院後の相談を行い円滑に退院が出来るように配慮している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約前ご家族様に重度化した場合施設で対応出来ることを十分に説明する。また終末期に対しての希望を聞き主治医ご家族様と話し合いをし他の医療機関に紹介してもらったり他の介護施設に入所できるように取り組んでいる。	「看取りに関する指針」があり、入居時に本人・家族と終末期のあり方、重度化した場合に事業所で出来る事、出来ない事を説明し、全員に看取りに関する同意書をとっている。事業所としては医療が必要になれば入院していただく方針であり、納得した最期を迎えられるように支援している。	
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	消防署で行われる人工呼吸の仕方の講習を受けに行っている。		
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回の避難訓練を行っている。	年2回、火災を想定した避難訓練を行っている。消防署協力や夜間想定した訓練、地域住民の参加はされていない。昨年、管理者の移動があったり避難訓練実施記録の確認はできなかった。	事業所の災害時における地域住民の協力について運営推進会議で依頼すると共に、職員が日頃からの確に初期動作が出来る訓練の実施や、消防署の協力及び夜間想定避難訓練が望まれる。

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	居室でおむつ交換を行う際居室をノックドアを閉めてから声かけをしておむつ交換をしている。またトイレ誘導を行う際には周りの人にわからないように声かけする等の配慮をしている。	全職員が日々理念を共有し、利用者が安心して笑顔で過ごせるよう支援している。管理者は言葉使い等、接遇マナーを重要視しており、実践の場で指導している。放尿がある利用者にはさりげなく掃除するよう統一している。	
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	ご自分で服を選んでいただいたりするように声かけをする。またトイレや起床、就寝等を自発的にしていただけるように声かけしたりまたご自分で決めていただいてから介助している。		
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	レクリエーションに参加したい方は参加していただく。また掃除、散歩、昼寝等をしたい方にははしていただき常に利用者様の希望や個々のペースに合わせて支援している。		
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	服を利用者様に選んでいただく。またご家族様に馴染みの美容院へ連れていただいたりしている。協力が難しい場合は白山理容組合から出張してもらいご本人様の希望の髪型にしていただけるよう支援している。		
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	利用者様に野菜を切っていただいたり配膳してもらったりおかずの盛り付け等をしてもらっている。また簡単な片付けやお膳を拭いてもらっている。	メニュー・食材購入は外部委託とし、調理は事業所で行っているが、誕生会には利用者の好みや希望を聞き、献立に反映している。また、日常的に野菜の皮むきや片付けを一緒に行っている。職員と同じテーブルで楽しそうに会話をしながら、殆どの利用者は満足そうな表情で完食されている。	
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	利用者様の嚥下能力に応じた食事形態(普通食・全粥・刻み・トロミ付き・ミキサー食)を提供している。お茶、水等にトロミを付けて摂取してもらう。水分を取りたがらない方には1日数回に分けて飲んでいただくように声をかけている。		
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	見守り、介助で歯磨きをしていただいている。就寝時に義歯を入れ歯洗浄剤に漬けて寝てもらっている。		

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
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	排泄チェック表を使用して個別にトイレの声かけやトイレへの移乗介助する等の支援をしている。	排泄パターンを把握し、起立できない1名以外は日中トイレでの排泄を支援している。布パンツ3名、テープ式オムツが1名で、他はリハビリパンツの利用である。自宅で常時失禁していた利用者が入居後、時間毎にトイレ誘導することで失禁が少なくなった。	
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	野菜類を多くした食事を提供したり水分をたくさん摂取してもらうようにしている。歩ける方は歩いてもらうようにしたり体操等してもらっている。また車椅子の方は日中なるべく起きていただいたり車椅子のまま体操してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人様の希望に沿って入浴できるように準備している。	午前中に入浴で個浴とリフト浴(4名)があり、全員週2回の入浴である。拒否する利用者には声掛けの職員や時間を替えたり、またコミュニケーションを図りながら取り組んでいる。	
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	特に就寝時間や起床時間を決めておらずご本人様が眠りたい時に寝ていただき起きたい時に起きてもらっている。昼寝を希望される方は昼寝をもらっている。		
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	薬品情報書ファイルがあり常に職員が確認できるようにしている。服薬の見守り服薬介助する等して必ず服薬の確認をしている。また薬の変更があった場合申し送りして報告し様子観察し身体に異変があれば主治医に相談している		
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	個々の能力に応じた役割作りをし家事の手伝いや畑仕事等をしていただいている。またレクリエーションに参加してもらったりお茶やコーヒー、おやつを取ってもらったりして1日を楽しんでいただいている。		
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	花見に行ったり新年には初詣に出かけたりしている。ご家族様に了解を得て買い物に出かけたりする。また天候の良い時は外に出て散歩に出かけたりしている。	気候が良い時は事業者周辺の散歩や、近くの産直に果物を買に行っている。季節の花見にも出かけるが車椅子利用者が増え、また介護度が進み体力的に無理な場合もあり、全員参加での遠出は難しくなったが、家族と一緒に外食や墓参りに出かける利用者もいる。	

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	ご本人ご家族様の同意があればお金を預かり買いたいものがあれば買ってきている。また施設で買い物に行った時には自分の好きなものを買っていただいている。面会時にレシートと預かり帳を見せて確認してもらい確認のサインをしていたらいい。		
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	宅配でお菓子、服を送っていただいた方などにご本人様からお礼の電話を入れてもらったり、ご家族に電話したいと言えば電話をしてもらっている。		
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	共用の空間はバリアフリーになっており廊下・トイレ・浴室等には手すりを付けている。日中はカーテンを開けて日差しを浴びてもらい心地よい刺激を感じてもらっている。また季節の花を飾り季節感を感じてもらっている。	食堂兼居間は広く日当たりが良く、ユニット間は自由に行き来できる。壁には一緒に作った貼り絵や習字等が飾られ、温かく家庭的な雰囲気のもと活動しやすいよう工夫されている。廊下の突き当たりの椅子に座り、日向ぼっこを楽しんでいる利用者がみられる。	
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	共用部分に畳を敷いてありそこにはクッション等が置いてあり自由に利用してもらっている。椅子、ソファ等が置いてあり気のあったご利用者様同士が座れるように配慮している。		
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	居室は個室になっておりプライバシーが守られている。自宅から使い慣れた筆筒、椅子等を持ってきてもらっている。また仏壇を持ってこられる方もみえる。	ベット・床頭台・広いクローゼットが設置され、それ以外は利用者の馴染みの物が持ち込まれ、個々に過ごしやすいよう配慮されている。	
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」「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	各居室のドアに名札がかかっている。またトイレお風呂等も分かるように表札をかけている。		