

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	3671500613		
法人名	社会福祉法人 白寿会		
事業所名	グループホームよしの		
所在地	徳島県阿波市吉野町柿原字二条146番地		
自己評価作成日	平成22年11月25日	評価結果市町村受理日	

※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.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671500613&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成23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)】

事業所は、庭や小さな畑があり、緑に囲まれゆったりとした環境に位置している。利用者一人ひとりが過ごしてきた生活環境や好みに合わせて花や野菜を育てている。また、日ごろから、音楽や書道、茶道等の行事をとおして地域のボランティアの方と関わっている。地域の行事に参加するなど、地域社会とのつながりを持っている。ボランティアとして利用者の馴染みの方の来訪がある。

【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)】

事業所は、地域住民との交流が深く、敬老会や地元の納涼祭などの行事、近くの学校の行事に積極的に参加している。また、中学生の職場体験を受け入れたり多くのボランティアを受け入れている。幼稚園児や小学生、中学生、地域ボランティアの来訪があり、調理やクッキングクラブ、誕生会等のお楽しみ会、庭の畑の手入れなどを手伝ってもらっている。事業所の行事開催時は企画から準備、後片付けまで参加してもらう等、協力を得ている。事業所は利用者やボランティア、職員が一体となって、和気藹々と明るく家庭的な雰囲気地域に開かれている。

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 ↓該当する項目に○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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	全職員が、地域密着型サービスの意義を理解している。ミーティング時に話し合い、確認し合って職員間で統一した意識を持ってケアに繋げている。	全職員で話し合い、地域住民との交流を大切にした事業所独自の理念をつくっている。朝礼やミーティング、ケース会議等、機会あるごとに話し合っ確認し、理念を共有して実践につなげている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	小・中学校の入学式や卒業式、運動会等に参加している。年2～3回、幼稚園児の来訪があり、交流の機会を持っている。また、地域の方が気軽に声をかけてくれたり野菜や果物を持ってきてくれる。	事業所は、幼稚園や小学校、中学校の入学式・卒業式や運動会に参加している。また、地域の祭り等に参加し、地元の方と交流を図っている。ボランティアの受け入れ体制を整備し、クッキングや誕生会にはボランティアが計画して実施できるようにしている。地域の一員として日常的に双方向の交流が図られている。	
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	小学生や中学生等の体験実習を受け入れている。日ごろから、地域の方からの相談にも応じている。		
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	運営推進会議では、事業所の現状報告や相談をしている。参加者から貴重な意見を出してもらい、報告書を作成して全職員で話し合っている。地域包括支援センター職員の参加があり、様々な情報をもらっている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。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っている。参加者から出された意見や情報を運営やサービスの質に活かしている。また、会議の内容を回覧し、全職員で情報を共有している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	必要に応じて連絡を取り、話し合う機会を設けている。	地域包括支援センター職員が市との窓口になっている。運営推進会議以外でも事業所の実情や取り組み状況を報告したり話し合いを行っている。また、市担当者から情報をもらったり相談にのってもらうなど、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 代表者および全ての職員が「介指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	全職員が、身体拘束について理解している。日中、玄関やその他の出入り口を開錠しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年1回、研修会を行い、全職員が身体拘束について理解している。また、新聞や報道、日ごろの行動の中で事例や疑問があった時は、そのつど話し合っている。利用者の行動や言動をよく理解し、気配を察知したら一緒に行動をする等、自由な生活を支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	なるべく研修会に参加している。職員の勉強会やミーティング時に学ぶ機会をつくり、意識を統一している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	成年後見制度の研修会に参加する機会を設けている。今まで制度を利用した方がおり、担当者と話し合うことで学習している。		
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	利用契約時または解約時に、口頭だけでなく文書でも十分に納得を得られるまで説明している。		
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	家族の来訪時、職員と気軽に話ができて、意見を言ってもらえるよう心がけている。利用者から出された意見や苦情は報告書として残し、第三者委員に報告して意見をもらい、職員間で話し合う機会を設けている。意見箱を設置している。	家族の来訪時、職員は積極的に話しかけ意見や要望等を言いやすい雰囲気づくりに努めている。利用者や家族から出された意見や要望等は全て報告書に記載し、第三者委員に意見をもらって職員間で話し合い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	毎月の職員会議や毎日のミーティング、介護部会等で意見を出し合って実践に繋げている。	代表者や管理者は毎日の生活の中で職員の気づきや意見、提案を聞いている。出された意見はミーティングや介護部会等、できるだけ早い機会に話し合っ運営に反映させている。	
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	代表者も現場に来て、利用者や職員と気軽にいろいろな話をして一人ひとりの個性を尊重している。		
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	職員一人ひとりの資格と勤続年数を把握し、段階に応じた研修会への参加をすすめ、向上心を持てる機会をつくっている。		
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	グループホーム部会に積極的に参加し、同業者との交流を図っている。また、近隣の事業所の職員と交流する機会を設け、意見交換を行ってケアに活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	本人や家族から、これまでの状況を聞き、現状の把握に努めている。本人に合ったサービスを提供に努め、利用者や家族の安心を確保できるよう支援している。		
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	家族が今一番求めていることを理解できるよう十分に話し合っている。家族の思いを介護に反映できるよう努めている。		
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	本人や家族と十分に話し合い、本人にあったサービスを提供できるよう努めている。		
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	押し付けの介護ではなく、本人と話し合っ て思いを理解し、利用者が求めているケアを 提供している。		
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	随時、家族に利用者の状況を報告している。また、家族の利用者に対する介護の思いを聞き、実践に繋げている。		
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	ボランティアの方や地域の方の来訪がある。地域の行事にも参加している。	理・美容院や買い物等は昔からの馴染みの店を利用している。お盆や彼岸に墓参りに出かけたり地域の祭りや行事へ参加するなど、今まで培ってきた生活習慣を支援している。地域の方や友人の来訪時、一緒にお茶を飲んだりお弁当を食べるなど、来訪しやすい雰囲気づくりをしている。	
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	毎日、清掃活動やお茶の時間をともにし、利用者職員と一緒に会話を楽しみ、利用者同士のよい関係を保てるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	契約が終了しても連絡を取り、状態を聞いてできることがあれば支援できるような体制を整えている。		
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	毎日の生活の中でその人が求めていることをくみ取れるよう関わっている。これまでの生活環境や経験、趣味等を把握できるよう努めている。	日ごろの生活の中で積極的に声をかけ、本人のやりたいことや思い等がくみ取れるよう、寄りそいながら関わっている。これまでの生活環境や経験、趣味等を把握し、利用者のもつ力を活かせるように一緒に考えて工夫している。	
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	利用者や家族から話を聞いたり、これまで利用していた事業所から話を聞き、生活歴等の把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムや行動から心身状態を把握し、職員間での情報共有に努めている。		
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	本人や家族に、日ごろの関わりの中で意見を聞いている。毎日のミーティングや週1回のケアカンファレンス時に職員間で話し合い、現状に応じた介護計画を作成できるよう努めている。	3か月に1回、定期的に見直しを行っている。利用者一人ひとりに担当者を決めている。日ごろのかかわりの中で利用者や家族から意見や要望を聞きいて個別記録に記入し、毎日のミーティングや週1回のケアカンファレンス時に職員間で話し合っている。現状に即した介護計画を作成し、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	個別記録に細かな気づき等を記載している。毎日、全職員が記録を確認し、日々の変化に注意して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	本人や家族の状況、意向に応じて通院や送迎等の支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	地域包括支援センターと情報交換を行い、相談しやすい関係を築いている。		
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	本人や家族の希望にそったかかりつけ医や医療機関を受診している。医療機関や症状、本人や家族の希望によって家族に同行してもらっている。同行が困難な場合は、職員が代行し家族に報告している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は本人や家族の希望に応じて対応している。医師と連携を密にし、日ごろの体調や変化を伝えて、家族にも連絡している。家族が受診に同行するときは、医師の話や体調等を家族から聞き取り、利用者の体調に把握できるよう努めている。	
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	些細な体調変化にも気づけるよう配慮している。訪問看護事業所との契約に基づき、健康管理や医療面で細かなことも相談し、助言を受けている。		
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。	医療関係者との連絡を密に図り、定期的に利用者を見舞っている。電話で状態を聞くなど情報交換に努め、状況に応じた対応を速やかに行えるよう努めている。		
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	終末期のあり方について、利用者や家族と話し合い、方針の共有に努めている。やむを得ず入院に至った場合には、関係者と密に連絡を取り状態の把握に努めている。	入居時に重度化した場合や終末期のあり方について本人や家族に事業所の対応し得る最大のケアについて説明している。また、状況変化に応じて本人や家族、医師等の関係者と職印鑑で十分に話し合い、方針を共有している。事業所は看取りの体制を整備している。	
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	全職員が、定期的に救急救命講習を受けている。		
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、防災訓練を行っている。夜間を想定した訓練も行っている。訓練後は反省会を行い、消防士の方と連携を図っている。地域の消防団の協力も得ている。	年2回、火災の避難訓練を実施している。避難訓練は消防署や地域の消防団等と連携し、通報から避難、初期消火を日中・夜間を想定して行っている。ユニット毎に避難経路図を掲示し、日中・夜間のマニュアルを作成して職員に周知している。地震・水害について話し合っているが、避難訓練は行われていない。	地震・水害についても避難所の確認と避難訓練の実施が望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	利用者の嫌なことや恥ずかしいことは絶対に行わない介護に努めている。職員からの言葉に配慮し、一方的な支援をしないように努めている。	毎朝、ミーティングで対応や気づいたことを話し合い、一人ひとりの尊重とプライバシー確保について確認している。本人の気持ちを大切に、自己決定しやすいような言葉かけに努めている。個人情報の取り扱いや秘密保持についても研修を実施し、周知徹底を図っている。	
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて、表情や様子を見ながら、本人の思いや希望を引き出せるような支援を心がけている。		
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	利用者のペースに合わせ、その人らしい生活を送ってもらえるよう、本人の希望にそって支援している。		
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	利用者の馴染みや気に入った理・美容院へ行っている。一緒に衣類を買いに行くなどの支援も行っている。		
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	決まったメニューだけでなく、利用者の好みのメニューに変更している。一緒に食材を買いに行き料理を作ったり、片付けも手伝ってもらっている。	法人の管理栄養士が季節の旬の食材を使った献立を立てている。利用者の希望や近所から食材をもらったときは随時、献立を変更している。準備や配膳、野菜の収穫、食材の買い物等、利用者の力量に応じて手伝ってもらっている。利用者と職員、時にはボランティアも一緒に談笑しながら食事を楽しんでいる。	
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	個別記録に食事・水分摂取量を記入し、チェックしている。		
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に、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、利用者一人ひとりにあつた口腔ケアを支援している。		

自己	外部	項目	A棟		
			自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	
			外部評価 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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合わせたタイミングでトイレ誘導をしている。現在、日中のオムツ使用者はいない。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自尊心に配慮しながら身体機能に応じて手を差し伸べたり歩行介助をしている。夜間もできるだけトイレでの排泄を大切にしながら定期的な誘導やポータブルトイレ、紙パンツ等を本人に合わせて検討している。	
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	排泄パターンを把握し、十分な水分補給と食事、運動をすることで便秘解消に取り組んでいる。		
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ず、個々に合わせた支援をしている	毎日、午前9時～午後9時までの間、利用者の希望にそった入浴ができるよう支援している。	利用者の希望やタイミング、体調に合わせていつでも入浴できる体制を整備している。入浴を好まない方へも声かけやタイミングを見計らい入浴してもらっている。	
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	毎日の体調に合わせて生活できるよう支援している。		
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	処方箋を個人ファイルに綴り、すぐに確認できるようにしている。薬が変更になった時は、日誌に記録し、ミーティング時に申し送りを行い、全職員で把握している。		
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	利用者の生活歴や趣味等を把握し、一人ひとりに合った分野で力が発揮できるよう支援している。		
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	近所での買い物や気分転換の外出等を個別に支援している。少し遠方への外出を希望する方は、家族と相談して協力してもらい実行できるよう支援している。	近所の神社や花見等へ、天候のよい日は車椅子を利用する方も一緒に散歩に出かけている。買物や通院時、気の合う利用者が一緒に出かけたりドライブや外食、喫茶店に立ち寄るなど、本人や家族と相談しながら外出を支援している。また、初詣や季節毎の花見、紅葉狩り、遠足等、家族やボランティアの協力を得て出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			A棟 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	財布の自己管理を希望する方は、家族の了解を得て少額を所持してもらっている。		
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	いつでも電話を使えるように支援している。自分でかけられない方には職員が手伝っている。ファックスやメールで連絡をとっている方もおり、職員がサポートしている。		
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	季節の花を生けたり、利用者が作った手芸等を飾っている。	天窗から程よい採光が差す広くゆったりとしたフロアは、季節の花や利用者が書いた絵、写真等が飾られている。台所からは食事を準備する匂いや音があり、利用者は手伝ったり趣味の手芸や利用者同士で談笑しながらソファや炬燵でゆったりと過ごしている。庭の畑には季節の野菜が植えられ、水やりや収穫も利用者の役割の一つとなっている。	
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	ホールや廊下に、ソファ、テーブルを置いている。置スペースもあり、利用者が思い思いに過ごしている。		
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	使い慣れた家具や寝具、好みの品を持ち込んでもらい居心地よく過ごせるよう配慮している。	使い慣れた家具や寝具、テレビ、鉢植えの観葉植物等を持ち込んだり家族の写真や貼り絵を飾っている。居室内で洗濯物を干すなど、利用者個々の趣味やこだわり等が活かされ、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	時計やカレンダー、トイレ、浴室、居室の表示等、利用者がわかりやすいように高さを工夫し目印をつけている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	全職員が、地域密着型サービスの意義を理解している。ミーティング時に話し合い、確認し合って職員間で統一した意識を持ってケアに繋げている。	全職員が、地域密着型サービスの意義を理解している。ミーティング時に話し合い、確認し合って職員間で統一した意識を持ってケアに繋げている。	
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人として日常的に交流している	小・中学校の入学式や卒業式、運動会等に参加している。年2～3回、幼稚園児の来訪があり、交流の機会を持っている。また、地域の方が気軽に声をかけてくれたり野菜や果物を持ってきてくれる。	小・中学校の入学式や卒業式、運動会等に参加している。年2～3回、幼稚園児の来訪があり、交流の機会を持っている。また、地域の方が気軽に声をかけてくれたり野菜や果物を持ってきてくれる。	
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	小学生や中学生等の体験実習を受け入れている。日ごろから、地域の方からの相談にも応じている。	小学生や中学生等の体験実習を受け入れている。日ごろから、地域の方からの相談にも応じている。	
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、事業所の現状報告や相談をしている。参加者から貴重な意見を出してもらい、報告書を作成して全職員で話し合っている。地域包括支援センター職員の参加があり、様々な情報をもらっている。	運営推進会議では、事業所の現状報告や相談をしている。参加者から貴重な意見を出してもらい、報告書を作成して全職員で話し合っている。地域包括支援センター職員の参加があり、様々な情報をもらっている。	
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取り組んでいる	必要に応じて連絡を取り、話し合う機会を設けている。	必要に応じて連絡を取り、話し合う機会を設けている。	
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	全職員が、身体拘束について理解している。日中、玄関やその他の出入り口を開錠しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全職員が、身体拘束について理解している。日中、玄関やその他の出入り口を開錠しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	なるべく研修会に参加している。職員の勉強会やミーティング時に学ぶ機会をつくり、意識を統一している。	なるべく研修会に参加している。職員の勉強会やミーティング時に学ぶ機会をつくり、意識を統一している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	成年後見制度の研修会に参加する機会を設けている。今まで制度を利用した方がおり、担当者と話し合うことで学習している。	成年後見制度の研修会に参加する機会を設けている。今まで制度を利用した方がおり、担当者と話し合うことで学習している。	
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	利用契約時または解約時に、口頭だけでなく文書でも十分に納得を得られるまで説明している。	利用契約時または解約時に、口頭だけでなく文書でも十分に納得を得られるまで説明している。	
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	家族の来訪時、職員と気軽に話ができて、意見を言ってもらえるよう心がけている。利用者から出された意見や苦情は報告書として残し、第三者委員に報告して意見をもらい、職員間で話し合う機会を設けている。意見箱を設置している。	家族の来訪時、職員と気軽に話ができて、意見を言ってもらえるよう心がけている。利用者から出された意見や苦情は報告書として残し、第三者委員に報告して意見をもらい、職員間で話し合う機会を設けている。意見箱を設置している。	
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	毎月の職員会議や毎日のミーティング、介護部会等で意見を出し合って実践に繋げている。	毎月の職員会議や毎日のミーティング、介護部会等で意見を出し合って実践に繋げている。	
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	代表者も現場に来て、利用者や職員と気軽にいろいろな話を一人ひとりの個性を尊重している。	代表者も現場に来て、利用者や職員と気軽にいろいろな話を一人ひとりの個性を尊重している。	
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	職員一人ひとりの資格と勤続年数を把握し、段階に応じた研修会への参加をすすめ、向上心を持てる機会をつくっている。	職員一人ひとりの資格と勤続年数を把握し、段階に応じた研修会への参加をすすめ、向上心を持てる機会をつくっている。	
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	グループホーム部会に積極的に参加し、同業者との交流を図っている。また、近隣の事業所の職員と交流する機会を設け、意見交換を行ってケアに活かしている。	グループホーム部会に積極的に参加し、同業者との交流を図っている。また、近隣の事業所の職員と交流する機会を設け、意見交換を行ってケアに活かしている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	本人や家族から、これまでの状況を聞き、現状の把握に努めている。本人に合ったサービスを提供に努め、利用者や家族の安心を確保できるよう支援している。	本人や家族から、これまでの状況を聞き、現状の把握に努めている。本人に合ったサービスを提供に努め、利用者や家族の安心を確保できるよう支援している。	
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	家族が今一番求めていることを理解できるよう十分に話し合っている。家族の思いを介護に反映できるよう努めている。	家族が今一番求めていることを理解できるよう十分に話し合っている。家族の思いを介護に反映できるよう努めている。	
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	本人や家族と十分に話し合い、本人にあったサービスを提供できるよう努めている。	本人や家族と十分に話し合い、本人にあったサービスを提供できるよう努めている。	
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	押し付けの介護ではなく、本人と話し合っ て思いを理解し、利用者が求めているケアを 提供している。	押し付けの介護ではなく、本人と話し合っ て思いを理解し、利用者が求めているケアを 提供している。	
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	随時、家族に利用者の状況を報告している。また、家族の利用者に対する介護の思いを聞き、実践に繋げている。	随時、家族に利用者の状況を報告している。また、家族の利用者に対する介護の思いを聞き、実践に繋げている。	
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	ボランティアの方や地域の方の来訪がある。地域の行事にも参加している。	ボランティアの方や地域の方の来訪がある。地域の行事にも参加している。	
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	毎日、清掃活動やお茶の時間をともにし、利用者職員と一緒に会話を楽しみ、利用者同士のよい関係を保てるよう努めている。	毎日、清掃活動やお茶の時間をともにし、利用者職員と一緒に会話を楽しみ、利用者同士のよい関係を保てるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	契約が終了しても連絡を取り、状態を聞いてできることがあれば支援できるような体制を整えている。	契約が終了しても連絡を取り、状態を聞いてできることがあれば支援できるような体制を整えている。	
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	毎日の生活の中でその人が求めていることをくみ取れるよう関わっている。これまでの生活環境や経験、趣味等を把握できるよう努めている。	毎日の生活の中でその人が求めていることをくみ取れるよう関わっている。これまでの生活環境や経験、趣味等を把握できるよう努めている。	
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	利用者や家族から話を聞いたり、これまで利用していた事業所から話を聞き、生活歴等の把握に努めている。	利用者や家族から話を聞いたり、これまで利用していた事業所から話を聞き、生活歴等の把握に努めている。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムや行動から心身状態を把握し、職員間での情報共有に努めている。	利用者一人ひとりの生活リズムや行動から心身状態を把握し、職員間での情報共有に努めている。	
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	本人や家族に、日ごろの関わりの中で意見を聞いている。毎日のミーティングや週1回のケアカンファレンス時に職員間で話し合い、現状に応じた介護計画を作成できるよう努めている。	本人や家族に、日ごろの関わりの中で意見を聞いている。毎日のミーティングや週1回のケアカンファレンス時に職員間で話し合い、現状に応じた介護計画を作成できるよう努めている。	
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	個別記録に細かな気づき等を記載している。毎日、全職員が記録を確認し、日々の変化に注意して実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に細かな気づき等を記載している。毎日、全職員が記録を確認し、日々の変化に注意して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	本人や家族の状況、意向に応じて通院や送迎等の支援を行っている。	本人や家族の状況、意向に応じて通院や送迎等の支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	地域包括支援センターと情報交換を行い、相談しやすい関係を築いている。	地域包括支援センターと情報交換を行い、相談しやすい関係を築いている。	
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	本人や家族の希望にそったかかりつけ医や医療機関を受診している。医療機関や症状、本人や家族の希望によって家族に同行してもらっている。同行が困難な場合は、職員が代行し家族に報告している。	本人や家族の希望にそったかかりつけ医や医療機関を受診している。医療機関や症状、本人や家族の希望によって家族に同行してもらっている。同行が困難な場合は、職員が代行し家族に報告している。	
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	些細な体調変化にも気づけるよう配慮している。訪問看護事業所との契約に基づき、健康管理や医療面で細かなことも相談し、助言を受けている。	些細な体調変化にも気づけるよう配慮している。訪問看護事業所との契約に基づき、健康管理や医療面で細かなことも相談し、助言を受けている。	
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。	医療関係者との連絡を密に図り、定期的に利用者を見舞っている。電話で状態を聞くなど情報交換に努め、状況に応じた対応を速やかに行えるよう努めている。	医療関係者との連絡を密に図り、定期的に利用者を見舞っている。電話で状態を聞くなど情報交換に努め、状況に応じた対応を速やかに行えるよう努めている。	
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	終末期のあり方について、利用者や家族と話し合い、方針の共有に努めている。やむを得ず入院に至った場合には、関係者と密に連絡を取り状態の把握に努めている。	終末期のあり方について、利用者や家族と話し合い、方針の共有に努めている。やむを得ず入院に至った場合には、関係者と密に連絡を取り状態の把握に努めている。	
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	全職員が、定期的に救急救命講習を受けている。	全職員が、定期的に救急救命講習を受けている。	
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、防災訓練を行っている。夜間を想定した訓練も行っている。訓練後は反省会を行い、消防士の方と連携を図っている。地域の消防団の協力も得ている。	年2回、防災訓練を行っている。夜間を想定した訓練も行っている。訓練後は反省会を行い、消防士の方と連携を図っている。地域の消防団の協力も得ている。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	利用者の嫌なことや恥ずかしいことは絶対に行わない介護に努めている。職員からの言葉に配慮し、一方的な支援をしないように努めている。	利用者の嫌なことや恥ずかしいことは絶対に行わない介護に努めている。職員からの言葉に配慮し、一方的な支援をしないように努めている。	
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて、表情や様子を見ながら、本人の思いや希望を引き出せるような支援を心がけている。	利用者一人ひとりの状態に合わせて、表情や様子を見ながら、本人の思いや希望を引き出せるような支援を心がけている。	
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	利用者のペースに合わせ、その人らしい生活を送ってもらえるよう、本人の希望にそって支援している。	利用者のペースに合わせ、その人らしい生活を送ってもらえるよう、本人の希望にそって支援している。	
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	利用者の馴染みや気に入った理・美容院へ行っている。一緒に衣類を買いに行くなどの支援も行っている。	利用者の馴染みや気に入った理・美容院へ行っている。一緒に衣類を買いに行くなどの支援も行っている。	
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	決まったメニューだけでなく、利用者の好みのメニューに変更している。一緒に食材を買いに行き料理を作ったり、片付けも手伝ってもらっている。	決まったメニューだけでなく、利用者の好みのメニューに変更している。一緒に食材を買いに行き料理を作ったり、片付けも手伝ってもらっている。	
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	個別記録に食事・水分摂取量を記入し、チェックしている。	個別記録に食事・水分摂取量を記入し、チェックしている。	
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、利用者一人ひとりにあった口腔ケアを支援している。	毎食後、利用者一人ひとりにあった口腔ケアを支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合わせたタイミングでトイレ誘導をしている。現在、日中のオムツ使用者はいない。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合わせたタイミングでトイレ誘導をしている。現在、日中のオムツ使用者はいない。	
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	排泄パターンを把握し、十分な水分補給と食事、運動をすることで便秘解消に取り組んでいる。	排泄パターンを把握し、十分な水分補給と食事、運動をすることで便秘解消に取り組んでいる。	
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ず、個々に合わせた支援をしている	毎日、午前9時～午後9時までの間、利用者の希望にそった入浴ができるよう支援している。	毎日、午前9時～午後9時までの間、利用者の希望にそった入浴ができるよう支援している。	
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	毎日の体調に合わせて生活できるよう支援している。	毎日の体調に合わせて生活できるよう支援している。	
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	処方箋を個人ファイルに綴り、すぐに確認できるようにしている。薬が変更になった時は、日誌に記録し、ミーティング時に申し送りを行い、全職員で把握している。	処方箋を個人ファイルに綴り、すぐに確認できるようにしている。薬が変更になった時は、日誌に記録し、ミーティング時に申し送りを行い、全職員で把握している。	
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	利用者の生活歴や趣味等を把握し、一人ひとりに合った分野で力が発揮できるよう支援している。	利用者の生活歴や趣味等を把握し、一人ひとりに合った分野で力が発揮できるよう支援している。	
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	近所での買い物や気分転換の外出等を個別に支援している。少し遠方への外出を希望する方は、家族と相談して協力してもらい実行できるよう支援している。	近所での買い物や気分転換の外出等を個別に支援している。少し遠方への外出を希望する方は、家族と相談して協力してもらい実行できるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			B棟 実践状況	C棟 実践状況	実践状況
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	財布の自己管理を希望する方は、家族の了解を得て少額を所持してもらっている。	財布の自己管理を希望する方は、家族の了解を得て少額を所持してもらっている。	
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	いつでも電話を使えるように支援している。自分でかけられない方には職員が手伝っている。ファックスやメールで連絡をとっている方もおり、職員がサポートしている。	いつでも電話を使えるように支援している。自分でかけられない方には職員が手伝っている。ファックスやメールで連絡をとっている方もおり、職員がサポートしている。	
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	季節の花を生けたり、利用者が作った手芸等を飾っている。	季節の花を生けたり、利用者が作った手芸等を飾っている。	
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	ホールや廊下に、ソファ、テーブルを置いている。置スペースもあり、利用者が思い思いに過ごしている。	ホールや廊下に、ソファ、テーブルを置いている。置スペースもあり、利用者が思い思いに過ごしている。	
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	使い慣れた家具や寝具、好みの品を持ち込んでもらい居心地よく過ごせるよう配慮している。	使い慣れた家具や寝具、好みの品を持ち込んでもらい居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	時計やカレンダー、トイレ、浴室、居室の表示等、利用者がわかりやすいように高さを工夫し目印をつけている。	時計やカレンダー、トイレ、浴室、居室の表示等、利用者がわかりやすいように高さを工夫し目印をつけている。	