

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	1174800597		
法人名	社会福祉法人 みな福祉会		
事業所名	グループホーム大浜		
所在地	埼玉県秩父郡皆野町皆野 302-2		
自己評価作成日	平成23年11月25日	評価結果市町村受理日	平成24年1月23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://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成24年1月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・施設の畑にて季節の野菜を作り、利用者や家族からも大変喜ばれている。 ・日頃の様子をパソコンに入力し、月1回家族にお知らせしている。 ・個別対応にて外出や外食の機会を作っている。 ・芝生のスペースがあり時折ランドゴルフを行っている。

【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)】

<p>秩父線の皆野駅より徒歩10分足らずの静かな住宅地にあり、窓からは、はるか秩父の山並みが望めるホームである。一階にはデイサービスがあり、二階が東棟、西棟の2ユニットのグループホームになっている。管理者は法人の特養での業務経験を活かし、全職員がパソコンで記録を入力し、毎月家族に生活の記録や健康状態を送付し、喜ばれている。「地域の暖かいふれあいの中でその人らしく暮らす」と言うホームの理念が地域の理解を得て、日々の生活の中で自然に地域に溶け込んだ暮らしになっている。職員は、穏やかにゆったりと入居者と関わり、グループホームの基本的な考えに添ったケアがいつも当たり前に行われているホームである。又、畑を所有している為、入居者の方と職員で作った四季折々の野菜が収穫されて食卓に上り、目でも楽しみ、舌でも味わっている。食事の支度は入居</p>

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 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)	○ 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	理念「その人らしく自分らしくそして、地域の暖かいふれあいの中で生きられるよう認め合い支えあって暮らす」に沿うよう、日々の援助方法や誕生会等の行事など指導、実践している。	その人らしい暮らしを支える事が出来ているか、日々のケアの中で具体的な事柄が理念に添っているかを会議や日々のカンファレンスの中で確認し、常に良い援助を心掛けている。	
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	地域のお店で食材等の買い物や美容院に行ったり、又散歩やホームの畑での作業中など、近隣者との交流を持っている。又、近隣者の協力を得て消防訓練も実施している。	近くの店へ買物に出掛けたり、ホームの畑で入居者、職員が野菜作りをしたり、グランドゴルフをする時等、近隣の方と声を掛け合う交流が自然に出来ている。秋の町の祭り(ふれあい祭り)にも出掛け、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	開設当初より事業所だけでなく法人全体で民生委員の見学の受入や町主催のふれあい祭りで法人の出展コーナーもあり相談を受け付けている。		
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	毎回業務・行事内容の報告と平成23年5月の会議で外部評価の結果について報告をしている。避難訓練では、区の自主防災会との連携を図ったらとの意見により、協議会を開き実施している。	民生委員、包括支援センター職員、家族、ホーム職員等で運営推進会議委員を構成している。避難訓練時には区の自主防災会、消防署、区長も参加している。会議では様々な意見が出る。今年度は5回開催予定。	地域の方々の参加を得て、運営推進会議で様々な意見が出るようになっていく為、今後も年6回会議を開催し、出た意見が十分ホーム運営に活かされる事が期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	随時変更・更新申請など基準等不明なことは相談し、又、指導・アドバイスを受けながら進めている。在宅復帰希望者の問題点など市町村担当者と相談し対応した。	市町村担当者とは何時でも連絡や相談が出来る関係であり、入居者の具体的な問題や、支援についても話し合い、互いに協力しながら取り組んでいる。	
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	事業計画の重点事項の一つにあげ、法人施設長が新年度が始まる前の職員会議で職員に説明し、法人全体として取り組んでいる。	身体拘束や虐待については、毎年度初めに法人の施設長から説明がある。全体会議でも話し合い、職員が正しく理解し、ケアが出来るよう努めている。又、法人内で区分けして研修を担当している。	
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	事業計画の重点事項の一つにあげ、法人施設長が新年度が始まる前の職員会議で職員に説明し、法人全体として取り組んでいる。又、随時家族にも虐待の種類や町への通報について説明している。		

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	管理者は以前担当していた特別養護老人ホーム時に成年後見制度の研修を受講し、又1名の制度を利用しての受入、1名は入所中に申請を経験している。		
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	入所前には介護方針やケアの進め方等、契約時には具体的な契約内容、個別のケース対応の取り方など説明と相手からの質問など受けている。		
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	意見要望等管理者会議、運営推進会議で報告検討し、又評議委員会・理事会の事業報告・中間報告でも報告している。又、事業報告はグループホームだけでなく法人の他の事業所へも閲覧できるよう公開している。	入居者や家族から出る、入浴の順番、歯科受診、行事開催等の具体的な要望は、早めに検討し、運営に反映するよう心掛けている。	
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	法人の全職員対象に職員意識調査を毎年実施し職員の意見を聞いており、又結果について管理職会議(調整会議)で報告検討している。	職員が意見を出し易いよう意識調査を法人として行い、移動や退職希望等も次年度の運営の為、早めに確認している。職員から出た日常のケアについての気付きについても会議で検討し、運営に反映している。	
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	年2回人事考課を行いその評価に応じ年2回の賞与と年1回の昇給に反映させ、又、資格取得者に手当を支給している。		
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	職員会議・グループホーム会議の内部研修では一人ひとりの出席率を把握・評価し、又、外部研修にも積極的に受講するよう命令を出している。		
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	秩父郡市地域密着型サービス事業者連絡協議会で今年度6回人材育成合同研修を行い、毎回4名程度参加している。		

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	本人に困り事、不安なこと、習慣など聞くようにしている。本人の欲しい物や食べたい物、行いたい事などの希望も取り入れるよう努力している。		
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	入所時に家族との話し合いの時間を充分取れるようにしている。精神的負担なども理解し家族の立場になって考えるようにしている。		
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	本人・家族と十分に話す時間を持っている。対応方法を考えたり、アドバイスしている。		
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	本人らしさを大切にしている。喜怒哀楽を共にして本人の思いのまま、ありのままの姿で生活してもらえよう努力している。又、人生の先輩である利用者から暮らしの知恵など教えていただいている。		
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	面会時や電話で連絡をこまめに取っている。本人の状況に応じ家族に協力していただきながら援助している。		
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	本人の希望・要望を聞き友人や馴染みの場所など相手の許可を取って出かけたりしている。又は、来ていただいている。必要に応じて家族に協力をお願いしている。	デイサービスに来た知人との交流を支援し、馴染みの美容院への外出や友人宅への訪問に職員が付き添って出掛けている。ホームの窓から見える家へ行きたいという入居者の希望にも可能な限り対応している。	
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	気の合う人たちが落ち着ける環境を作っている。孤立したりしているときは、職員が間に入って関係がうまく作れ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
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	退所後もしばらくは連絡を取れる体制を作っている。		
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	日常生活の中で本人の思いや希望などを聞き気持ちに寄り添えるよう努力している。困難な場合は本人の様子を観察しミーティング、会議で話し合って共有している。	職員は一人ひとりの状態に合わせた対応を心掛け、日常の会話や表情、動きから本人の思いを汲み取り、臨機応変な関わりを持っている。入居者の表情も穏やかで、落ち着いて日常生活を送っている様子が感じとれる。	
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	日常会話、家族との連絡のやり取り、アセスメントなどを通じて話を聞いて把握に努めている。又、居宅ケアマネからも情報を得よう努めている。		
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	利用者とのコミュニケーションを通じ、その人のライフスタイルや思いを身体状況につなげ把握するよう努めている。		
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	ケアカンファレンス、会議など必要に応じて行っている。家族とは電話連絡・面会時を通して行い、本人とは時間を作り話しながら意見など反映している。	居室担当者が日常の様子の変化等を出し合い、ホーム会議で検討する。本人、家族の意見も確認し、計画作成担当者が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	個別ファイルを使用して整理している。PCも使用し記録管理している。必要と思われる時は統計を取り職員間で話し合い、ライフスタイル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	定期通院以外でも、本人の状況、希望に合わせた通院、地域の理美容店に出かけたり、馴染みの場所への外出や外食など、多様なニーズに合わせて対応している。		

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	歌・音楽のボランティアや小学生・幼稚園児などに来ていただき、ふれあいを通して楽しみを持っていただいている。		
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	以前からのかかりつけ医に引き続いて受診できるよう援助している。本人・家族の希望により受診も行っている。	かかりつけ医の受診が出来るように、個々の事情に合わせ、ホームの職員が付き添っている。家族が付き添う事もあるが、受診の状況や医師からの指示は必ず確認している。	
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	計画作成担当者の一人が看護師資格を有している。必要時、相談している。		
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。	入院時はこまめに面会に行き様子を把握している。病院関係者・家族と共に十分に相談しながら対応している。		
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	重度化・ターミナルの方針をあらかじめ伝えられている。本人・家族・主治医と十分に相談しながら決めていく。	看取りの体制は出来ているが、今はそのような状況の方はいない。終末のあり方については個々の入居者や家族の考えを聴き、主治医の考えもある為、充分話合っ決めて行きたいと考えている。	
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	会議などを通して応急手当などの訓練を行っている。週一回、朝のミーティング時に対応方法などの確認をしている。		
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	定期的に夜間想定訓練を行っている。利用者にも協力していただき、ほぼ全員戸外に避難する。地元の方と防災協定を結んで、協力をお願いしている。H23.10.5地元町内会・消防署合同避難訓練を行った。	定期的な避難訓練を行っていたが、運営推進会議で避難訓練についての意見が委員から出され、区の自主防災会と連携を図って行なうようになった。ホームが地域の避難所にもなっている。	

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
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	言葉使い、表情、態度、しぐさには十分気をつけて対応している。会議のときなど、注意を呼びかけている。入浴時や排泄時などもさりげなく行うよう努力している。	職員は一人ひとりに合わせて必要な声掛けをさりげなく行っている。日常のケアの中で入浴や排泄の誘導等も本人の負担にならない対応を心掛けている。掃除等で居室に入る時も、入室する事を伝えてから入っている。	
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	出来るだけ本人の希望に合わせているが、まだまだ不十分であり、職員の意識向上に努めている。誕生日の祝い方は、その人の希望を取り入れるようにした。		
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	本人のペースを大切に考え対応しているが、まだまだ不十分で、職員のペースになりがちな部分も見られるので、注意して対応している。		
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	カット整容の支援を行っている。希望の理髪店・美容院に行っている。起床時も髪の設定など声を掛けながら行っている。		
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	畑で取れた食材、季節の食材を使ったり、うどん打ち、コロッケ・キョウザなどおかずと一緒に手作りしている。食事の際はコミュニケーションをとって、楽しく食べられるように援助し、配下膳、後片付けも一緒に行っている。おやつもたらし焼きなど一緒に作っている。	収穫した畑の野菜と入居者と買出した食材で献立を立て、下ごしらえ、片付け、食器拭き等も利用者が積極的に行っている。おやつや行事食、おせち、誕生会のケーキも一緒に手作りし、職員は三食とも利用者と一緒に和やかに食している。外食や弁当を持って出掛ける事もある。	
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	本人の身体状況・主治医の意見も参考にしている。状況にあった形態にして摂取していただいている。月一回体重測定をして、食事量を記録している。		
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	本人の状態や能力に応じた、うがい・歯磨き・義歯洗浄をしている。夜間は義歯の消毒をしている。		

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
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	本人の状況、排泄表を見ながら定期誘導や声掛けを行い、残存機能を活用しながら支援している。必要時には排泄データを取って支援方法につなげている。	失禁のある方はデータをとり、排泄時間を把握し、誘導時間が適切かを検討し、見直しを行い、排泄の状態の自立が維持出来るよう関わりを持っている。	
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	排泄状況を見て、水分量を増やしたり、食事内容を変えている。又、散歩・体操など身体を動かしている。通院して主治医に相談している。家族と相談し、食物繊維のサプリメントの使用も行っている。		
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	曜日、時間はある程度決まっているが、入浴の順番を入れ替えたり、気の合う人は一緒に入ったりなど、ゆっくり入浴していただけるよう支援している。又、予備日は希望者が入れるように、特別(柚子湯など)なときは、お知らせポスターを作ったりしている。	入居者の要望に合わせ、入浴順を変更したり、気持ちよく入浴が出来るよう支援している。一階のデイサービスの天然温泉に入りに行ったり、ゆず湯等の季節の湯も楽しんでいる。	
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	気持ち良く休めるよう布団干し、洗濯など行っている。着替え・湯タンポの使用、足浴をして安眠できるようにしている。睡眠時間は一人ひとりに合せている。		
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	薬のチェック表を作成し確認、準備している。薬の説明書を読んでいただき、理解していただいている。本人の状態や薬の変更時などは、必要に応じ受診や医師への連絡を取るようになっている。分からない事は医師や薬剤師に聞いてもらっている。		
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	掃除はある程度の方は役割が決まっています。草花の水遣り、畑の草むしり、野菜の収穫など行っている。人によっては、デイの利用者と時々交流を図っている。又、布団の上げ下ろし・起床時コーヒーを飲むなどの習慣を取り入れながら支援している。		
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	時により、家族が対応してくれる。買い物・散歩などほぼ毎日交代で出かける。季節ごとの行事でドライブに出かけたり、外食に出かけたり、散歩に出かけたり、その他希望など聞きながら支援している。	近隣に季節の花や景観を楽しめる場所が多くあり、花見等に出掛ける機会が多い。個別に職員が通院に付き添った、帰りに外食をする事もある。本人、家族の希望を聴き、出来るだけ要望に添う事が出来るよう努めている。	

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
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	自己管理の人がいる。本人の能力状況に応じて使えるよう支援している。		
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	家族と相談し出来る人は施設の電話を使用している。番号は職員が押して手渡す。かかってきた電話は本人に出ている。		
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	夏には西日対策ですだれやグリーンカーテンを使用し、心地よく過ごせるように支援している。テーブルには季節の花を飾り、落ち着ける空間を作っている。居室によっては草花を置いて水をやったりしている。冬はコタツや加湿器の利用もしている。	共有スペースは廊下もフロアも広く、畳のスペースもあり、落ち着いた明るい雰囲気である。窓際にソファがあり、広い窓からは暖かな日差しが差し込み、ゆったりと過ごす事が出来る。こたつスペースは入居者同士のコミュニケーションの場になっている。	
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	ベランダ・玄関先にベンチや花を置いたり、いつでもコタツに入れるようにしている。		
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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人、家族と相談しながら、持ってきてもらっている。又、写真を貼ったり、活動の作品を貼ったり置いたりしている。	居室の作りは同じであるが、一人ひとりの個性や好みを配慮した居室作りを行っている。位牌や家族の写真、自己作品、植木が置かれ、落ち着いて過ごせる空間になっている。職員手作りの表札も掛けられている。	
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	本人の状況に合わせ手すりやシルバーカーを使ったり、居室には表札、風呂場には暖簾、ホールには手作りカレンダーをつけている。		