

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	2491300204		
法人名	有限会社 徳寿苑		
事業所名	グループホーム寿の家希中央		
所在地	三重県名張市希中央5番町112番地		
自己評価作成日	令和元年 9月20日	評価結果市町提出日	令和元年12月3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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=2491300204-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	令和元年 10月23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)】

入居者個人のニーズと家族との連携を取り「ゆっくり、いっしょに、楽しく」の理念に力を入れる。また、地域の行事等にも積極的に参加し、地域と連携・つながりに力を入れる。

【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)】

名張駅が近く、市の中心街に立地しているため民家が少なく日常的な交流は難しいが、事業所に隣接した大きな公園が地域住民の散歩コースになっており、日頃から挨拶や会話を交わし交流を図っている。食事の献立は冷蔵庫の食材を見てその日に決めており、利用者の会話の中から食べたいものや好みを把握し献立に取り入れている。レクリエーションもその日の利用者の状態や様子を見て決めている。一人ひとりのペースを大切に理念にそった支援に努めている。豊富な知識と経験を持った管理者のもと、開設当初より看取り介護が行われており、職員の意識も高く利用者・家族の安心感につながっている。

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 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. 全くいない
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	理念である「ゆっくり、たのしく、いっしょに」を考え、意識し、入居者が穏やかに過ごせるよう努めています。	理念「ゆっくり、たのしく、いっしょに」を共有し、日々、意識確認しながら実践につなげている。利用者一人ひとりのペースに合わせてレクリエーションや作品作りを行い職員と一緒に楽しんでいる。	
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	地域の行事に率先して参加しています。庭に花を咲かせ対話につなげている。	自治会に加入しており、回覧で回ってくる案内を見て積極的に地域の行事に参加している。散歩時に挨拶や会話を交わしたり、近くの保育園児が散歩がてら立ち寄ってくれるなど地域とつながりながら暮らしている。また市開催のイベントに参加し交流の場を広げている。	
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	利用者9名以外でも相談に乗り、認知症はもちろん介護保険制度についても説明している。		
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	写真(新聞)を見ながら取り組みを紹介。意見をもらい、実際のケアに活かしています。行政や町の保健室との意見交換も大切に行っております。	家族・地域代表・行政の担当職員などが出席して年6回開催されている。希張だよりを見ながら日々の様子の紹介、利用者の状況報告、事業所の活動報告を行い、出席者からの意見や情報をサービス向上に活かしている。2月には身体拘束についての話し合いが行われた。	
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	入居者や生活保護の方の相談をその都度させて頂いております。また、運営推進会議での意見交換も行っております。	市町担当者と運営推進会議で意見交換を行ったり、介護保険の更新申請手続きや介護保険改正の問い合わせ、家族関係の相談などで出向くなど、日頃から密に連絡を取り合い協力関係が築かれている。研修や講演会の開催の連絡をもらい参加している。	
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	拘束廃止に向けた捉え方を前提に会議し、視点を変えての取り組みを検討していつている。	現在、見守りが出来ない時間帯に限り止むを得ず2件の身体拘束を行っている。毎月の職員会議で身体拘束委員会を開催、現在の状況を検討し身体拘束廃止に向けたケアについて話し合い方向を検討している。	身体拘束委員会を定期的に開催し、職員一人ひとりが身体拘束や行動制限についての弊害を正しく理解し、身体拘束の廃止に向けて取り組むことが望まれる。
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	職員会議、ケース会議で話し合い、虐待が絶対怒らないよう検討し、ケアしていくようにしている。		

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	現在対象者はいないが、必要時には社協や市町への相談ができるようにしている。		
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	契約前に見学をしてもらい入居時の説明後、入居の検討をもらう。そのうえで不安や疑問に思っていることを尋ね、対応・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	面会時に、生活の現状など話し合いを行い、家族の意見を聞くようにしている。小さなこと、些細なことでも説明し、会話から会話が生まれるよう話の場を大切にしている。	面会時に利用者の現状を詳しく伝え、話しやすい雰囲気づくりに努めている。面会の少ない方には電話で話したり、運営推進会議において家族代表者に聞くなど、意見や要望を聞く機会を設け運営に反映している。希張だよりを2か月ごとに発行し利用者の様子を知らせている。	
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	職員会議はもちろんのこと、なんでもノート、お茶休憩等の時間を使い意見交換を図っている。	月1回の職員会議で職員の意見を聞く機会を設け、日常的に「なんでもノート」の活用や休憩時間に意見交換が行われている。代表者(管理者)は職員が意見や提案が言いやすい環境づくり努め、職員の発案でレクリエーションや作品づくりが進められている。敬老会に名前入りの箸をプレゼントして喜ばれた。	
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	パート職員が多いことから休み希望を聞き、働きやすい環境づくりを心掛けている。職員の意見も聞きながら、就業規則の見直しを進めている。		
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	月1回の職員会議時に指導を行う。入居者の既往歴などを通して勉強会に結び付けている。法人外の研修などには、人手不足の影響で必要最低限のもの以外なかなか行っていない。		
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	市町主催の合同研修などに参加している。		

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	入居者、家族とケアマネが情報交換をして、十分にアセスメントを行い、良い関係づくりができるよう努めています。		
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	家族が気軽に訪れやすい環境を作り、面会時に家族と話をできるように努めている。また、変化があれば、こまめに電話で報告するようにしています。		
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	個々の入居者、家族と話し合いを行い、必要であれば介護保険外でのサービス等も説明し、実施している。		
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	一緒に生活する仲間として、残存機能を活かし家事や作業を一緒に行うことでコミュニケーションを図り、関係を築いている。		
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	定期的に家族と連絡をとり、入居者の近況報告をしている。家族の考える介護方針や要望も確認するようにしている。2か月に1回、日々の様子を伝えることぶき便りを発行している。		
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	高齢者の移住地にて、あまり馴染みが薄い様で、家族との面会や普段の生活の中で、会話を通して昔を思い浮かべてもらう。また、昔からの友人等が面会に来られた際には、話を聞かせてもらっている。	日常会話や家族・友人が面会に見えた時の会話などから馴染みの関係や場所を聞き取り、関係を継続できる支援に努めている。市内の同一法人のグループホームとの交流で新しい馴染みの関係が出来ている。	
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	アセスメントや日々の日常生活で知りえた個々の性格を職員で共有、把握して入居者同士のコミュニケーションをサポートしている。		

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	医療機関への移行時は、情報把握のため定期的に訪問している。他施設への入所については、情報の共有や経過を聞くことで支援している。		
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	本人の希望、以降を聞き出すようにアセスメントを行っている。意思疎通が困難な場合は、家族からの聞き取りを行い支援している。	日々の会話や表情から本人の思いや意向を把握している。話すことや意思表示が困難な利用者には家族の希望を聞いたり、様々な手法で好きな事、嫌いな事を見つけ出し、個々の思いや意向を共有し支援に活かしている。	
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	本人や家族から生活歴や今までのサービスを聞き取り、個々に合わせたサービスが提供できるよう努めている。		
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	日常生活の状態や心身状況を、ケース会議等を通して職員全体で把握できるようにしている。また、医療機関や家族からも情報を収集して把握に努めている。		
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、家族を含めた担当者会議を行い、意向や希望を聞き取り介護計画を作成するようにしている。	毎月の職員会議兼ケース会議においてケアマネージャーと職員が意見交換を行い、モニタリング・アセスメントを実施し、家族の意向を聞いて介護計画を見直している。定期的には半年毎及び利用者の状態変化で随時見直している。	
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	個別にバイタル表を記録。また、介護経過記録は、細かいことでも記録していくよう努めており、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。		
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	入居者や家族の状況に応じて、急な受診や不足品の買い出しなど、家族と相談のもと行っている。また、施設外のサービスを希望された場合でも、可能な限り協力体制を整えるよう努めている。		

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
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	自治会活動を中心に、地域の防災訓練にも参加し、安全に過ごせるよう工夫する。		
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	本人や家族の希望を受け入れ、担当医との話し合いの場を持ち、適切な医療を受けられるよう支援している。	現在、利用者の8割が協力医、2割が従来からのかかりつけ医を受診している。協力医の定期受診は職員が対応、かかりつけ医の受診は基本的に家族対応であるが、家族の都合が悪い場合には職員が代行している。看取りを行う場合は協力医の訪問診療を受けている。日常の健康管理は常勤パートの看護師が行っている。	
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	受診には、介護職員がなるべくついていき、直接医師・看護師に指示を受けるようにしている。体調不良の入居者に対し、電話で指示を受けるなど協力体制をとっている。		
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。	入居者の施設での生活状況や病歴等情報を交換し、施設と家族・病院と連絡をこまめに取り合うようにしている。		
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	重症化や終末期のケアの方針を家族、担当医と話し合いを行い、事業所でできること、医療機関でできることを考慮して方針を決めている。	利用者が重度化した場合、家族・医師・職員が今後の支援の方向性を話し合い、本人・家族が事業所での看取り介護を希望し医師の協力が得られれば、関係者が方針を共有し連携を図り看取り介護を行っている。開設当初より看取り介護に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応マニュアルを職員が閲覧できるようにしている。緊急時の対応について、職員会議等で随時確認している。		
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	年2回、消防訓練を消防署指導のもと行っている。また、災害時に地域の方に協力を得られるように同意を得ている。	年2回、消防署員の指導で火事・地震想定での消火・通報及び避難訓練を実施している。また地域の防災訓練に職員が参加したり、自治会に個人情報保護の面から利用者の年齢・性別のみを記載した名簿を提出し自治会との協力体制を築いている。事業所独自で夜間想定訓練や自動火災報知設備の取り扱いの確認を行い職員の意識付けを行っている。	

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
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	個人情報保護の誓約書を、就業時に書面にて作成している。また、職員会議等で言葉かけや対応について話し合いをしている。	職員会議などで言葉かけや対応について話し合い、トイレ介助や入浴介助は自尊心や羞恥心に配慮した支援に努めている。個人情報が記載されている書類の管理・保管、配布や掲示する場合の氏名の記載や写真の取り扱いに配慮している。	
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	普段の生活の中で入居者の思いや希望を聞き取れるよう努めている。また、本人の意向をサポートすることで自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとりの希望を尊重し、充実した生活を送れるよう支援している。		
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	本人や家族の希望に合わせて、対応している。希望時、美容室などへの外出支援も行う。		
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	季節の食材を使った食事の提供。イベント時には、行事食を考えて提供している。また、レクリエーションの一環として、一緒に作る機会も設けている。	毎日の献立は冷蔵庫の食材をみて決め、足りないものを買いに行く。利用者の会話の中から食べたいものや好みを把握して献立に取り入れている。季節の行事食・おやつも手作りが多く、レクリエーションとして利用者と職員が一緒にお正月の昆布巻きや餃子など作ったり、準備や片づけをして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	体重や消費カロリーに応じて食事量を設定している。また、定期的に体重測定をして適切かどうか確認している。水分量も毎回確認しており、摂取量が少ない時などは申し送りなどで共有し、補給できるようにしている。		
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	起床時、毎食後に口腔ケアを行っている。能力に応じて、介助が必要な方には職員が対応している。		

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
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	排泄パターンを記録し、失敗ないように声掛けや誘導して自立を支援している。	現在、3名が全介助、4名が一部介助、2名が布パンツ使用で自立である。入居してから布パンツに改善された方もいる。個々の排泄パターンやサインを把握し、声掛けや誘導を行い自立に向けた支援に努めている。	
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	便秘による発熱やイライラを理解し、処方薬と水分量の調整や食事の工夫で予防している。また、体を動かすことで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	夏場はシャワー浴でも毎日入れる体制にしている。それ以外の季節は、1日おきに入浴を実施している。	1日おきに2時から入浴支援を行っている。時間や順番は決めずに利用者の希望を聞いて対応している。入浴のない日にはシャワー浴や足浴を行っている。利用者同士で入浴を楽しんだり、柚子湯、菖蒲湯、入浴剤を入れ季節を感じている。また沐浴剤入れてスキンケアをしている。歩行困難な方のためにシャワーキャリーを設置している。	
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	個々の生活習慣や年齢、体調に応じて対応している。また、居室の空調や環境を整え、安眠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	かかりつけ医と話し合いを行い、薬の調整をしている。処方内容が変わったときには、内容や副作用などを全職員に申し送り、処方箋をすぐに関覧できるようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味を把握したうえで、料理の下ごしらえなどの家事手伝いなどを一緒に行っている。個々の趣味が楽しめ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	希望を聞き取り、できるだけ希望に添えるよう職員の勤務を調整している。	日常的には散歩がてら隣接する公園に出かけている。季節の花見に手作り弁当を持って出かけたり、花火大会や虫見物、外食など一人ひとりの希望を把握し、出来るだけ戸外に出かけられる支援に取り組んでいる。暖かい日には事業所の庭に椅子とテーブルを並べてお茶を楽しんでいる。	

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	職員の中で所持について話し合いをしている。だが管理面での問題もあり、現在は本人がお金の所持はしていない。		
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	希望に応じて、電話をかけるサポートをしている。手紙のやり取りについては、文房具を手配したり、字が書けないひとには代筆等して支援している。		
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	共用の空間が構造上、狭いこともあり、中庭に出ることでリフレッシュできるよう心掛けている。花や野菜を一緒に育てて楽しんでもらえるよう工夫している。	共有スペースの天井や壁紙が白で統一され、明るく清潔感が感じられる。居間兼食堂を囲むように玄関・厨房・事務所が配置され、常に見守りが行われている。壁面に利用者と職員の手作りの作品や庭の花を随所に飾り季節を感じている。空気清浄機や加湿器を使用して温度・湿度・除菌の管理を行い、快適な環境づくりに努めている。	
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	ソファや椅子、車いすを個々の体の機能に配慮して配置し、くつろげるよう工夫している。食事以外は特に席等を指定せず、色々な人と隣り合わせでお話する機会が持てるようにしている。		
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	本人の使い慣れた家具や日用品を設置している。また、居室に家族写真や、職員と作った作品などを飾るなど工夫している。	居室には、ベッド・マット・エアコンが設置されており、使い慣れた寝具や家具・日用品が持ち込まれている。位また、牌や思い出の写真を置くなど、一人ひとりの思いを大切にしたい居心地の良い部屋になっている。	
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	施設内のバリアフリー化、自立歩行の安全も確保している。廊下も広く、車いすや歩行器での移動も行いやすいようにしている。		