

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	4491000057		
法人名	社会福祉法人 一心会		
事業所名	グループホーム やまが苑 (西ユニット)		
所在地	大分県杵築市山香町大字野原1405番地の6		
自己評価作成日	平成26年3月31日	評価結果市町村受理日	平成26年7月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成26年5月15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)】

豊かな自然環境に恵まれ、苑の裏庭では畑や花壇などに野菜を植えており、収穫を楽しんだりまた漬物や収穫した食材を食事に取り入れています。併設の養護老人ホームやデイサービスがあり、地域の夏祭りや行事もお互いに協力しあい交流を図っています。レクリエーションでは、健康体操・生花教室・音楽教室・法話等行い日常生活のリフレッシュを図っています。近隣の散歩の他、毎月外出する機会を計画し、足湯や外食・買い物・観劇等にでかけ気分転換を心掛けています。また医療面では、協力病院に診療科目が多いのも安心です。

【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)】

・法人の理念と事業所理念を分けて掲示している。理念の実践として、地域の夏祭りや町の文化祭に作品を出品したり、近くの「無人野菜」の売り場へリハビリティを兼ね出かけている。
 ・開設9年目を迎えている。職員の人材育成として、人事考課制度を取り入れている。介護福祉士や介護支援専門員や看護師などの資格取得者が多く、利用者本位のサービスが提供されている。
 ・医療との連携として、看護職がかかりつけ医との関わりを大切に、介護職と共に日々の健康管理に努めている。

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)	○	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	法人理念とは別にグループホーム独自の地域密着理念について職員全員で見直しをし、理解をし支援に繋げている。	法人理念とグループホームの事業所としての理念を区別して掲げている。実践状況は、定期的に職員間で話し合い見直しをしている。	
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	地域の行事や祭り等に参加している。地域の文化祭では作品を出品している。また回覧板で広報誌を掲載してもらったり、薬局等に貼り出してもらい、苑内行事の参加を促している。	地域の文化祭に利用者の作品を出品し、会場にお連れしている。また、法人の夏祭りには地域の子供たちも参加をしている。広報紙は、年4回発行し地区の回覧板で回している。	
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	中学・高校の実習生を積極的に受け入れている。また介護教室を年3回行い、地域の方々と認知症の勉強会を行っている。		
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	自己評価を行った結果、改善に向けて検討した内容等報告している。また改善内容についての意見や要望等をいただき、サービスの向上に努めている。	会議の中で出された住民からの要望で、施設周辺に外灯を設置し地域住民より喜ばれている。また、地域住民向けの介護教室を年に3回開き、認知症ケアについて話しをしている。	
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	市町村担当者とは、常に情報交換や相談を行っている。更新認定の際に担当者へケアの取り組みについての話し合いの場を設けている。	理解しにくい制度や困りごとを市担当者に電話で聞き、事業所の運営に反映している。介護保険課は、毎回運営推進会議に参加しており、気軽に相談が出来るようになっている。	
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	一人ひとりのその日の状態を職員が把握し、安全面に考慮し、鍵をかけずに自由な暮らしが出来る様に心掛けている。また、職員会議や内部研修で勉強会をし理解を深めている。	虐待や拘束について、県の研修会や法人全体の研修、事業所の内部研修などで勉強会を開いている。身体拘束をしないケアについて、例を挙げ、話し合っている。	
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	職員間で観察・注意し、虐待が行われないように努めている。外部の虐待についての研修会に参加し、学ぶ機会を作っている。また会議の際に上司より徹底する様呼びかけを行っている。		

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
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	1名の利用者が安心サポートを活用しており、職員は実務の一貫を知る事が出来ている。また研修や会議で学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、重要事項説明書に沿って詳細に説明し、不安や疑問点についても気兼ねなく相談出来る様に配慮している。状態の変化等により、契約解除に至る場合は、本人・家族と今後の対応方針を話し合っている。		
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	利用者の意見や要望を聞く機会として毎月井戸端会議を行っており、その中で出された意見を検討し、日々の支援に反映させている。また、運営推進会議や家族会での意見もケアに反映させている。	家族会を年に3回開き意見を聞いている。家族の参加率は約50パーセントである。遠方の家族は電話で意見を聞いている。意見はヒヤリハット対策や疾患・食事・認定変更などについてが多い。	
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	職員会議やユニット会議で意見や提案を引き出すようにしている。出された提案等は早急に対応し、実践している。また年に数回代表者との個人面談の場を設けている。	職員の意見は、毎日の申し送りやユニット会議の中で検討をしている。当法人は人事考課制度を取り入れており、個人面談で上司に相談が出来る仕組みがある。	
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	代表者との個人面談を年数回行っており、職員のやりがいを引き出せるように心掛けている。しかし不満や苦情は言いがたい為、把握しきれない可能性もある。		
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	事業所外での研修になるべく多くの職員が受講出来る様に心掛けている。受講した研修は毎月の会議にて報告しており、また研修報告は回覧で全職員が閲覧できるようにしている。また、講師を招いての研修も実施している。		
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	市内の連絡会やグループホーム連絡会で検討事例や交換実習を設け、サービスの質の向上に励んでいる。また、実習生も積極的に受け入れ、交流の機会を作っている。		

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
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	事前面接で生活状況や本人・家族の困っている事等を把握する様に努めている。本人・家族の話し合いを傾聴する事で安心してもらい、より良い関係作りに努めている。		
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	家族が困っている事・求めていることを十分に傾聴・理解し、不安等を取り除き安心出来る様に配慮している。		
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	早急な対応等が必要な相談者には柔軟な対応を行い、場合によっては他の事業所のサービス利用に繋げる等の支援も行っている。		
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	本人の出来る力を維持し、職員と共に調理や洗濯干し等お互いが協力しながら生活出来る様、声かけや場面作りに努めている。		
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	利用者の様子を来苑時や近況報告〔毎月担当職員送付〕で詳細に伝えることで、家族と職員の思いが重なり、一緒に支えていく為の協力関係が築かれている。また、外出行事等も一緒に参加して頂き、楽しまれている。		
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	入居以前より利用している理・美容院へ行き店主との会話を楽しみにしている。また、かかりつけ医との関係も途切れないように支援している。	利用者一人ひとりの馴染みの関係は、きめ細かなセンター方式のアセスメント表をもとに、行きたい場所や馴染みの場所を聞いている。例として、美容院・買い物のドライブ・スーパー・100円均一の無人販売所などに出かけている。	
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	利用者同士の関係性、能力・役割等職員間で共有し把握に努めている。心身の状態や気分により日々変化する事もある為、きめ細かく見守り、関係が円滑にな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	退所後も家族の相談にのり、長期入院の利用者には安心できるよう日々面会に行ったり、洗濯物を引き受けて関係を繋いでいる。他施設に移られる場合、支援状況等提供し、機会を設けて訪問等行っている。		
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	日々の関わりにおいて本人の言葉や表情、声かけ等から把握に努めている。意思の疎通が困難な利用者には、家族や関係者から情報を得たり、本人の立場に立った支援を会議等で検討している。	一人ひとりの思いや意向を把握するために、個別に連絡ノートを作成し、サービス担当者会議で意見を出し合っている。	
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	利用前に、本人や家族・関係者から情報を収集し、把握に努めている。また自宅での生活環境を見せていただける方は見せていただき、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	一人ひとりの心身状態や生活リズムの把握に努めている。残存機能と何が出来るかを視点におき、能力を発揮出来る様に支援しているがまだ十分とはいえない。		
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・家族の希望を汲み、居室担当職員のモニタリングからカンファレンスで意見交換を行い、生活支援計画に繋げている。また、状態変化等あった場合はその都度担当者会議を開催しケアを見直している。	情報収集したアセスメント表をもとに、一人ひとりの個別介護計画書を作成している。実践評価はモニタリングを行い、見直しのプランを作成している。特に、当事業所の利用者は介護度が高く自己表現が難しくなっている。	
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	利用者の日々の様子や状態変化、本人の言葉等は個々のケア記録に記載している。気づきやケアの実践方法が変わった場合は伝達ノートで情報を共有している。		
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	看護師による体調管理、協力病院やかかりつけの病院への受診・送迎、また手術の際には、利用者に一晩中付き添う等必要に応じて行っている。		

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	本人の希望や体調に応じて、訪問理容・美容を活用している。また地域の図書館も利用している。併設施設に生花や法話、行事等にも参加し交流を図っている。		
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	協力病院や利用者のかかりつけ医での医療を受けられるように支援している。また訪問診療にきて頂いており、複数の医療機関と関係を結んでいる。	一人ひとりの病状や意向をもとに多くの医療機関と連携している。主に看護師が医師と連携を取り、個別に受診支援を行うなど、適切な医療が受けられる体制づくりがある。	
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	看護職員を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員が不在の場合は、併設施設の看護職員の協力を得て相談援助を行っている。		
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。	入院時、医療機関に利用者の支援に関する情報を提供し、面会時に医師や看護師との情報交換を行い、また相談にも乗ってもらっている。家族とも連絡を密にして、速やかな退院援助に努めている。		
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	利用者と家族の安心と納得を得られるように、状態変化があった場合話し合いを行っている。また医師や看護師等とも状態変化に対する指針を定め、職員全員で方針を共に共有している。	重度化や看取りについて利用開始時に、文書を用いて説明や確認書を交わしている。当法人全体で家族や利用者が安心できるような体制づくりをしている。	
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	全ての職員が普通救命講習を受講し、対応出来る様にしている。夜間時の緊急対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。また職員会議等で勉強会を行い、実践力を身につける様に努めている。		
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回消防署の協力を得て利用者と共に避難・消火・通報訓練を実施している。地域の協力体制については、運営推進会議にて呼びかけ、協力をお願いしている。	年に2回、避難訓練を行っている。地域住民の理解があり見守り支援がある。避難路の確保や備蓄もある。環境は津波や河川・山崩れの心配のない環境である。	

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	日々の関わり方を留意点として掲げているが、本人の気持ちを大切にされた声かけ、気持ちに寄り添う声かけがまだまだ不十分である。	一人ひとりの生活歴を把握し、個別性を大切にしている。特に自尊心を傷つけないように利用者の気持ちに寄り添うケアを職員間の合言葉としている。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく、選びやすいような声かけ・働きかけを行っている。意思表示が困難な利用者には、表情を読み取るように努め、また本人の立場に立った支援をしている。		
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	一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けているも、食事・入浴・行事等職員の都合で決めている事もある為、利用者に寄り添った支援が必要である。		
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	入浴後は化粧品を用意し、お洒落を楽しめる様にしている。また本人のなじみの理・美容院で希望に合わせたカットや毛染めの支援をしている。		
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	食事作り・盛り付け等行う事により、食事の楽しみ、雰囲気作りを大切にしている。利用者個々の力を活かしながら職員と一緒に行うことが大切であり、前向きな意思や気持ちを引き出せるような声かけを行っている。また月1回の給食会議にも出席してもらっている。	利用者と一緒に盛り付けやあと片づけを行っている。重度化により食事介助も増えているが、家庭的な雰囲気の中で食事をしている。月一回の給食会議には、利用者に出席してもらい要望は献立に反映している。	
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	一人ひとりの摂取量・水分量はケース記録に記録している。状態に応じて食べ易いものや、本人の好きなものを提供するようにしている。		
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	利用者の状態に合わせて食後は洗面所にて口腔ケアを行っている。口腔ウエットティを使用するなど、一人ひとりの力に応じた歯磨きの支援を行なっている。		

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
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をする事で排泄出来る様に支援している。日中はなるべくリハビリパンツの使用を避け、綿ショーツと尿取りパットを使用するように努めている。	常時のおむつ使用は2名であり、一人ひとりの排泄パターンに沿ってトイレ誘導をしている。職員は出来るだけオムツは避け、布パンツを使用するように配慮している。	
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	便秘対策として、牛乳やヤクルト等を飲用してもらっている。またラジオ体操や散歩で適時に運動を促す様にしている。		
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	出来るだけ希望に沿った時間や、利用者のタイミングを図りながら行っている。健康状態に応じて、隔日に入浴する方、シャワー浴・清拭等の支援を行っている。季節によっては、ざぼん・菖蒲・ゆず・入浴剤で入浴を楽しんでもらっている。	入浴はユニットごとに入ってもらい、一日毎としている。重度化により、浴槽に入れられない利用者にはかけ湯で対応している。	
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	日中の活動を促し、生活のリズムを図っている。寝付けない時は、飲みもの用意と一緒に会話をしたり、テレビを見たり等の配慮をしている。		
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	利用者一人ひとりの薬ケースに薬の内容を貼り職員全員が分かる様にしている。また、利用者全員の薬が把握出来る様にノートを作成している。薬剤を飲み易い形状にしたり等、医師や薬剤師に相談している。		
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	利用者の生活歴を職員全員が把握し、一人ひとりの力を発揮出来る様な場面を提供し、職員と一緒にしている。		
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	本人の体調や気分に応じて短時間でも戸外に出られるように心掛けている。近隣の足湯や外食、またお弁当を持ってのドライブに出かける等積極的に取り組んでいる。また、家族会で年1回外食行事を取り入れている。	建物の中に、こもらないように敷地内で花や野菜の手入れをしている。また、ドライブや外食に出かけている。近くに地域住民の野菜売り場があり100円均一の買い物を楽しんでいる。	

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	小額のお金を所持している利用者もいるが、トラブルにならない様に殆ど事業所にて管理している。買い物に行った際には、個人の財布より支払えるように支援している。		
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	利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙のやり取りが出来る様に支援している。		
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	季節感が感じられる様に四季折々の置物等置き、利用者が作成した作品や写真を飾っている。また毎月カレンダー作りを利用者と一緒に行い、展示している。日当たりの良い窓辺にはベンチを置きゆっくりとくつろげる様に心掛けている。	利用者の作品や手作りのれん、写真などを飾っている。畳の間や日当たりのよい窓辺のベンチでくつろいだり、足のマッサージ器を使用するなど居心地のよい空間づくりになっている。	
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	廊下や中庭にベンチ等を置き1人で過ぎたり、気の合った利用者とかつろげるように心掛けている。また、ソファーや掘りごたつも設置している。		
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	写真や仏壇を置いたり、利用者・家族と相談しながら使い易いようにタンスやテーブルを配置し居心地良く過ごせる様に配慮している。	花の好きな人と窓辺に花と一緒に植えたり、自宅よりこたつや茶筆筒など使い慣れたものを持ち込み、我が家にいるような雰囲気づくりである。また、おしゃべりの好きな人には「しゃべる人形」で会話が楽しめるようにしている。	
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	利用者の状態に合わせてトイレや浴室に立位バーを取り付けている。場所等良く分かる様に大きく表示している。		