

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	0771100013		
法人名	医療法人 崇敬会		
事業所名	グループホーム「さくら」東棟		
所在地	福島県田村市船引町船引字馬場39-1		
自己評価作成日	平成29年12月3日	評価結果市町村受理日	平成30年3月8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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	平成30年1月25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)】

- ・併設医療機関と連携しているので、健康面で安心した生活が送れます。
- ・リフト浴などがあるので、どなたでも安心して入浴が楽しめます。
- ・一人ひとりに寄り添った介護に努めています。
- ・ご家族との情報共有に努めています。

【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)】

1. 同一法人の医療機関、訪問看護ステーション、介護老人保健施設などが併設されている。当該医療機関による診察や月1回の往診があり、定期的に訪問看護ステーションによる看護サービスを受けている。常時、同一法人の看護師によるアドバイスを受けることができ、さらに緊急時には当該医療機関による24時間体制の対応などの連携が構築されており、医療体制が整備されている。
2. 事業所の全室に床暖房やエアコンが設置され、また浴室にはリフト浴や機械浴の設備がある。身体機能が低下しても快適に生活できるように設備が設置されている。
3. センター方式のシートを活用して、利用者一人ひとりの思いや生活リズムを把握し、事業所の理念に基づいた利用者本位の個別ケアの実践に職員全員で取り組んでいる。

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 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、活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	前回の外部評価の助言をもとに全職員で意見を出し合い、新しい理念を掲げた。建物内にいくつか掲示して、常日頃から意識・実践につなげるように努力している。	これまでの理念を見直し、利用者の立場に立って望ましい事業所やケアのあり方を考えながら職員全員で話し合いを重ね新たな理念を策定した。理念は、事務室、フロア、廊下に掲示し、いつでも確認ができるようにし、利用者のケアに反映するように努めている。		
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	毎月傾聴ボランティア・読み聞かせボランティアを受け入れ、地域の方と交流している。定期的に地域の美容室の方に理髪でお世話になっている。市から介護相談員の派遣もある。	町内のボランティアサークルが毎月、訪問してくれて利用者との交流を図っている。ボランティアは、昔から継続したメンバーであるため、利用者との関係ができていく。また、系列の幼稚園児が定期的に慰問にきてくれており、利用者は園児たちとの交流を楽しみにしている。		
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	地域に出た実績はないが、運営推進会議でメンバーの方に認知症について知っていただけるよう働きかけている。			
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定期的に会議を開催できた。実際に困っていること等を相談し、事業所の今をオープンにするように努力している。ご家族の参加が難しい現状である。	区長会代表、地域包括支援センター職員、家族代表、利用者代表、職員で構成し、年6回開催している。入居者の状況、行事、事故・ヒヤリハット等の報告の後に、課題についてメンバーから意見をいただき、運営に反映している。今回は、夜間想定避難訓練に参加してもらい、メンバーから出された感想や意見を改善に活かしている。		
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に取り組んでいる	必要に応じて連絡が取りあえるようになっていく。定期的に入居状況の報告をしていて、それについての問い合わせがあった。	定期的な報告の他、介護認定の更新手続きなどには必ず出向いて書類を提出し、事業所の状況を伝えるなど連絡を密にしている。また、利用者に係る個別の相談に当たっては、市の担当が関係機関とともに来所し協議するなどの協力関係が築かれている。		
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	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、実際に身体拘束を行っていない。	法人で策定した身体拘束防止マニュアルに基づき、身体拘束をしないケアに全体で取り組んでいる。また、身体拘束や虐待防止に関する外部研修に積極的に職員を参加させ、職員会議で伝達講習を実施しながら、職員への浸透を図っている。		

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待の研修に参加した職員の報告会を開き、改めて学ぶことができた。		
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	入居してから成年後見制度を利用することになった方がいる。市や包括支援センターの方々と協力して対応した。		
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	入居前に重要事項説明書などの説明をきちんと行い、理解・納得のもと同意を得ている。		
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	面会時にご家族の方に何か気になる点などありませんか？と伺うようにしている。内容によっては経営者に伝えることもある。	利用者の意見や要望は、日頃のコミュニケーションの中で把握するように努めている。また、家族からは面会時に要望や意見を聴き出すように努めている。家族とは顔なじみの関係ができており、互いに気兼ねなく話ができる雰囲気ができている。	
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	毎月職員会議を開催し、意見や提案ができる場を設けている。内容によっては経営者に報告し改善してもらえるように働きかけている。	職員会議で、職員の意見や要望を聴く時間を設けている。出された意見や要望は法人へ伝達するとともに運営に反映するようにしている。また、職員は、管理者や法人の担当者へ直接意見や要望を出せる関係ができており、その都度、直接話をする事も多い。	
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	個々の状況を把握し、向上心を持って働いてもらえるよう就業環境の整備に取り組んでいる。		
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	希望する研修に参加できるよう配慮している。		

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
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	法人内に複数施設がある為、それぞれの運営状況から質の向上への取り組みを考えている。		
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	入居前に本人から話が聞ける場合は直接お伺いするようにしている。難しい場合は、入居直後の本人には特に気を配って対応し、安心して生活できるための関係づくりに努めている。		
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	入居前の実調や契約説明の時に、家族の方の困りごとや要望についてお伺いするようにしている。		
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	相談を受けた時に必要に応じて他の施設を紹介する場合もある。		
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	できる事を役割として行ってもらい、協力して生活している。		
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	面会時に必ず本人の日頃の様子などを報告し情報を共有している。対応について相談しながら、共に本人を支えていく関係が築けるように努めている。		
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	面会に来られた場合はゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。馴染みの場所に連れ出すことは難しい。本人との会話から馴染みの人や場所が把握できると、本人との会話がより楽しくでき本人も喜んで下さっているように見える。	家族や知人が来訪した場合には、居室やフロアなど好きな場所で自由に談話できるように、配慮している。居室の場合には、椅子を持ち込み、くつろいで話ができるようにしている。また、利用者が電話をかけたり、手紙を出す時に、電話をつないだり宛名書きを手伝うなど、馴染みの関係が途切れない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
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を観察して把握に努め、上手く関われている時は見守りしてお任せしている。上手く関われていない時は職員が間に入るようにしている。		
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	退居後も、本人に会いに行くことがある。相談などされた場合は支援できる。		
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	入居前の実調やセンター方式・日頃の会話を通して意向の把握に努めたり、こう思っているのではないかと考えるようにしている。	入居時に家族や本人から、意向や希望の把握に努めている。また、日頃のコミュニケーションや表情や態度から利用者の意向を把握するようにしている。センター方式のシートを活用し、利用者の思いや意向について職員全員で話し合いながら共通認識を図るようにしている。	
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	入居前の実調やセンター方式・日頃の会話やご家族の話からこれまでの暮らし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	ケース記録に一人ひとりの様子を詳しく記録している。		
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	本人と家族からニーズを伺い、それをもとに職員で話し合って介護計画を作成している。	家族・本人の要望やニーズをもとに、職員全員で話し合いケアプランを作成している。毎月、職員会議で利用者一人ひとりのモニタリングを行っている。ケアプランは、入居当初の利用者は1か月又は3か月で見直しを行っている。状態が安定した利用者は、半年ごとの見直しを原則としているが、状況の変化に応じ、適宜、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	ケース記録に一人ひとりの様子を詳しく記録し、介護計画に沿ったものには番号をふって見直しに活かしている。		

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
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	基本的にはご家族対応のことも必要に応じて職員で対応するなど柔軟に対応している。		
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	地域のボランティアを受け入れている。理髪は地域の美容室に依頼している。定期的に介護相談員の訪問がある。		
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	医療機関が併設されており、入居者のほとんどがかかりつけ医に希望されている。併設の連絡体制は万全で適切な医療を受けられるように支援している。	本人・家族の希望により同法人で運営している併設の医療機関をかかりつけ医としている。診療時は、事前に直近の生活及び身体状況を医師に情報伝達し、受診後、ケース記録に記載し、職員間で情報を共有し、適切な医療が受けられるよう支援している。また、ご家族との毎月の面談時に受診結果についての情報を提供している。	
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	入居者の変化や心身の状態について、定期的に訪問看護師や併設医療機関に相談して助言をもらっている。		
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。	入院時にはサマリーを用いて情報提供をしている。病院関係者からの相談にはその都度きちんに対応協力している。		
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	入居時に重度化した場合における指針の書類を用いて説明を行っている。今年度途中から看取りを行う方針に変更された為、ご家族に終末期の意向を伺いなおしている。併設医療機関と協力して取り組んでいる。	昨年、重度化した場合や終末期におけるケア対応の指針の変更に伴い、本人とご家族に対し、事業所に対処可能な内容について説明を行い理解を得ている。また、看取り介護に関する職員研修については、外部研修を受講し、今後、事業所内への伝達研修を予定している。	
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	急変時のマニュアルが見やすい場所に掲示しており、すぐに併設医療機関に連絡できるようになっている。		

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
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	避難訓練を定期的に行っている。水害想定 の訓練も行った。併設の老健・医療機関と 協力体制がある。	夜間想定や水害想定 の避難訓練、災害時の通報訓練等の自主訓練を実施している。消防署立ち 会いによる総合訓練については、今年度中に実 施予定である。また、非常時の災害に備え、飲料 水や食料等も備蓄されている。	災害対策に向けた避難訓練の年間スケ ジュールを立案し、火災や地震、水害発 生を想定した避難訓練を数多く実施して ほしい。また、事業所だけの訓練だけで はなく、地域住民の参加、協力を得なが らの訓練も実施してほしい。
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	一人ひとりの自尊心や羞恥心に配慮して対応す るよう努めているが、より一層心がけたい。	接遇に関する法人主催の研修会の受講や事業 所内の伝達研修を通じて接遇スキルの向上を図 り、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバ シーに配慮した支援に努めている。	個人情報の取扱いに関しては、鍵付 き書庫での保管を徹底してほしい。
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	入浴するかどうか、飲み物は温かい冷たい どちらがいいかなど、生活の中で質問して 自己決定できるように努めている。個人に 合わせた質問の仕方をしている。		
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	大まかな時間の区切りはあるが、その中で できるだけ希望に添えるように支援してい 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	起床時に髪を整えたり声かけで促したりして いる。服と一緒に選んだりしている。季節に 合わない服装の場合は助言することもある。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行 い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食 事が楽しいものになるような支援を行っている	時々調理のお手伝いをしてくれる方はいる が、基本は職員が調理している。おしぼり丸 めや皿拭きを行ってもらっている。食事介助 が必要な為一緒に味わう事は少ないが、美 味しく食べてもらえるように心がけている。	併設の老健施設の管理栄養士が1週間単位で栄 養のバランスを考慮したメニューを策定してい る。調理は職員が対応し、後片付けは利用者も一 緒に行い、職員と利用者が一緒にテーブルを囲 んで楽しく食事できるよう雰囲気作りも大切に 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	個人に合わせた形状で提供し、毎食摂取量 を記録している。小食・偏食傾向の方には 菓子パンを提供したり、栄養剤の処方を受 けて対応している。		

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
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	食後に口腔内に残渣物がないように気を付けている。口腔ケアを声かけや介助で行ってもらっている。		
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	一人ひとりの状態に合わせた排泄ケアに取り組んでいる。オムツの方でも時間や訴えに応じてトイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することで、トイレで排泄できるよう支援している。排泄の失敗時には、利用者の居室に誘導しプライドを損ねない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	便秘予防に水分摂取を促している。乳製品を摂ったりお腹をマッサージしたりする方もいる。下剤等の服用で排便コントロールしている方が多い。		
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	入浴に曜日の決まりはない。大まかな時間の区切りはあるが、その中でできるだけ希望に添えるように支援している。体調を考慮して定期的に入れるように支援している。	入浴は、利用者の希望と体調を見計らいながら、週2回以上入浴できるよう支援している。利用者の身体状態に応じ、円滑に入浴できる様、リフトや機械浴の設備を導入している。また、柚子や入浴剤等を使用し、利用者との会話を通して入浴を楽しんでもらえ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	一人ひとりに合わせて休息をとってもらうように支援している。声掛けで休息を促すこともある。		
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	個人毎にお薬説明書がありいつでも確認できるようにしている。内服の回数等をきちんと把握している。薬の変更後は特に様子観察・記録をして変化の確認に努め、変化があった場合は受診している。		
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	できる事を役割として行ってもらっている。一人ひとりに合った楽しみ事を提供したり、皆で協力して作品を作ったりしている。		

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
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	日常的な外出支援はほとんど行えていないが、近所に散歩に行く機会はあった。もっと外出する機会を作っていきたい。ご家族と外出・外泊する際は協力している。	事業所周辺の散歩や近所のスーパーでの買い物などの日常的な外出支援をしている。また、個々人の利用者の希望については、家族の協力を得ながら、外出・外泊やお墓参り等の機会も作っている。	法人内の公用車等を利用し、事業所の行事として近隣へのドライブや外食に出かける等、もう少し外出の機会を増やしてほしい。
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	事務所でお小遣いとして預かっている方が多いが、個人で所持している方もいる。お小遣い張で出し入れを管理し、定期的にご家族に報告している。お金を使える支援はほとんどできていない。		
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	希望があれば電話をかけるお手伝いはできる。時々ご家族からハガキが届く方がいるので、お返事を書きたい時にはお手伝いしている。		
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ような物を作成して共有空間に掲示している。入居者に合わせた室温調整を行うなど、居心地の良い空間づくりに努めている。	共用空間には、ソファが設置され、日々の清掃や温度・湿度管理を適切に行い、壁には季節を感じさせる飾り付けを利用者と一緒に行い、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	一人ひとりに自分の場所があり、一人でも仲間とも過ごせていると思う。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている（グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	テレビや冷蔵庫・位牌などそれぞれが必要な物を持ち込んでお部屋を作っている。ベッドは備え付けになっているが、個人に合わせて布団対応もできる。	各々の居室には、記念写真、家具等、馴染みの物を持ち込んでもらい、その人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。なお、居室の清掃については、日々職員が対応している。	
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	場所が分かりやすいようにお手洗いなどの掲示をしてる。お部屋の戸に名前を掲示している方もいる。		