

平成 30 年度

事業所名 : グループホームシリウス奥州

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	0391500030		
法人名	株式会社 シリウスケアサービス		
事業所名	グループホームシリウス奥州		
所在地	〒023-0065 岩手県奥州市水沢字水山4番地1		
自己評価作成日	平成30年7月20日	評価結果市町村受理日	平成30年11月20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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&Ji_gyosyoCd=0391500030-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年8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)】

○地域との共生・地域との交流や保育園との交流
ホームの行事、地域の行事、保育園の行事でお互いに参加、協力関係が出来ている。また小学校の通学路で交差点となっており先生や父兄の方々との接点も取れている(交通安全週間の時に父兄が見守りするときに駐車場として提供している)
○自然にやさしい設備
太陽光を活用した夜間照明はやさしい明かりを灯し、地域の方々には街灯が無かったところへの灯として喜ばれ、待ち合わせ場所としても活用されております。

【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)】

地域や往来する方の防犯などを目的に太陽光を活用した夜間照明を設置し地域住民や子どもたちの安全安心に繋げており、まさに開所から現在まで「地域の灯台」としての場所・役割を果たしている。利用者は、子どもたちや地域の方々との挨拶や立ち寄りなどを通じて馴染みの関係となって楽しく明るく元気に過ごしている。職員は利用者、家族との信頼関係をしっかりと保ちながら、利用者の思いを受け止め、明るく笑顔でケアに当たるとともに、理念に沿ってチームケアに取り組んでいる。とりわけ運営推進会議には、外部講師による研修や勉強会など、時宜を得たテーマを取り入れ活発な会議となるよう取り組んでいる。

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				

平成 30 年度

事業所名 : グループホームシリウス奥州

2 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	
			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	地域行事への参加、見学などおこなっている。また、地域住民の方にホームに来て頂く機会を設けている。	理念は玄関等に掲示しそれぞれに意識を高めあいながらケアに当たっている。理念を意識したケアプラン作成、振り返り等を通し、理念の共有・実践に努めている。理念の「家庭的」「地域」「尊厳」という内容は浸透していると認識している。	
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	地域行事には、利用者、職員共に積極的に参加、交流している。地区子ども会の廃品回収行事に協力している。	保育園とは行事に呼ばれたり招待したりの良い関係が出来ており、野菜等のお裾分けや避難訓練を通し地域との交流を図り、運動会にも参加し温かく接してもらっている。職員も清掃活動や草取りに利用者とともに参加している。	
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	入居申請時や電話での相談に応じている。見学も随時受け入れている。		
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	年6回の会議結果を会議録の回覧とスタッフ会議において会議で出た意見、助言等をサービスに結び付けるように努めている。	ホームからの報告だけではなく、研修や勉強会の場としても活用し、7月には保健所栄養士を講師に招き「脳卒中」をテーマに研修したほか、地域からの提案も話し合っている。会議がマンネリ化しないよう、内容等に工夫を凝らしている。	
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	長寿社会課担当者、地域包括支援センター職員に報告相談し、助言をいただいている。また市が実施する研修会等へ積極的に参加している。	運営推進会議や市主催のケアマネ会議の場を通してコミュニケーションを図っている。普段から介護認定関係の書類や広報紙を持参し、市の担当職員とは、相談、助言や指導などについても、電話でも行なえる関係にある。	
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み、ベッドからの転落の不安のある入居者には、居室のドアを少し開けた状態で巡回の回数を多くした対応をしている。	「身体拘束禁止」を宣言し、3か月ごとに定期的に身体拘束に関する研修を実施している。特に「ことばや態度による拘束・虐待」研修を行い、職員同士互いに注意・確認し合っている。防犯上の目的以外には施錠していない。	

[評価機関 : 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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	内部研修(国内の虐待に関する報道記事等活用)や、職員同士情報交換を行い虐待防止に向けて、共通の意識を持ち虐待が見過ごされる事がないよう防止につとめている。		
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	現在該当者なし。8年前運営推進会議で委員、地域、ご家族に声を掛け、講師を招き勉強会を行ったが、新たな研修の機会を持ちたいと考えている。		
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	新規入居申請の時に概要を説明し、契約の際は重要事項説明書、契約書にて説明を行い理解、納得して頂くように努めている。		
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	面会記録簿に記入欄を設けている。また外部評価の「ご家族からのアンケート結果」や市介護相談員のお話から出た案件は、職員会議や運営推進会議に報告し意見を聞き改善に繋げている。	感謝の言葉は多くあるものの、運営に関連した意見・要望は出されていない。面会や行事等で来所の際には、居室にお茶と面会記録票を持参し記載いただいている。より一層家族との信頼関係づくりに努め様々なご意見を得たいとしている。	
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	代表者、管理者は随時、職員からの意見や提案を聞くように努めている。	毎日の申し送りや毎月の職員会議だけではなく、思っていること等について常に意見等を出し合い話し合っている。最近では職員から「外周フェンス」や「非常口段差解消」についての提案があり、皆での話し合いを経て具体化されている。	
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	努めている。(例:年次有給休暇を取得しやすい環境作り)「行動計画策定」をしている。		
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	必要に応じそれぞれの職員が研修の受講や勉強会に参加できるよう配慮している。また、資格取得(介護福祉士、介護支援専門員等)の推奨も行っている。		

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
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	グループホーム協会の定例会、勉強会、交換研修に交替で参加している。また、見学や研修等の受け入れも随時行っている。		
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	アセスメント段階で、要望等を把握し、出来るだけ本人が安心して暮らせる為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	入所申請時、施設見学、家庭訪問の際に、ご家族の意向や悩み等を確認し関係づくりに努めている。		
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	アセスメントを基に入居が妥当か検討している。入居判定基準として本人、家族状況を鑑み自宅での生活が困難と判断した場合となる。		
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	日々の掃除、後片付け作業やリネン交換等の時は、できる範囲で参加していただいている。会話の機会を多くして、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご本人の心身の状況をご家族にお伝えし、時には面会や通院の要請をしている。		
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	家族、友人からの電話の取次ぎや、面会に來られた際はゆっくり過ごせるよう場所をセッティングするなど配慮している。自宅に行ったり、家族と外出できるよう助言、支援をしている。	普段は、かつての同僚や近隣の方が来所し、親しく時間を過ごされる方も何人かいる。時々だが、家族等と墓参りや自宅周辺に出かける方もいる。職員は、馴染みの人や場との関係の継続に向けて、そのヒントや気づきを得ようと努めている。	
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	ホール等の談笑スペースの配置を工夫し過ごしやすい環境を考慮している。また孤立する事が無いようにスタッフが声掛けをし、支えあうような支援につとめている。		

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
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	次の受け入れ先が決まるまで、相談、支援するように努めている。		
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	本人の思いを把握し、ご家族の意向を確認して常に訴えを聞きながら対応している。	本人本位を基本に、本人や家族から聴き取りながら利用者の思いや意向の把握をしている。職員は、普段の会話や声がけ、見守りを通じて「気づき」を得て、記録・申し送りで職員相互に共有し、一日一日のより良いケアに繋げている。	
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	聞き取り可能な部分の情報を収集し把握している。(一人暮らしの方が多く、曖昧な部分もある。)		
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	業務日誌、ケース記録や個別バイタル、食事、排泄記録簿に記載している。また、申し送り等で確認している。		
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	家族の面会時や電話連絡、ケア会議時に話し合っ本人に合った内容に作成している。	担当者は普段の見守りや観察の内容を日々記録しながら、毎月のモニタリングに臨んでいる。ケアマネージャーは3ヵ月毎にその評価を行ない、プランを見直している。容態急変の場合には、その都度利用者の現状に即した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	介護計画は基本的に3ヶ月毎、毎月のモニタリングで必要に応じ変更や対応方法の検討を行っている。		
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	通院や検診等でご家族が対応困難なときや個人のニーズに対応した買い物等に対応している。		
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	ボランティアの受け入れ、地域活動(いきいきサロン等)への参加等、民生委員の協力のもと支援している。		

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
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	広報紙を届けホームでの生活を知らせている。また、必要に応じホームでの様子を文書で担当医に届けている。体調、薬、について疑問がある際は、医師、薬剤師より指示を受けている。	利用者家族の希望するかかりつけ医となっている。通院は家族の同行としているが、緊急止むを得ない場合には職員が同行している。医師との連絡は、バイタル等の状況を文書で伝えている。	
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	現在、看護職との連携なし。		
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。	地域連携室や関係者と情報交換や関係作りを行っている。		
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の対応を説明して入居していただいている。現況では、医療行為が必要になればホーム利用は困難であることを説明し、他の施設への申し込みを勧めている。	看取りへの対応については利用開始時に、医療や看護との関係もあり「出来ない」旨を家族等に説明し了解を得ている。看取りが必要となった利用者については、他の介護施設や医療施設などの利用を家族等と一緒に考えることとしている。	
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	スタッフは交代で普通救命講習会を受講している。また急変時対応マニュアルを備え勉強している。		
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回は防災訓練を行っている。夜間職員独り体制も想定し、地域やご家族にも参加を頂き協力体制を築いている。停電に備え、反射ストーブやカセットコンロを備えている。	避難訓練は、夜間想定等を含め、消防指導の下で定期的実施している。地域で協力いただける方には、避難訓練に参加いただくほか、発災時における避難者の誘導・見守りをお願いしている。3日分の食糧等を備蓄している。	

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
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	居室に入る際の声掛けや、入浴、排泄時等には利用者一人ひとりのプライバシーを損ねないような声掛けや対応を心掛けています。(目での合図、言葉掛けの工夫)	居室へ入室の際には、必ずノックや声がけで了解を得ることを徹底している。利用者を「さん」づけで呼び、排泄や入浴の際の声がけは、近くで小声で行い、「トイレ」などの直接的な言葉は使わないよう、目使いも工夫し、細心の注意を払っている。	
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	会話の中から希望を聞くように努めている。また希望の訴え、自己決定を促し実現できるよう対応している。		
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	それぞれの思いを大事にしたい。しかし重度化に伴い個々の希望に十分に添いきれない場合もある。		
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	その人の好みの身だしなみを整えられるように話を聞きながら支援している。約2ヶ月に一度の出張理容では、本人の希望やご家族からの話しを聞いて伝えている。		
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	嗜好を把握し本人の咀嚼力に対応した物を提供している。食器拭き等出来る部分での作業を一緒に行っている。	献立は、会話の中から希望を汲み取りながら職員が作り、買い物は一日おきに利用者と職員が出かけている。利用者は、主にテーブル拭きや食器拭きに参加し、家庭菜園のミニトマトも食卓に並べ職員と楽しく一緒に食べている。	
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	個々の嗜好に合せ、メニュー変更や適正な量に配慮し提供をしている。咀嚼、飲み込み等の機能低下が見られる方にはミキサー食、刻み食で対応し、摂取量や水分量を記録している。		
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	口腔ケアへの声掛けを行い一人ひとりに合った口腔内の清潔保持に努めている。歯科受診等も勧めている。		

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
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支援の方法を話し合い自立に向けた取り組みをしている。(排泄のサインを見逃さない誘導。夜間のトイレ誘導。ポータブルトイレの設置。尿とりパット、オムツの勉強会開催等)	毎日毎回のチェックを継続徹底し、状況を把握、記録・共有してケアに当たっている。職員は個々の仕草、サインを見逃さないようにしており、心細やかなケアが利用者の失敗の減少や明るい表情に繋がっている。	
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	排便の有無をチェック表や個々に聞き出し対応している。味噌汁の具材を多くする、水分補給をこまめにする、掃除等生活の中で動く機会を作る等ホーム全体で取り組んでいる。主治医に報告し下剤服用もある。		
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	一日おきに入浴出来るように計画している。又、個人の要望に応えるようつとめている。(入浴の順番、お湯の温度等)	入浴は午後の時間帯に1日おき週3回で清潔保持に努めている。風呂は個浴で、一番風呂を楽しむ方、職員と会話しながらゆっくり楽しむ方などそれぞれに時間を過ごしている。入浴を拒む方には、無理強いせず清拭等で対応している。	
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	個々の就寝時間を把握した対応や日中の居眠りからの夜間覚醒にならない程度の午睡に援助している。		
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の説明書を確認し服薬介助をしている。体調に変化が見られた場合などは医師、家族と連携を取っている。		
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、レクリエーションなどや散歩等で気分転換ができるようにしている。個人の嗜好に対応した援助をしている。	一人ひとりが出来る作業(掃除、洗濯畳み、草取り等)に支援している。買物やドライブ、レクリエーションなどや散歩等で気分転換ができるようにしている。個人の嗜好に対応した援助をしている。		
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支援している	ご家族の協力のもと、外出支援に努めるようになっているが利用者の希望通りには行かない場合もある。	普段は、近所のスーパーに買い物に出かけるほか、敷地内の家庭菜園の草取りや野菜の収穫も楽しみながら行っている。四季折々の、花見、紅葉狩り、産直へのドライブのほか、家族・友人の誘いを受け外食や温泉に出かける方もいる。	

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	原則、立替払いで個人の所持金は無いが、外出先で本人の希望を聞いて、買物が出来るように支援している。(本人が手持ち金が無いと不安になる方については小額であるが持っている)		
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	家族、友人への手紙の代筆、投函、電話の取次ぎや本人からの「電話を掛けたい」という希望に応じ電話を繋ぎ、ゆっくり話す環境を作っている。		
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	リビングの特大大暦は日々の生活に役立っている。季節に合った壁装飾や油絵、花を飾っている。ホール内、廊下の壁には利用者の行事や日常生活の様子を写した写真が貼っている。	リビングは、それほど広くはないが、廊下には「通り名」をつけたり、飾りは壁や柱に整然と配置するなど、圧迫感のない工夫をしている。10時のラジオ体操、15時のおやつの後には、皆で歌を歌い、職員の明るく元気な声が響いている。窓越しに行き来する子どもたちと手を振っている。	
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	利用者同士がお互いの部屋を訪問する際は椅子を用意するなどして、ゆっくり談笑できる環境をつくっている。ホール、東ホールの椅子、ソファの配置を工夫している。		
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	筆筒、テレビ等馴染みの物や思い出の品が置かれている。パズルや歌の本なども持ち込まれ、それぞれの部屋を作っている。	入り口には写真入りの表札を掲げ、チェストを上手に活用し、持ち込んだテレビや時計、好きな人形などを置き、壁には家族の写真やカレンダーなどを飾っている。職員の手伝いで、居心地よく整理整頓された居室となっている。	
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	利用者の自立した生活が支援できるように手すりを設置し、トイレや浴室、部屋の入り口等には、大きく見やすい表示をしている。		