

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	3390201394		
法人名	ウェルフェアコーポレーション株式会社		
事業所名	グループホーム泰山荘		
所在地	岡山県倉敷市黒崎272番地1		
自己評価作成日	平成30年11月19日	評価結果市町村受理日	

【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)】

『企業は人が命である』という精神を忘れずに入居者・ご家族・職員・その他運営に関する全ての方々との出会いを大切に、心の通ったグループホームを作っていきます。特に、心ある職員の育成に力を入れ『人』を育てます。また、広く多方面からの意見を取り入れ開放的な明るいグループホームを目指します。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3390201394-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成30年12月7日		

【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)】

基本方針である「利用者・ご家族・職員・その他運営に関する全ての方々との出会いを大切にする。」を求人票にも掲げ、有言実行に努めている。代表は、事業所の近くに引越し、何かあれば直ぐ事業所へ行くことができる体制を整えた。休憩はしっかりと休んでもらいたいという代表の思いで、事務所とは別にスタッフルームが用意されている。横になって休めるように、畳を敷く工夫もされている。将来は、社員寮と、職員の子もだけでなく、地域の子も達にも利用してもらえるような企業内保育園の設立を考えている。職員は優しく、利用者は自分の思いを職員へ気兼ねなく言っていた。開所から1年も経過していないにもかかわらず、何年も経験がある事業所と変わらない内容を利用者や家族へ提供していた。

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、その時々々の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	『社会貢献』『生命と人格の尊重』すべての人の生命及び人格を尊重し、無限の可能性を引出し、生きる喜びを追求します。	求人票にも理念を掲げ、その理念に共感して入職した職員もいる。代表は朝礼時に、基本方針に掲げている「職員、利用者、家族、地域の人、そして出会った全ての人達の縁を大切にしたい」と、思いを伝えている。	
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	地域ボランティアの方々に来ていただき交流する。敷地内の菜園を入居者やそのご家族と共に育てる。	内覧会には地域の方が大勢訪れてくれ、周知を図ることができた。地区在住の利用者家族が居るので、色々と地域の情報を教えてもらっている。秋祭りに御輿が事業所まで訪れてくれた。	地域の人達との交流を深めるために、色々と検討をしている。自動販売機の設置や幼稚園児との交流の実現に期待を寄せる。
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	認知症サポーター養成講座などを、ご家族や地域の方々にお知らせして一緒に学んでいく。		
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	定期的に運営を開催し、ホームでの取り組み、行事等の報告を行い、各参加者の方より様々な意見をいただけている。	参加者から出た意見を参考に、サービス向上に努めている。例えば、「体操などを増やしてはどうか。」とのアドバイスをもらい、テレビ体操をするなど、体を動かすレクリエーションを増やした。	
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に取り組んでいる	運営推進会議にて、町内会の方、地域包括支援センター、近隣のグループホームの方々に参加いただき、協力関係を築きながら事業所の取り組みを伝えている。	地域包括支援センターの担当者は大変協力的で、ボランティアも数件紹介してくれた。また、「認知症サポーター養成講座を開きたいので協力して欲しい。」と頼まれ、事業所で開催し、利用者も参加し質問も積極的に行っていた。	
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	身体拘束対策委員会を設置し、定期的に会議を行い、勉強会を開催しマニュアル等の整備を行っている。	身体拘束についての勉強会を実施し、職員へレポートを提出してもらっている。レポートを確認したところ、「安全確保などのために行動を抑制するのではなく、利用者がやりたい事を安全に支援するようにしたい」と書かれてあった。	
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	定期的に勉強会を開催し、虐待防止の徹底を図り、マニュアル等の整備を行っている。		

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	年間の勉強会カリキュラムにより開催し、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、解約また改定等の際は、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	契約の際には、十分な説明を行い理解、納得して頂き署名をいただいている。		
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	常時玄関に意見箱を設置し、意見、要望をお聞きしている。又、面会時直接お伺いする機会を設け意見等あれば改善し、より良い運営が行えるよう努めている。	ほとんどの家族がよく訪れてくれるので、その都度要望等を聞き、対応をしている。利用者から「歩行の練習がしたい。」と言われ、職員の人数が揃う9時に毎日職員と一緒に歩行練習をしてもらっている。	
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	月に一度全体会議を行い、代表者、管理者も参加し、職員の意見や提案を聞く機会を設けより良い職場環境の整備を行っている。	毎月の職員会議でも職員の意見を聞いているが、さらに代表は職員と個別面談もし、要望を聞いている。職員ヒヤリングで、「入社したての職員の意見も取り入れてもらえるので、嬉しい。」と教えてもらった。	
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	苦情や相談を聞き環境整備につとめる。個別に話を聞く時間を一人一人と持つ。		
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	行政機関等で行われる研修の機会を中心に、職員全員のスキルアップを図る。		
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	運営推進会議を中心に、近くの施設や地域交流センターの方々との相互活動を行っている。		

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
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	入居前に入居者様の情報を全職員に把握してもらい、どのような方かを知ったうえでコミュニケーションを図り、声掛けや環境の整備に努めている。		
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	入居前の面談時にご家族の要望等をお聞きし、その内容を職員で共有し、支援を行っている。		
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	入居前の情報及び、ご家族の要望等を踏まえ検討をし、支援を行っている。		
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	ご本人を思い、生活のペースを尊重し、支援を心掛けている。		
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	面会に来られた時は、世間話をしたり、行事等行う際は、参加の声掛けを行っている。又、月一回手紙をお送りし、生活のご様子をお伝えしている。		
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	馴染みの方がお越しいただきやすいような明るい雰囲気、環境の整備に努めている。	面会が多い。家族以外にも近所の人や、宗教関係者も訪れてくれる。家族へ行事の案内を郵送しているが、電話でも連絡し、参加を呼びかけている。利用者の誕生日会には、対象者の家族も招待をしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、席の配慮や、円滑にコミュニケーションが行えるよう支援を行っている。		

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
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	退去された方に対し、必要に応じて相談や支援を行える体制を整えている。		
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	ご本人を思い、生活のペースを尊重し、支援を行うよう心掛けている。	できるだけ利用者の傍らに寄り添う時間を設け、話を聞き思いを汲んでいる。2つ目のユニットが開所したばかりで利用者数が少ないため、日中は1つ目ユニットで皆と一緒に過ごしてもらっているが、テレビを見ながらゆっくり食事をしたい時や、ホールを散歩したい時は、2つ目のユニットに戻ってもらうなど、自由に過ごしてもらっている。	
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	ご家族からの情報やご本人との会話の中より生活歴等を聞いたりし情報を得、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	心身の状態の把握をしながら、ご本人の生活のペースに合わせ支援を行っている。		
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	職員が介護計画の内容をしっかりと把握し、月に一度の全体会議の場で支援の内容を検討したり、変化があった場合は随時検討の機会を設け、介護計画の見直しを行っている。	職員会議で、利用者の現状について話し合いを行い、変化等があれば介護計画を見直している。介護計画は、ケース記録にも綴じ、援助目標の周知を図っている。家族の要望は、面会時に尋ね、計画に反映させている。	
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	日々の様子をしっかりと把握し、職員間で情報交換を行いながら支援及び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	その時の状況に応じた柔軟かつ最適な支援が行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	運営推進会議等で得た情報をもとに地域との協働が図れるよう地域ボランティアを招いたり、その他サービスを活用し生活に楽しみが持てるよう努めている。		
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	24時間対応の病院と契約しており、急変時、体調不良時にも早急に対応出来る体制を整えている。又、ご家族の希望があれば他の病院受診を行う事ができる体制である。	入居時に、協力医の対応内容を細かく説明し、本人及び家族の意向でかかりつけ医を決められている。ほとんどの利用者が、急変時の対応が可能な協力医に変更をしている。	
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	体調の変化、怪我等があった場合は、看護師に伝え指示(相談)を仰いでいる。定期的に訪問看護師に日々の状態、様子を伝え必要に応じ医師との連携を図り健康管理を行っている。		
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。	医療機関との連携、情報の共有を図り、入退院時の対応が円滑に行えるよう努めている。		
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	契約時に重度化や終末期の対応についての希望を伺っている。又、そのような状態になった際は改めてご家族の意向をお聞きし意向に沿って対応を行う方針である。	入所時に、終末期に関する意向確認書で、希望を聞いているが、重度化した場合は、再度本人と家族の意向を確認している。終末期の支援をしていた利用者家族から継続的な医療行為を希望され、協力医の医療機関へ入院し、そこで最期を迎えた。利用者の好きな音楽を流すなど、最期まで安心して穏かに過ごしてもらえる支援に努めている。	
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	勉強会の実施、マニュアル等の整備を行い、緊急時の手順を目の付くところに設置し、対応出来るようにしている。		
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	災害時のマニュアルを整備し、定期的に火災、水害、地震に備えた避難訓練を実施している。倉敷市のハザードマップ等を活用し安全対策の強化に努めている。	開設後、初めて避難訓練を実施し、スムーズな誘導をするためにも出火場所を変えて訓練を行う必要性を感じた。災害時は、地域の人に協力を依頼している。豪雨災害後は、元消防局員にハザードマップを見ながら、危険場所の説明をもらった。	

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	ご本人の気持ちを尊重し自己決定できるような声掛けを行うよう努めている。	人生の先輩である利用者に対し、できるだけ馴れ馴れしい口調にならないよう、言葉遣いには気をつけて話している。介護支援を行う場合は、必ず「これから〇〇します。」と、後ろから声を掛けないよう心がけ、利用者に確認してからの援助をしている。	
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	職員が決めるのではなく、なるべくご本人に決めてもらえるよう、複数の選択肢を示し、決定してもらうよう努めている。		
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	その日の体調やご本人の意見を尊重し支援を行っている。		
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	身だしなみを行う事を習慣とし、女性、男性、個々それぞれに対応した整容等の支援を行っている。又、いつもと同じ服にならないよう配慮し、服を選べる方にはご本人を選んで着てもらっている。		
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	季節感がある食事を提供したり、温かいものは温かく、冷たいものは冷たくと美味しく頂けるよう配慮を行っている。又、ホットプレート等で一緒に作り、出来たてを食べていただける機会を設けている。	バランスが取れた献立の食材を業者から取り寄せ、調理専門の職員を雇い、利用者の好みに味付けをした食事を提供している。利用者が食べたいと言う物は、おやつ等で提供している。パン好きの利用者が多いため、朝食はパン食にしている。	
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	カロリー、塩分量などバランスのとれた食事を提供している。食べやすさも考え個々に応じた対応を行っている。水分は食事時以外にも随時提供し、お茶だけではなく色々な飲み物を用意し好みに合った飲み物を飲んで頂くことで、水分量の確保を行っている。		
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	毎食後洗面所で口腔ケアを行っている。義歯は夕方の口腔ケア後入れ歯洗浄剤に漬け除菌を行っている。又、必要に応じ歯科受診を受ける事ができる体制を整えている。		

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	個々の排泄の間隔を把握し、なるべくトイレでの排泄が行えるよう援助を行っている。会議等で話し合いの機会を設け、随時対応の検討を行っている。	おむつを使用していた利用者に対しても、トイレでの排泄支援に努めた結果、3名も布パンツへ移行している。夜間帯は、利用者の一人から「ゆっくり寝たいので、尿瓶で取って欲しい。」と要望され、対応をしている。	
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	なるべく自然排便が出来るように、水分や、お通じの良い食べ物の提供を心がけ、体操等の運動を取り入れ、便秘の予防に努めている。		
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	基本的には入浴日は決まっているが、その日の体調、気分に応じて入浴時間や、入浴日の変更を行い臨機応変に対応している。入浴時には、しっかりコミュニケーションを図りながら楽しく、気持ちよく入浴できるよう心掛けている。	一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。利用者から「寒い。」と言われれば、足浴しながら体を洗うようにしている。夏場に、利用者の一人から「足だけ毎晩洗いたい」と希望され、対応をした。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう心掛けている。又、適度な昼寝等の時間を設け、休息が取れる環境を整えている。		
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	内服薬の一覧表を作成し、内服状況の確認を行っている。薬の内容、容量が変わったらその後の状態の把握を行い、医師、看護師に情報提供を行っている。服薬時は必ず2人で内服、飲み込めたかの確認を行っている。		
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	少しでも役割を持って生活が送れるよう日々のコミュニケーションの中から趣味や得意なことを見つけ、個々の力を発揮できるような支援を心がけている。		
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	庭を散歩したり、野菜の収穫をしたり、外でお茶を飲んだりと外に出て気分転換を行える機会を設けている。又、行事、ドライブ、買い物と一緒にいたりご家族の協力を得ながら行っている。	事業所周りは自由に出入りができるので、散歩を楽しんでもらっている。車椅子の利用者も、訪問当日、職員が車椅子を押しながら、散歩に行っていた。近くのスーパーへ、朝食のパンやおやつなどを、利用者と一緒に買いに行っている。	

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
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	自分でお金の管理ができる方は所持している。現在、事務所で現金の預かりは行っていないため、今後そのような支援が行える体制を整えていきたい。		
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	手紙のやり取りはほとんど行っていないが、ご希望があれば職員と一緒にできるような支援していく。電話はご本人の希望があれば基本的には行っている。		
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	室内は明るく、月ごとのカレンダーを貼ったり、季節に合った飾りつけを行い、心地よい空間作りを行っている	共有空間を広く取っているため、食事やお茶をする場所とレクリエーションの場所が分けられるので、いつでも自由に空間が使える。洗面ボウルも広いので、水が床へ飛び散りにくく、清潔が保てる。トイレの位置が分からない利用者には、居室からトイレまでの目印を床に貼っている。	
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	ホールも広く、安心感があり、ソファ等でゆったりとくつろげるスペースが確保されている。		
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	入居前に家で使い慣れていたものを持ってきていただくようにしており、テレビや仏壇などの持ち込みも可能である。個々それぞれ自分好みのコーディネートが行える環境である。	できるだけ居室には見慣れた物を置いてもらえるよう、馴染みの家具や写真などを持ち込んでもらっている。居室の扉の小窓は、通常の透明ガラスだけではなく、上下スライド式のすりガラスと二重になっているため、プライバシーが確保されている。	
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	入居者の身体状況に合わせ、無理なくご本人のペースに合わせた安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		