

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	0290900018		
法人名	株式会社 清里		
事業所名	グループホーム 清里		
所在地	〒038-331青森県つがる市富范町屏風山1番地1048		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成29年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様・家族の要望を取り入れて、本人の好みに合わせた食事提供ができるよう努力している。 ・利用者様の尊厳保持のために、言葉使いや、安心して暮らせるように接客対応に努めている。 ・昔の生活感に近づけるため、利用者様が畑作業をできる環境である。
--

【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)】

<p>事業所内は明るく、湖や山など自然豊かな場所にある。「その人らしさ」を重視した理念を基に、尊厳保持に取り組んで継続されていることが、職員の表情・声掛け・対応から感じられる。利用者も笑顔が多く見られ、安心して生活している様子が感じられる。利用者一人一人の残存機能を維持できるように生活場面での支援に取り組まれており、利用者からはいきいきとした様子が見受けられる。過疎化が進む地域での交流をどのように深めていくか前向きにとらえ、検討されている。</p>
--

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りや深まりがあり、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	日々のケアの中で尊厳保持に努め、状況変化に応じた個別対応を実践している。	「その人らしさ」を大切に尊厳保持を謳った理念であり、職員が対応しきれずにいると他の職員が交代で対応するなど、利用者一人一人を尊重しながら対応している。日常の介護の中で言葉遣いや礼儀なども大事にして対応している。	過疎化や高齢化の課題があるかもしれないが、事業所・人(利用者・職員)・物・知識を活用できる地域密着型サービスとしての役割も踏まえた理念となるようサブタイトルなどを検討されることに期待したい。
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	事業所のお祭りに、地域の方々を招待し、また、地域の踊り、近隣のGH、家族、職員と共に楽しめるよう、交流を図っている。	過疎地であり高齢者が多いため日常的な交流は減少しているが、事業所のお祭りに地域住民を招待したり、地域の振興会の協力で防災訓練にも地域の方が参加している。近隣のグループホームと交流があり、地域で孤立しないよう取り組んでいる。	
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	近隣のGHを招待し、利用者様と一緒にゲームに参加していただいたり、一緒に食事をとり、認知症の方々と触れ合う機会を設けている。		
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、利用者やサービスの実践、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	運営推進会議では、現状報告をしている。そこで介護課・地域包括センター・町内会長・民生委員・家族からの意見・話し合いが行われており、サービスの質の向上を目指している。	2か月に1回、会議が開催されており、家族の参加もある。外部評価の結果は勿論、行事や事業所の利用状況など報告している。参加者から質問を受けたり、意見交換があり、サービスの向上に活用している。	
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	運営推進会議に、介護課の方に参加して頂き、助言指導を仰いでいる。また、日頃から解らないことがあれば、助言・指導を受けている。	運営推進会議に出席してもらったり、日頃から介護保険制度に関することを質問したり、ちょっとした疑問を確認したりしている。	
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	身体拘束ゼロに取り組んでいる。身体拘束11項目を掲示し、理解に努力している。職員が交代で外部研修に参加し、社内間で共有できている。	身体拘束廃止について、外部・内部で研修を行い、職員に理解されている。車椅子から転落する危険のある方には、ソファにゆったり座っていただいたり、スピーチロックとなる言葉は言い換えをするなど、拘束しないための取り組みがされている。玄関の施錠は夜間のみ行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	日々のケアで困難に直面した時は、家族・医師に相談し、家族が納得いくケアに取り組んでいる。また、虐待に繋がらないよう、毎朝のミーティングで、話し合いをし、ストレスにならないよう、現状を理解し、共有している。		

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	職員が交代で外部研修に参加し、勉強の機会を設けている。また、社内で勉強会を開いている。		
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	入所契約時、改定の際は、理解できるように説明し、納得できるよう理解を得ている。		
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並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	利用者様・家族には、日頃から報告し、要望等を聞くようにしています。また、運営推進会議にて報告させて頂き、色々な意見を聞き、それを反映させている。	遠方に家族がいたり、家族の仕事の都合により家族間で集まる場を持っていない状況である。通院状況や日ごろの状態報告など、家族に合わせて報告方法を変えて対応している。連絡が取れた際には要望の汲み取りをしている。	家族からの要望を他の家族にも周知し、関心を持って頂けるよう、例えば運営推進会議の議事録を便りと一緒に送付するなどの取り組みをする事に期待したい。
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	朝礼等により、意見を述べている。その意見を、全員で共有し、同じ方向性に向かっている。	朝礼を活用して意見交換し、環境面や業務内容を見直ししている。また、会議の際は事前に課題を提示し、出席できない職員からも意見を聞いて出席した職員が意見を代弁している。決定事項は会議録を確認して共有している。	
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	個々に働きやすい環境を整えている。就業規則に基づき、やりがいを持ち、向上心を持って働ける環境に努めている。また、誕生日・子供の学校行事への参加において、特別有給休暇を実践している。		
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	職員が交代で外部研修を受ける機会を設けている。 困難事例になった時、家族の意見・要望を聞きいれながら全員で取り組んでいる。		
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	外部研修参加により、他事業所の職員間で、情報交換の機会に繋げている。 他GHとの交流を広げていきたいと考えている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	可能な限り、本人の要望に耳を傾け、本人の思いを受容し、安心した生活を送れるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の要望、思いに耳を傾け、入所までの経緯を受け止め、今後の支援に向かって、互いに話し合いができる環境に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人にとって、その時必要とされる支援を提供できている。また、介護保険以外のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、家族にはなれないが、24時間・365日、共に生活しているので、信頼関係の構築ができるよう、日々努力している。		
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置かず、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	毎月お便りを送り、日々の生活をわかるようにしている。面会時・必要に応じて電話等で報告している。その時の状況に応じて、家族と相談しながら、対応を決めている。		
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	利用者様の友人や、近隣の方々が気軽に遊びに来れる環境づくりに努力している。また、昔から馴染みのある物産館へ買い物に行くようにしている。	利用者の高齢化に伴い、友人宅へ外出する方はいないが、友人が遠方から事業所に来てくれたことがある。また、電話をかけたい時はいつでも電話ができるように環境整備している。	
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	ホールでゆっくりと、過ごせるようソファを置いている。好きな時会話ができる環境である。		

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
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	契約終了となっても、家族との電話のやりとりや、面会などで相談関係に努めている。再入所の方もいる。		
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	利用者様の希望、意向の把握に努め、本人の思いに添えることができるよう、職員間で共有し、家族に相談し、本人本位のもとに支援を行っている。	認知症の重度の方は、家族に確認しながら希望を把握している。言葉にうまく表現できない方も「どうすれば本人の思いに添えるか」との視点で聴き取りして対応している。聴き取りした内容については、朝礼の際に情報を共有している。	
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	一人ひとりの生活歴の把握の努めている。それに近づけるよう畑を作り、土を触れる環境を整えている。		
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	職員間で共有するために、連絡ノート・日誌等を活用し、朝礼で伝達を行い一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	サービスの質の向上のために、職員間で課題を挙げてもらい、その都度家族へ報告し、意向を聞いたうえで、ケアカンファレンスに取り入れ、意見が反映された介護計画となっている。	6ヶ月に1回見直しがされており、利用者本人・家族の希望を基に担当職員以外からも意見を集いカンファレンスを行っている。計画書には、本人の残存機能を維持できる内容や趣味活動を継続できる内容が記載され、その人らしさが汲み取れる。	
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	一日の様子が、日誌・申し送り等により、また、朝礼の伝達・ミニ会議での情報を共有し、実践や介護計画に繋げている。		
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	本人・家族の思いを尊重し、それに近づけるよう努力している。夏の暑い日は、畑作業の後は、毎日でも入浴体制に取り組んでいる。		

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
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・家族の希望に添えるため、GHとして努力している。安全で安心して暮らせるよう、必要に応じて、医療の訪問看護を取り入れている。		
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	本人・家族の思いから、昔からのかかりつけの病院受診ができるよう、個別対応をしている。	入居前のかかりつけ医を継続して受診できるよう支援している。受診時は移動時間や利用者の疲労を考慮して、車椅子を使用する方もいる。家族への受診内容の報告は、家族の希望に合わせて、随時と定期で対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職員と看護職員とで常に連携がとれる環境である。利用者様が適切な受診・看護をうけられるようその都度指示を仰いでいる。		
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、また、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。	入院した際は、家族のやりとりや、病院担当者との情報や相談に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について、入所時に家族と話し合い、事業所でできることを説明している。その時の状況に応じてその都度家族と話し合い、方針を共有している。病院・訪問看護ステーション・家族と相談し全員で取り組むよう努力している。	開設5年で、まだ看取りの実践はないが、希望があれば対応できるように同意書や体制など整備されている。重度化への対応については、状態に変化があれば、医療機関や家族と都度話し合いや対応の確認を行っている。連携を結んでいる訪問看護の協力も得られている。	
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	利用者様の急変や事故に備えて、訪問看護ステーションへの連絡は、できている。また、年に一度、消防署より救急救命士の方に来て頂き、応急手当や初期対応の研修を受けている。		
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	火災・地震・水害の災害時に避難できるよう、地域の住民・消防隊員の協力を得て、避難訓練を実施している。	火災だけではなく水害についての訓練も実施している。事前に近くの避難場所や設備を下見し、近くの高台まで利用者を誘導し、必要物品、非常食を運ぶなど実践レベルの訓練を行っている。職員の緊急連絡も毎回行い、また、年に1回は消防隊員や振興会の協力もあり地域ぐるみでの訓練を実施している。	

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)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう言葉がけ等は、日々徹底している。また、トイレ介助時は、エチケットタオルを用いている。おむつ交換時も同様である。	利用者一人一人の尊厳保持については、声掛けや挨拶、礼儀などプライドを傷つけないように接している。また、不適切な言葉が聞かれた時は、直ぐに注意し、徹底した指導に取り組んでいる。個人情報の保護については、入社時に口外しないよう書類を交わしている。	
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	利用者様と職員は、共に行動することが多く、一緒にお茶したり、畑作業をしたりと、その中でコミュニケーションをとりながら、本人の思い、願いを聞けるようにしている。		
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	本人本位のもとにおこなっている。食事も、その時の体調・希望に合わせ、出来る範囲で対応している。当社でできる範囲内では、努力している。		
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	髭剃り・整髪・身だしなみは徹底化している。季節・本人の希望に応じて支援を行っている。		
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	美味しく食事ができるよう、一人ひとり好みに合わせて提供している。日々の生活のなかで、可能な利用者様は、畑へ職員と一緒にいき、野菜を収穫し、一緒に調理を行っている。また、後片付けも一緒に行っている。	買い出しや下ごしらえは利用者と一緒にしている。畑から一緒に野菜を取ってきて、旬の野菜をすぐに食べることもある。希望があれば、パン食も対応している。テーブル拭きや下膳なども利用者と一緒にしている。	
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	家族から情報を聞き、また、本人希望により、好みに合わせて満足できる食事提供に努力している。水分量はチェック表にて全員が把握できるようになっている。		
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、口腔ケアを実行している。また、口腔ケア後お茶うがいも実践している。		

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向けた支援を行っている	歩行困難な方でも、日中はトイレ誘導を行っている。寝たきり防止のために、トイレでの排泄を実践している。	自分でトイレに行ける方には、時間やタイミングをみてさりげなく声掛けしている。オムツを使用している方には、日中はトイレで排泄してもらうよう取り組み、寝たきり防止に繋げている。オムツに排泄することの不快感や羞恥心について、職員間で意見交換し、理解を深めながら対応している。	
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	水分の確保や、排便状況を記録に残し毎日チェックしている。また、毎日、ラジオ体操・ケアビクスを実践している。予防に、イモ類・野菜の食事提供の工夫をしている。個別に乳酸飲料を取り入れている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	個々に、早く・遅くに入りたい希望は、取り入れている。また、一人、週3回の入浴であるが、夏場の暑い時は、毎日でも入浴体制をとっている。入浴後のさっぱり感を楽しんでいただいている。	月～金曜日は入浴できる体制があり、週3回は入浴するよう働き掛けがされている。入浴時間や順番は利用者の希望に合わせて対応している。心疾患のある方は体調に合わせて入浴できるよう配慮している。	
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、運動・食事の準備・後片付け・掃除等・レク活動して頂き、夜はゆっくりと過ごせるようにしている。疼痛のある方は、足浴対応ができています。		
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	本人の病状、薬の内容等は、把握できている。服薬は、可能な限り二人確認でおこなわれている。薬に変更があった場合、症状も含めて全員に申し送りされている。常に確認できる状態である。		
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	一人ひとりに合った役割を持って頂き、ハリのある生活を送れるように努力している。嗜好品においても、個別に合わせた対応をしている。日々の生活の中で、畑へ出かけ、スイカ・野菜等の収穫ができる支援をしている。		
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。また、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	天気の良い時は、十三湖やショッピングセンター等へ出かけている。また、気分転換に外食もするようにしている。家族・地域の協力を得ての外出は、現在の課題である。	自由に外出できる体制にあるため、天気の良い日は外出や散歩を日常的に行っている。ショッピングや外食は、利用者の希望を聞きながら計画を立てて実施している。家族や地域の協力については、検討されている。	

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	外出の際、お買い物へ行くときは、自分の財布が無ければ不安になるため、財布を見せて、安心してお買い物ができ、楽しめるよう環境を整えている。		
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	家族の了解を得ている方は、自由に電話をかけたい時、できる対応をとっている。手紙のやりとりは、できる環境である。		
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	季節が感じることができるよう、四季折々に合わせ、レイアウトをおこなっている。また、暦の行事を生活に取り入れている。夜は夜の照明に切り替えている。	事業所内は明るく、ホールの窓からは湖を走るしじみ漁の船を眺めることができ、地域の生活を感じることができる。ゆったりと座れるソファが設置され、対面式のキッチンがあるため、常に誰かと一緒にいる安心感を得ることができる。	
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	独りでいたい時は、自分の椅子に座り、TVをみたり、歌を聞ける環境である。気の合う利用者様同士でおしゃべりする時は、十三湖を眺めながら、ソファに座りおしゃべりができる環境を整えている。		
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	以前から、使い慣れた馴染みの物は、居室に置かれ、現在も以前同様の生活をしている。パジャマ・タオルケット・毛布類も同様である。	事業所で準備した備え付けの家具があるが、それ以外は使い慣れた家具や生活用品を持ち込むことができる。また、ベッドの配置や飾り付けは、利用者一人一人が好きなようにされており、安心して過ごせるように配慮されている。	
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」や「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	居室・トイレ等は、プレートを用いて、どこからでも分かるようにしている。また、館内は、手すりが付いており、自由に移動できている。新聞も自由に読むことができる。		