

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0272600420		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホーム さい荘		
所在地	青森県下北郡佐井村大字佐井字原田川目19-19		
自己評価作成日	平成22年 7月 5日	評価結果市町村受理日	平成 22 年10月 13 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.aokaigoyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0272600420&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成22年 8月30日

(ユニット名 さい荘 A棟)

【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)】

当ホームは、地域密着型サービス事業所として、地域の繋がりを大切にしています。地域で開催される行事や当ホームで行う行事にはお互いに参加しあい、地域住民、行政機関、関係機関との繋がりを大切にしています。ホームで生活する利用者に対しては、本人のこれまでの暮らしを大切にその人らしさを追及した支援をするともに、その人の持てる力を最大限に引出し、利用者と職員が家庭的な環境のもと、生活を共にしているホームです。

【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)】

「心の安らぎを目標にその人らしい生活が送れるよう地域の方々とのつながりを大切にし居心地の良さを提供します」という理念を全職員で作成し、サービス提供に反映させている。本人のニーズや家族の要望を十分に把握し、希望を受け止め、安心して入所していただけるよう配慮している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自 外 己 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踏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	理念は職員全員で考え、話し合い、決めており、地域密着型サービスの役割を理解し独自の理念を作成している。常に理念を掲げケアを見直す姿勢を保つよう努めている。	管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割を理解している。全職員で話し合い「心の安らぎを目標に その人らしい生活が送れるよう地域の方々のつながりを大切にし 居心地の良さを提供します」という施設独自の理念を作り上げ、サービス提供に反映させている。		
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、近隣の皆さんに気軽に立寄って頂けるように声掛している。地域行事にも積極的に参加している。	3ヶ月に1度発行している施設だよりを学校、公共施設、民生委員や各種団体に手渡し、日常的な外出、施設行事や村行事への参加の際には声掛けするなど、施設への理解を促進し、気軽に立ち寄ってもらえるような働きかけを行っている。		
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	地域で唯一のグループホームとしての自覚を持ち、認知症の理解を広める活動に取り組んでいる。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議に参加を促す取り組みを行っている。自己評価・外部評価の結果を報告し、改善策について意見交換を行い、職員のサービスの向上に繋げている。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催しており、行事や施設運営について地域の協力を得られるよう積極的かつ具体的な意見が出されているほか、自己評価や外部評価の報告も行い、委員の意見を参考に対応を改善するなど、サービスの向上に努めている。		
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	3ヶ月に一回の広報誌を配布している。外部評価の結果や事故があった場合は状況を即時報告している。	運営推進会議には行政担当課もメンバーとして参加している。村には3ヶ月に1度発行している施設だよりを届け、自己評価や外部評価の結果を提出し、周知及び理解を促している。事故があった場合の報告はもちろん、些細なことでも気軽に相談や助言をいただくなど連携を図っている。		

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束はしないという姿勢でケアを提供している。やむを得ず拘束する場合の手順を明確にし、行う場合は家族に説明し、同意を得ている。日中は玄関の鍵をしていない。夜間のベット柵使用の場合は安全性を本人に説明している。	管理者及び職員は、外部研修や内部研修を通じて身体拘束について理解しており、拘束や施錠に頼るのではなく、見守りを徹底することで安全性を担保し、本人の視点に立つ姿勢で支援している。	
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	虐待について内部研修を行っている。虐待発生時の対応マニュアルも作成されている。虐待はしない意識を強く持ち、ケアにあたっているが、無意識に言葉による虐待をしていないか常に確認している。		
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に支援している	内部研修等で制度の理解に努め、職員会議等で伝えているが活用は出来ていない。		
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	利用者や家族等にホームの方針や取り組み等について説明し、理解して頂いている。退居時は契約に基づき十分に説明を行い同意を得ている。		
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	利用者の言動から本人の不満や意見等を見つけ、職員で話し合い対応するようにしている。利用者が遠慮や我慢をしている事も考えられるので、職員一人ひとりの対応の見直しや家族からの聞き取りも行っている。	面会時には家族個別に声掛けしている。運営推進会議には家族代表者が参加し、具体的意見や要望が出されるよう働きかけている。重要事項説明書や玄関に内部および外部の苦情窓口を明示し、職員の目につきにくい玄関に意見箱を設置している。	

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
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	毎月全体会議、ユニット会議で話し合い検討している。毎月1回各事業所の運営会議を開催し職員の意見を提案できる。	毎月全体会議及び各事業所出席による運営会議を開催し、職員の意見を聴取している。職員から出された意見などは幹部職員にて検討され、運営に反映する取り組みがなされている。	
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	職員の労働条件を整えている、資格手当の支給がある。有給休暇が取りやすいよう配慮している。		
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	質の確保、向上に向け研修や講習し、その後報告会を行い職員に周知している。今年は研修はないが、内部研修も計画されている等、定期的に研修が開催されている。		
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つくり、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	同法人のいこくま荘・ゆうなごの里と相互訪問を行い交流がある。行事の参加や招待も行っている。		
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	利用者の希望等を把握し、家族の思いや希望を受けとめ入所して頂けるよう信頼関係を築く事を心掛けてている。		
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	本人のニーズや家族の今後の生活についての要望を聞き取り対応する。連絡等を密にし報告、相談を多く持つよう心掛けている。		

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
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	ニーズを見極め、必要なサービスに応じ地域包括センターと連携を取っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の楽しいこと、辛い事等に共感している。利用者はそれぞれ出来る部分のお手伝いをお願いし日常生活の習慣として実施して頂いている。調理の仕方や保存のアドバイスを頂き、利用者と職員が共同しながら生活している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族とは情報交換を入居時から常に行い、ケアプランを共有し共に支える関係を作っている。必要に応じて受診への協力をお願いし相互理解の下に健康管理している。		
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	希望に応じて馴染みの場所や友人、知人宅に電話で連絡を取り持ったり外出支援を行っている。手紙、宛名など代筆も行っている。	村内出身の利用者が多く、入所後も知人、友人とのつながりが継続できるよう、行きつけの場所への外出や村内の行事等へ積極的に参加している。これまで利用者に関わってきた方にも気軽に連絡が取れるよう、電話や手紙での連絡を取り持っている。	
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	ホームでの共同生活が気兼ねなく安心して生活できるよう利用者同士の関係作りには特に配慮し、全体を把握し孤立しないよう努めている。共に助け合い支えあって暮らして頂けるようケアしている。		
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	関係を断ち切らない付き合いを意識して行っている。サービス利用終了後も家族に来荘して下さるように声掛けしている。		

自 己 外 部 部 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
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	利用者と一対一でゆっくり話しをし、意向を聞き取るよう努めている。必要に応じて家族等から情報収集し、参考になっている。	利用者の話を聞くことを優先し、日々の会話、状態や関わりの中から希望や意向を把握している。また、家族から生活歴等の情報収集も行っている。		
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	各担当を中心にアセスメントを行い、ケアカンファレンスにて検討している。アセスメント変更時は家族より新たに情報収集も行っている。また、ユニット会議にてモニタリングをしている。			
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	日々の暮らしの中で職員は現状を把握し、記録している。生活リズムや心身状態の把握に努め職員間の申し送りを密にし、共有している。			
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者本位である事を確認し、本人の意見を聞き尊重し計画を作成する。家族にも説明している。実施期間を明示しており、状況の変化に応じて話し合い見直しをする。介護計画に基づいたケアが行われるよう習慣付けている。	担当者だけではなく管理者や他職員との話し合いを行い、利用者の状態や家族の希望等に変化がないか、日々の観察、家族面会時の会話の中から意向等を聞き取るように努め計画を作成している。		
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	ケース記録記入、実践状況はユニット会議や申し送り等で報告している。ユニット会議にて介護計画に添って支援されているか実践した結果報告検討されている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載） 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				

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	各行事等は民生委員、ボランティア、地域等の協力が得られている。消火・避難訓練は消防署及び地域の連帯部隊に協力をお願いしている。また、救急救命も実施をしている。		
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し、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	定期受診を初め緊急時も適宜受診し、家族の承諾の下必要な治療を受けている。また、必要に応じて家族と医療機関との話し合いを行っている。受診記録を作成し、家族に内容をその都度報告している。遠方受診時は本人の状態を家族に理解していただき同行をお願いする事もある。	これまでの受診状況を把握し、状態や希望にあわせて医療機関を受診している。協力医療機関を確保し、いつでも医師と相談できる環境にある。また、家族へは定期的な報告のほか、緊急時には随時連絡や話し合いを行い、必要時には家族対応で通院するなど情報の共有化を図っている。	
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	看護職員は配置されており、適宜利用者の健康管理等について各職員に指導や説明がある。相談したり話し合い利用者の健康に気を付けている。		
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、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院経過や早期退院に向けた医療機関との話し合いは行われている。利用者の状態に応じて家族も含め話し合う場を設けている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	日常的な健康管理や急変時の対応については家族や医療機関と話し合っている。重度化した場合の対応に係わる指針はあるが、終末期の対応について方針の共有が出来ていない。利用者の今後の変化に備えて対応を検討出来る事、出来ない事を見極めていきたい。	重度化した場合についての指針があり、事業主体本部からの情報提供を受けながら、随時見直しを行っている。終末期の対応については指針は作成していないが、同意書が作成されている。重度化や終末期のあり方については事業所、家族、医師などで随時話し合いを行い、意思統一が図られている。	

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
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	応急処置対応の実施、急変、事故発生時のマニュアルは作成され職員は従っている。		
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回利用者・職員全員で訓練を行っている。日中だけでなく夜間を想定した避難誘導を行っている。協力体制は地域住民や消防署等から理解と協力を得られている。	年2回、消防署の協力のもと昼及び夜間を想定した避難訓練を利用者・職員全員で実施している。緊急対応表や連絡表を作成しているほか、地元消防署を通じて近隣の消防団員への協力体制も確立している。また、災害時に備えて数日分の食糧及び飲料を非常時持ち出し袋として準備している。	
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	言動を拒否、否定しない。利用者のプライバシーに配慮した業務を心掛けている。	職員は外部や内部研修を通じて、日々の利用者への対応やケアなどについて確認や見直しを行っている。利用者の声に耳を傾け、安心につながるように対応しており、介助時には場面に応じ耳元で話しかけるなど羞恥心などについて充分配慮している。	
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	自分の思いを表現出来るよう働きかけたり、意思を自己決定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し、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	一人ひとりにあった柔軟な支援をしている。状況にあった支援を心掛けている。時には職員側の業務が優先していることもあるので気をつけたい。		
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	利用者の好みで衣類を選んだり、着脱のお手伝いをしている。理容店も本人の希望する店を利用したり、ホームに出張して貰っている。外出時はおしゃれを促し、行事等は化粧を行っている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の調理法や準備など職員も一緒にに行い食している。皮むき、きざみや後片付けも一緒に行っている。	職員が利用者の好き嫌いなどに配慮しながら栄養バランスのとれた献立作りをし、施設の畑から採れた野菜や近隣の方からの差し入れなどをメニューに取り入れている。利用者も一緒に下準備や配膳をし、食事が楽しみとなるよう工夫されている。	
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	一日の水分量、食事は記録している。カロリー計算はされていないが、利用者が食べたくなるような献立にしている。体重測定、健康診断により栄養状態の参考にしている。		
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に、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	食後の口腔ケアは毎食行っている。週2回、洗浄剤を使用し洗浄している。ブラッシング指導も行っている。		
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向けた支援を行っている	失敗や失禁されてもさりげなくプライバシーに配慮し、支援している。排尿・便記録を下に声掛けを実行し無理のない排泄を促している。	利用者の排泄状況は毎日記録しており、現在おむつを使用している利用者に対しては、排泄の自立に向けて随時職員会議等で検討している。羞恥心に十分に配慮し、失禁時には周囲に気づかれないように注意しながらケアを行っている。	
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	なるべく自然排便に努め、散歩・体操など促している。食材やメニューの工夫を行っている。個々人にあわせて下剤の使用をしている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を目安に体調や本人の希望を踏まえて対応している。声掛けや自己決定にて入浴して頂いている。入浴出来ない場合は、清拭・足浴で清潔保持している。	週2回を目安に本人の希望に合わせて入浴支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、記録を確認しながら無理強いすることなく時間差や対応者を変えて声がけするなどの工夫をしている。	

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
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、利用者の状態に合わせて柔軟に対応している。寝つけない時は寄り添い、会話や飲み物を提供している。		
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	服薬内容については利用者の個人ファイルに綴っており、いつでも確認できる。変更時は申し送りをし、誤薬がないよう職員2名で確認している。服薬による変化時は記録し医師に報告している。		
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	軽作業でも仕事の役割りがある。行事等には参加、見学を促し利用者全員又は少数でのドライブをしている。気分転換が出来るよう散歩、日光浴の支援をしている。		
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	自宅、知人、親戚等への送迎などは日常希望があれば外に出る機会を作っているが、困難な場合もある。可能なかぎり支援しており、随時気晴らしのドライブも行っている。月に数回の買い物デイも設けている。	散歩や畑作業など日常的な外出を促しているほか、利用者の希望に沿って近隣の親類宅、買い物、図書館や村の行事など、その日の状態や天候に配慮しながら支援している。また、季節を感じられるように桜や紅葉の名所などへの遠出も行っている。	
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	利用者の力量や希望に応じて金銭管理が行えるよう支援している。可能な場合には買い物などの支払いをして貰っている。		

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
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	希望に応じて電話のダイヤル押しを手伝う事もある。だよりや写真等の送付も促し、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	四季の花や飾りを工夫し、アットホームな空間作りをしている。室内の明るさも照明やカーテンで適宜調整している。過ごしやすいう室内の温度にも気を配り調整している。	木目調の家具を配置し、家庭的な雰囲気演出している。室内の明るさはカーテンなどで調節し、テレビ等の音量にも配慮し快適な空間作りが行われている。また、利用者と職員と一緒に作品を作り、玄関、天井や壁面などに季節感を感じさせる飾り付けをし、工夫されている。	
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	利用者がそれぞれ落ち着ける場所を確保している。食卓テーブルやソファの位置を変え、思い思いに過ごせるよう工夫している。季節により畳を使用し、くつろいで頂いている。		
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	利用者によっては馴染みの物を置いている。位牌を置き毎日好きな時間に手を合わせる事が出来る。持ち込みが少ない方には、家族に対して働きかけている。	入所時や面会時には家族に声掛けし、馴染みの物を持ち込んでもらうよう働きかけている。入所者は位牌やテレビ、ビデオなど大切にしているものや馴染みのものを持ち込み、施設での行事写真や作品を飾るなど居心地よく過ごせるような居室作りが行われている。	
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	居室の場所間違いを防ぐため、利用者一人ひとりに表札を掲示している。写真を貼ったり、個々に合わせて扉にも工夫している。トイレ・洗面所の使用注意を見えやすい場所に掲示している。		