

### 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	3691400075		
法人名	有限会社 おりの		
事業所名	グループホーム ぼかぼかⅡ		
所在地	徳島県海部郡海陽町久保字板取52		
自己評価作成日	平成23年1月3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	<a href="http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3691400075&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3691400075&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成23年3月8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)】

利用者が、住み慣れた地域で適切な介護や医療を受けながら安心して生活を送れるように努めている。入居後、要介護度が重くなった場合にも、老人福祉施設等へ移行するのではなく、職員一人ひとりが知識を得て、協力医療機関との連携を密に図りながら、最後まで住み慣れたグループホームで生活を送ることができるように支援している。事業所の周囲は、自然豊かで近隣に公園もある。また、複数の高齢者施設が隣接しており、サービスの提供にあたって十分な連携を心がけている。ぼかぼかⅡらしいサービスの構築に向け取り組んでいる。

【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)】

事業所の前には公園があり、季節感のある植物等が植えられている。自動車の往来も少なく、利用者が戸外に出る機会に恵まれている。事業所は、日当たりの良い広い敷地内に建てられ、同法人が運営するデイサービスセンターやグループホーム、高齢者賃貸住宅等の利用者と交流している。また、デイサービスの利用者が、事業所を気軽に訪れ、馴染みの人達との交流を行っている。明るくゆったりとした雰囲気のリビングや畳の間では、利用者が自由にくつろいでいる。利用者職員間で十分な関わりをもてるように努めている。清掃は外部業者に委託しており、事業所全体が清潔感のある空間となっている。

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、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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に「温もりとやすらぎのあるアットホームな生活を提供します」を掲げている。職員は、毎朝の申し送り時に唱和している。また、フロアや事務所内に掲示している。	毎朝のミーティング時に、理念の「温もりとやすらぎのあるアットホームな生活を提供します」を全職員で唱和し、日ごろのサービスに反映している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	利用者の状態や季節等に考慮したうえで、地域の行事や祭り等に参加している。安全面に考慮し支援している。年数回、行きつけの喫茶店に行くように支援している。	管理者は、利用者一人ひとりが地域の一員として、近隣の人達と積極的に触れあえる機会を設けている。同一法人のデイサービスの利用者や馴染みの人達の来訪がある。日常的に地域との繋がりを構築しており、年数回、近所の喫茶店に出かけて「憩の場」「楽しみの場」を確保している。	
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	併設の居宅介護支援事業所と連携し、認知症に関する相談に応じている。より良い支援が行えるように努めている。事業所に寄せられる相談には、十分に話し合って支援するように努めている。		
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	2～3か月に1回、運営推進会議を開催している。事業所の近況報告を行っている。参加者からの助言を大切に支援している。また、行事への参加をお願いし、日ごろの活動を体験してもらっている。	年4回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、協力医、地域包括支援センター職員、町役場職員、法人の代表者、管理者、計画作成担当者等の参加がある。出された意見や要望等について職員間で話し合い、サービスの質の向上に反映している。	地域密着型サービス事業所の意義を踏まえ、より効果的な交流の機会とするためにも2か月に1回開催されたい。
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	町担当者とは、窓口への訪問や電話等で密に連絡を図っている。また、管理者は町の地域密着型の委員をしていることから、協力関係を密に築けるように努めている。	日ごろから、事業所の実情やサービスの取り組みに関する情報共有に努めて良好な関係を構築している。また、管理者は町の地域密着型サービス運営委員会の委員を努めており、協力関係を構築している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束に関する事項を玄関先に啓示しており、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。日ごろから、職員会議やミーティング等で話し合い、身体拘束がないように心がけている。	全職員で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関を開放しており、見守りやさり気ない声かけ等を行って拘束の無いケアに努めている。また、近隣の方の協力のもと、声かけや連絡等を得られる関係を築いている。	
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	管理者は、職員の処遇に配慮することで、虐待が無いように努めている。また、職員から情報を聞き取り、虐待が無いように努めている。全職員に対して管理者より申し送りを行い、日ごろの処遇について考えてもらう機会を設けている。研修会も行い、虐待の防止に向けて取り組んでいる。		

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
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、日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用している利用者はいないが、日ごろから学習を重ねており、支援できる体制の構築に向け取り組んでいる。		
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	詳細まで説明ができるように努めている。介護保険改正時にも捕捉説明の文章を付けて説明している。		
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	運営推進会議等で、利用者や家族等の要望や意見を表出できるように努めている。また、意見箱を設置している。	玄関に意見箱を設置している。家族の来訪時、意見や要望等の把握に努めている。出された意見や要望等は職員間で話し合っ運営に反映している。	
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	日ごろから、職員とのコミュニケーションを密に図っている。職員より出された意見は、なるべく早く運営に反映できるように心がけている。代表者や管理者は、意見を聞き入れて、危険に配慮しながら実行することを大切に捉えている。	管理者は、職員の意見や要望、気づき等を運営に反映するように努めている。管理者と職員は、毎朝の申し送り時に意見交換を行っている。	
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	資格取得に至った場合は、給与に反映される制度を設けている。また、労働時間や残業時間の管理を密に行い、残業のない就業環境を目指している。		
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	外部研修に参加する機会は十分に設けられていないが、なるべく受講できるように努めている。また、定期的に職場内研修を開催し、ケアの質の向上にむけて取り組んでいる。自発的に研修へ参加する職員や有資格者も増えてきている。		
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	開設以来、コンサルティングの指導も受けている。また、他県や他郡市町村の同業者とのネットワークが構築され、研修会への参加や意見交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	やむを得ず急遽の入居に至った場合以外は、自宅を何度も訪問し、利用者や家族が安心して入居できるように支援している。アセスメントを行い、本人や家族の不安を少しでも緩和し、スムーズな入居に繋げている。		
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	やむを得ず急遽の入居に至った場合以外は、自宅を何度も訪問し、利用者や家族が安心して入居できるように支援している。アセスメントを行い、本人や家族の不安を少しでも緩和し、スムーズな入居に繋げている。		
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	本人や家族と相談を行い、適切なサービスが提供できるよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、利用者に対して近すぎる関係や馴れ馴れしい態度、ケアにならないように心がけている。利用者と深い信頼関係を構築し、ともに生活を送りながら支援している。		
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	利用者の入居後、本人と家族の関係が疎遠になるのではなく、より深い信頼関係が築けるよう支援している。		
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	家族や知人、親類の来訪により、本人との関係が今後も継続されるよう支援している。隣接のデイサービスから、友人が来やすいように他事業所とも連携を図っている。	併設のデイサービスを利用する馴染みの友人との交流がある。また、帰宅願望のある利用者には、職員がともに生家を訪ねるなど、馴染みの場所との関係が途切れないよう一人ひとりに応じた支援を行っている。	
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	利用者同士が安心して生活が送れるように、職員は仲介役となって関わり、支え合いができるよう支援している。		

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
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	他事業所へ移った場合にも、電話等で連絡をとっている。退所後も、何度か訪問し、安定した状態で生活が送れているか確認をしている。		
<b>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</b>					
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	利用者の思いや暮らし方の希望を聞いて把握し、なるべく実践できるように努めている。	週1回、嚥下が困難な利用者には、家族の同意を得たうえで、歯科医師の協力のもと口腔ケアに努めている。自分で箸を使って食事ができるようになるなど、利用者の希望や意向にそった支援を行っている。	
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	家族の聞き取りを中心に行い、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	健康状態を踏まえ、利用者の有する能力を把握している。少しでも日常生活動作や生活の質の向上が図れるように支援している。		
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	事業所内では、日ごろの申し送りがカンファレンスであると捉えて、介護計画やケアへ結びつけている。しかし、カンファレンスへの家族の参加はほとんどない。	日ごろの関わりや毎朝のカンファレンス時に利用者の思いや身体状況等を把握し、「その人らしい生活」の実現に向けた介護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	日ごろから利用者の様子を観察しており、気づいたことなどを個別の記録に記載しているまた、介護計画の見直し時にも活かしている。		
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	既存のサービスにとらわれず、本人のニーズや状況を踏まえたうえで、環境面やサービスの質の向上が図れる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
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	様々な方の協力のもと、地域住民として生活が送れるように支援している。現在、地域資源を十分に活用できてはいない。		
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	協力医療機関と密に連携を図り、日ごろの健康管理を徹底している。かかりつけ医でない医療機関を受診する際には、家族へ連絡して説明を行い、かかりつけ医より紹介状を発行してもらうことで円滑な受診ができるよう支援している。	協力医療機関の往診等があり、日ごろから連携を密に図って健康管理に努めている。他の医療機関を受診する際には、かかりつけ医の紹介状を持参し適切な受診を支援している。	
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	2名の看護師を介護職員として配置している。日ごろから、医師の指示等が円滑に行えるよう支援している。また、医療連携の看護師にも電話や訪問してもらい、健康管理や相談を行っている。		
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。	かかりつけ医と密に連絡をとり、信頼関係が構築できるように支援している。また、入院時は、週2～3回は訪問して状態の把握に努めている。主治医との連携を密に図っており、早期退院に向けて支援している。		
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、重度化や終末期に向けた方針について説明を行っている。家族や医師、事業所で、適切な時期・段階で十分な話し合いを行い、チームで支援できるよう努めている。	入居時、家族に重度化や終末期に向けた方針等を説明している。関係者間で方針を共有し、全職員で支援できるように取り組んでいる。	
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	緊急時、すぐに連絡を行えるよう主治医との連携をとっている。日ごろから、看護師より、緊急時の対応や危機管理のあり方について説明するようにしている。		
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	年2回、総合訓練を実施している。消防職員の派遣指導もお願いし、災害対策に取り組んでいる。	年2回、消防署の協力のもと、利用者や全職員で防災訓練を実施している。スプリンクラーも設置している。地元の消防団に所属している職員がおり、緊急時や災害対策の支援のあり方等について共通認識を図っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の誇りを尊重した支援やプライバシーへの配慮も心がけている。管理者から、利用者への声かけ等に関する注意や指導を行っている。職員間でも確認し合っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損なわない声かけに努めている。管理者は、利用者の希望等に配慮した言葉かけや態度等に留意し、職員間で話し合って共通認識を図っている。	
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	コミュニケーションを密に図りながら、本人の思いや希望を表したり、自己決定が行えるよう支援している。		
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	なるべく利用者のペースに合わすよう心がけているが、職員が少ないときなどには十分でないときもある。		
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	利用者一人ひとりの個性を十分に尊重し、さりげないサポートを行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者とともに皮むきなどを行っている。一部の利用者は、後片付けが毎日の日課となっている。	利用者一人ひとりの食事時間に配慮した支援を行っている。利用者全員の食事が終わるまで、職員はさりげなく声かけを行うなど、和やかな食事時間となっている。利用者職員はともに後片付けを行っている。	
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	医師よりカロリーや水分摂取等に関する指示があり、看護師が中心となって栄養面での管理を行っている。		
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	利用者一人ひとりに応じたケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。必要に応じて、歯科医の訪問診療も受けている。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄のパターンやオムツ類の支援を行っている。なるべくオムツ等の使用を減らしたり、失禁回数が少なくなるように支援している。トイレ介助を行うことは、尿意や便意の有無だけでなく、日常生活動作の維持、向上も考えられるため、なるべくトイレでの排泄を心がけている。	排泄記録により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。なるべくトイレでの排泄が可能になるよう、身体機能に応じた個別の排泄支援に努めている。	
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	水分補給や適度な運動を心がけている。また、医療との連携を図り、緩下剤や浣腸等で排泄を円滑に行えるよう支援している。		
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、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	おおよその入浴の時間帯は決まっている。毎日、入浴を行えるようにしており、その日の気分が入浴が行えるよう支援している。入浴回数の管理や状態によっては入浴を控えてもらうこともある。	利用者の希望に応じた時間帯に、楽しく入浴できるように支援している。	
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	利用者によっては、日々の状態や体力も大きく異なるため、その時々に応じた対応や過ごし方、ケアの方法を職員間で話し合い、医療面の注意事項も踏まえて支援している。		
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	医療との連携を密に図っている。また、服薬の変更時等には、看護師が介護職員に周知している。		
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	利用者一人ひとりの趣味や張り合いのもてることは、職員が話し合いを行いながらすすめている。本人の意欲を引き出し、張り合いのある生活を送れるようには努めている。		
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に支援している	なるべく利用者の希望する場所へ外出できるように支援しているが、その日の希望に応じた外出への支援は十分ではない。	自然豊かな環境の中、利用者の体調に考慮したうえで安心して戸外に出かけられるよう支援している。美容院や買物、喫茶店等、利用者の希望に応じて積極的に外出の支援を行っている。	

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
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	事業所の立替払いの利用者が多い。家族の承諾を得て、数千円程度を所持し、自分で支払う方もいる。家族には、購入物品の説明をレシートで行っている。		
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	家族の承諾のもと、電話をかける支援を行っている。また、利用者と職員は、年賀状や暑中見舞い等のはがきを手作りで作成している。		
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	利用者一人ひとりに沿った共有空間は困難であるが、なるべく利用者全員が居心地よく生活を送れるように努めている。	広い共用空間や台所、食堂、畳の間等があり、家庭的な空間となっている。また、季節の花を飾るなど、明るく清潔で居心地の良い空間となっている。定期的に協力医の往診があり、利用者と医師のコミュニケーションの場となっている。	
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	共有空間のソファや掘り炬燵などで、利用者同士が仲良く、時には落ち着いて生活が送れるよう環境整備を図っている。		
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	なるべく利用者の使い慣れたものを持ち込んでもらえるようお願いしている。利用者一人ひとりに応じた環境整備に努め、居心地よく生活が送れるよう支援している。	利用者一人ひとりの希望に応じた居室づくりを行っている。仏壇や使い慣れた家具、家族の写真等を持ち込んでおり、自分らしい生活が送れるように個性豊かな居室づくりを支援している。	
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	安心して混乱無く生活が送れるように支援している。利用者一人ひとりに応じた福祉用具や居室の環境等について話し合って工夫を施している。安全に生活を送ることができるよう努めている。また、表示や目印の工夫も行っている。		