

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	3370105029		
法人名	株式会社 プリマ		
事業所名	グループホーム プリマホーム		
所在地	岡山市北区辰巳33-108		
自己評価作成日	令和1年5月31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	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和1年9月12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)】

ご縁をいただいたご利用者様の尊厳を保持し、穏やかな生活環境の下お一人おひとりの身体状況や生活リズムで過ごせるよう工夫し、自立支援に努め、「生きる意欲」「生きる喜び」がしばまず、地域に根差した暮らしを育む場として地域の方々との交流ができる場を目指しています。また、中庭には四季を感じていただけるよう木々や色彩豊かな花々や旬の野菜を育てており、苗や蕾が成長する過程など日々の散歩の楽しみにされています。

【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)】

管理者もスタッフも勤続年数が長く、働きやすい職場だと感じることができます。長年かけて築き上げた、地域との繋がりは強く、今では地域から頼られる事業所となっています。入居者の支援だけではなく、家族の心情にも気を配り、家族との関係も良好です。その結果家族からの信頼も強く、また個々の家族同士との関係の構築にも努めています。入居者の思いに添ったケアを提供し、2ユニットとも穏やかな雰囲気時間が流れています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	朝礼で理念を唱和し、ホーム長より事業所理念を伝え理念の共有を行い確認を行うことで全職員が同じ思いで地域密着型のサービスが提供できるよう取り組んでいます。	職員全員が理念を理解しケアを行っています。スタッフ間では理念の意味や理由を理解し合い、管理者は日々の業務が理念に添えているのか確認し、業務に理念が活かせるように努力しています。	
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	近隣の小学校の行事や町内のお祭りや毎月1回開催される公会堂のサロンへ参加させていただいたり、学童保育や愛育委員の方々とホームで食事会や歌ったりゲームやモノづくりなどを一緒に地域の方々と交流を行っています。また、買い物は近くのスーパーやお店を利用しています。	事業所が開設してから年月が経つに連れ、地域の実状も変化してきているので、地域に迷惑をかけないように配慮しながら関係を保っています。今では地域に根付いた事業所となっています。	
3		○事業所の方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	運営推進会議で認知症等の介護相談などの呼びかけや認知症の方々の関わり方や支援の方法について話したり、地域の薬局からの相談に応じます。また、いつでも見学できるようにしています。		
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	運営推進会議では地域の愛育委員・民生委員の方々・包括支援センターの方・ご家族様に自己評価・外部評価結果を報告して、災害時の避難方法や備蓄や避難後の炊き出し等について話し意見交換を行いサービス向上に取り組んでいます。	年に6回は開催しています。年数が経過するにつれ、議題がマンネリ化しないようにテーマを思案したり会議の内容に考慮しています。	今後も継続して、議題の検討や、会議の開催の仕方について工夫を行い、充実した運営推進会議ができるように取り組んでいくことに期待します。
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	事業所の考え方や現場の実情等の質問や報告等は、その都度市町村担当者に電話対応などで的確なアドバイスをいただいています。	運営推進会議の参加の時、色々な意見交換が行えています。業務中に何かあれば、その都度連絡をとり、相談できる関係です。	
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	全職員が「身体的拘束等の適正化のための指針」を理解し、身体的拘束等適正化検討委員会で意見交換を行い日々のケアの見直し、問題意識を高め身体拘束等をしないケアに取り組んでいます。	他機関の医療職の方にも委員会に参加してもらい、疾患から身体拘束が必要と思われる案件は関係者と検討を行い、家族と相談し、適切な対応と支援に取り組んでいます。	
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	会議や定期的に勉強会を開催し学ぶ機会を多くもち、日々のケアの仕方についても職員同士で互いに意識をし注意を払い、虐待防止に努めています。		

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
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	定期的な勉強会で学ぶ機会をもち、日常生活自立支援事業と成年後見制度を比較しながら実施主体・対象者・援助内容・手続きの流れ・利用料等制度について理解し支援できるよう努めています。		
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	契約内容を理解・納得をしていただけるよう、その都度疑問点を尋ねながらわかりやすく丁寧な説明を心掛けています。また、同意書が必要な場合はその都度書面作成をし同意を得ています。		
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	ご家族との話し合いの場を設けたり、玄関に意見箱も設置しております。医療に関しては面会時や電話等で積極的にコミュニケーションをとりかかりつけ医や訪問看護師と相談しながら要望などを反映できるようにしています。	入居者の要望と、家族の心情等の理解に努め、声掛けや相談に対応しています。家族の面会も多く、家族同士の良好な関係にも繋がっており、日々のケアに反映しています。又運営推進会議や便り等で暮らしの様子を伝えています。	
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	代表者は会議や個人面談の際に運営に関する意見や要望を聞き、反映できるようにしています。管理者は普段から職員の意見や提案を聞き会議等で話し合い実践できるように行っています。問題時は随時会議で意見交換を行います。	管理者はスタッフに自分の意見を押し付けることはなく、スタッフの意見を受け止めケアに活かせるようにしています。スタッフも管理者に対し信頼性が強く、働きやすい職場で勤続年数の長いスタッフが多いです。	
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	職員の実績・勤務状況・接遇や職員一人ひとりの仕事への思いを知ろうと努力され、日々の業務の際に意見を聞き、現況の把握に努めています。キャリアパス基準を設け、意欲を持って働けるよう職場環境の整備に努めています。		
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	毎月の内部研修や外部研修・他施設研修への参加を促し、会議で発表し、職員一人ひとりの介護技術・知識の向上につなげてチームケアに還元できるようにしています。		
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	近隣の施設で定期的集まり意見交換や情報交換をしたり、他施設の事例検討や、研修会へ参加したり、知り合った方々と連絡を取り情報交換をしサービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
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	入所前には必ずご本人と面談するために家庭・施設等への訪問を行い困っていることや要望に耳を傾け生活歴を把握し、入所後安心して生活していただけるような関係づくりに努めています。		
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	ご家族の立場に立って困っていることに傾聴し、安心していただけるよう努めています。来訪時・面談時や電話等で要望や不安を聞き信関係を築けるよう努めています。		
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	電話や面談などを数回行い、困っていることや要望があれば傾聴し、ご本人・ご家族やケアマネジャーからの情報を基にカンファレンス会議を行い必要なサービスの提供ができるよう努めています。		
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	ホームでの役割や家事など一緒に行い共に暮らす関係を深めています。ご本人のできる事を見つけて家事など一緒に取り組むことで、共に過ごし支えあえる関係が築けるように支援しています。		
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	職員とご家族でご本人が安心して暮らせる環境を共に支援していくため、ご家族の要望やホーム側からの相談する機会をつくり信関係を築けるように努めています。		
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	ご家族と協力し、ご本人が培ってきた人間関係が継続でき安心して頂けるよう知人の方が会いに来られたり、手紙を書いたりしています。	入居年数の長い入居者が多く、事業所と地域の関係性も良いため、入居者が地域の方と馴染みの関係が構築できています。	
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	会話やレクリエーションには、職員が間に入る時もありますが、利用者同士がよい関わりができ共に支えあい楽しくコミュニケーションがとれるよう声掛けを行いながら支援に努めています。		

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
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	職員が電話や手紙などで現況を尋ねたり、機会を設け訪問などして退所後の経過を知るよう努めています。		
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	日々のかかわりの中でご本人が発する言葉や表情などから希望や意向を把握し不安なことを軽減できるようご本人の視点にたつて職員同士で話し合い情報交換をして本人本位に検討しています。	入居者と家族の思いに違いが生じることもあり、その時は入居者にとっての幸せが何かを見つめ直し、家族と話し合いながら日々のケアに努めています。	
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	暮らしの情報やご本人・ご家族から今までの生活等のお話を聞き、生活スタイルや環境、それに伴う感情や思いを全職員が把握できるように努めています。		
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	ご本人の生活スタイルを把握し、できる事・できない事の把握に努めています。一人ひとりの生活リズム・表情・バイタルチェック・食事量・排泄などから全職員が総合的に判断できるように努めています。		
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	定期的または必要に応じてカンファレンスを開催しています。ご本人・ご家族・かかりつけ医・訪問看護師からの意向をうかがい、また職員による評価と課題をまとめて話し合い現状に合った介護計画を作成しています。	入居前の生活習慣や生活リズムを崩さないように、その人らしい生活を送って頂き、スタッフのミーティングで個々の入居者のニーズをとらえプランを作成しています。	
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	個別ファイルを作成し、一日の出来事や気づいたことや話した内容や要望や気になったことをその都度記入しています。また、よりよいケアに向けて実施表に記入しそれをもとにモニタリングをし介護計画の見直しや実践に活かしています。		
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	ご家族や他の介護保険サービス事業所や医師等に相談し、必要なサービスが適切に受けられるよう支援しています。		

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
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	日々の生活を安全に楽しむことができるよう訪問理容、めがねクリーニング等を取り入れて支援したり、公民館等で地域の方々にご利用者・職員と一緒に協力してモノづくり・体力づくりに取り組めるよう支援しています。		
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	ご本人及びご家族の希望する病院に受診できるように、その病院のかかりつけ医とホームが信頼関係を築きながらご本人の受診支援をしています。通院状況や病状に応じた適切な医療が受けられるよう支援しています。	個々に希望する医療機関で、診察や往診を受けています。医療機関とは円滑に連携がとれるように関係作りを気を配っています。	
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	定期訪問では連絡シートを作成し訪問看護師がかかりつけ医に連絡を密に取って下さり、適切な看護を受けられるように支援しています。職員は訪問看護師と日常生活の情報交換を定期的に行い、24時間体制で電話相談を受けて下さっています。緊急時に指示を受け適切な支援しています。		
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。	入院する際は介護添書を活用し、面会や電話などで情報交換や相談をし、安心して治療に専念できるよう支援しています。また入院先や医療機関に訪問・連絡してスムーズに退院できるようにご本人・ご家族・主治医・担当看護師等病院関係者との情報交換に努めています。		
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、事業所の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	看取りの指針をもとにホーム内でできる事を明確にし、ご本人・ご家族やかかりつけ医や訪問看護師と話し合い、入所時や入所後は随時意思確認をしています。また、職員は定期的に研修を行い、「この場所において良かった」と思っていたりするようなチームケアと環境づくりに取り組んでいます。	入居後長い年月の経過とともに、介護度も上がり重度化を伴う入居者もあり、設備等含め、ハード面から困難な状況に直面することもあります。家族と相談したりスタッフで話し合い、入居者に最善の方法を模索しながら支援に取り組んでいます。	
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	適切な初期対応が行えるよう、マニュアルの作成をし、事例検討や研修会を開いて職員一人ひとりが対応できるように努めています。		
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	定期的に昼夜を想定しご利用者を含めた災害時の避難訓練を行い、ご利用者の状態を理解した避難誘導を全職員が対応できるように努めています。消防団や運営推進会議などの機会に地域の方々との連携体制を築いています。	色々な状況を想定し、年に4回は実施しています。地域の方や、地元の消防団の関係構築に努め、災害時の避難協力も心強い連携体制を築いています。	今後も様々な災害が想定されると思うので、現状から更に踏む込んだ避難対策、避難生活の対策に取り組まれることを期待します。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を支えるケアやプライバシーを損ねない声掛けや対応に努めています。また、対応や声掛けについて定期的に話し合っています。	職員間で処遇の基本は理解した上で、その時々の入居者の心情に合わせた言葉かけを行い、入居者が穏やかに過ごせるように努めています。	
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	一人ひとりに合わせた声掛けを行い、ご本人が選択できる場面づくりをしています。また、問いかけに対して待つように心がけています。		
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	行動や表情からこれから何がしたいのか声をかけたり見守りながら、一人ひとりのペースに合わせたその人らしい一日を送れるよう支援しています。		
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	女性は鏡の前で髪型やみだしなみを整え男性はひげを剃り、服は自分で選んでいただいたり、外出する際には職員と一緒に髪型など身だしなみを整えたり、その人らしいおしゃれができるように支援しています。		
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	生活のうえで楽しみのも一つでもある食事は、好きな食べ物や旬の食材を提供できるよう心がけています。ご利用者と職員と一緒に料理・盛り付け・配膳・片づけなどを行えるよう支援しています。	入居者の重度化により、刻み食やトロミ食の方も多くなっています。食事を作っている時の匂いや、目で見て楽しんでもらい、食事を摂る時間を幸せに感じて、大切な時間を過ごせていただけるように努めています。	
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	一人ひとりのその日の体調・状態や病状に合わせた食事の提供をし、食事のカロリー摂取量や水分摂取量をデータ表で管理・情報共有し、栄養摂取や水分量の確保ができるよう支援しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、介助の必要な方はできない部分を介助しています。うがいができない方は入れ歯洗浄やガーゼのふき取り等でケアをしています。また、訪問歯科とも連携をとり口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	自ら訴えることが難しい方は、行動や様子やしぐさなどをよく観察し判断してトイレ誘導をしています。また排泄チェック表を活用しながら声掛けをし、トイレでの排泄ができるよう心掛け、排泄の自立に向けた支援を行っています。	自立支援に取り組みながら、必要に応じて排泄用品の金銭的負担も考慮しながら、個々にあった排泄用品を専門業者と相談したり、試供品を使うなどして選定し支援しています。	
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	食物繊維を多く含む食事を提供したりや乳酸菌飲料を飲用したり、十分な水分補給と毎日の体操や散歩などを取り入れ自然排便を促すための工夫をしています。便秘時にはかかりつけ医の相談し指示を受け、一人ひとりに応じた予防に取り組んでいます。		
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	日々の体調や一人ひとりの希望に合わせた入浴ができるよう支援し、また入浴前には必ず声掛けし無理に行わないよう心掛けています。体調が悪い方には、清拭などを行っています。	入浴を嫌がられる方に、無理強いして入浴してもらうことは避け、アプローチの工夫を重ね、入居者が快適な入浴ができるように努めています。	
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	一人ひとり休まれる時間が違い、ご本人の様子をみて休んで頂くよう声掛けを行っています。不安で眠れない方には納得されるまで傾聴したり、体温調節が難しい方は室温をや衣類などで調整しています。夜間は照明や物音に気を付け安心してよく眠れるよう支援しています。		
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	毎回、服薬係りを決め内服確認をしています。職員が服薬カードを確認したり、薬の必要性を理解したり、薬の変更時にはかかりつけ医や薬剤師や訪問看護師に相談しながら症状の変化の様子観察し報告をしています。		
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	一人ひとりのできることややりたいことを把握し役割分担した仕事などをしたり、レクリエーションで楽しんで過ごしていただけるよう支援しています。入所前の趣味も継続でき、季節の行事や天気の良い日には外出等を行い気分転換ができるように努めています。		
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	コミュニケーションの中からお本人が行きたい場所や食べたいお店やお花見や紅葉狩りなどの外出先を把握・下調べ・安全確認をし、ご家族や地域の方々に相談・協力していただきながら楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。	事業所の立地場所は車通りが少なく、散歩が安全にできます。身体状況から遠出ができる入居者は少なく、近隣の散歩や中庭で気分転換を行っています。	

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
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	ご本人がお金の管理所持をすることは難しいが、使わなくても所持することで安心される方には小銭を所持できるように支援しています。外出の際に希望するものや飲食ができるように支援しています。		
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	ご本人の希望や状況に合わせて電話などのやり取りができるようご家族と相談しながら、支援しています。		
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	共用部分は快適な空間で穏やかに過ごしていただけるような環境整備を心掛け、壁面を利用して四季を感じられるような装飾を一緒に制作しています。また、温度は衣類やエアコンなどを利用して体温調節に努めたり、光調整や音量等にも気を配り居心地のよい空間づくりを心掛けています。	2ユニットがL字型につながっており、又広いデッキと広い中庭は開放感があり、居間兼食堂は居心地良い空間になっています。トイレの1ヶ所は脱衣場につながっている造りで無理のない入浴への誘いができ、穏やかな暮らしへ繋がる工夫が窺えます。	
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	食事の時以外は他のテーブルやカウンターに移動したり、居室で過ごしたり、居間のソファなどを利用しゆったり過ごされています。また、晴れた日にはデッキの椅子に座って心地よい風に吹かれてのんびりと過ごしたり、中庭のあずまやでゆっくり過ごせるような居場所の工夫に努めています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	一人ひとりのプライバシーに配慮し、ご家族とも相談しながら、自宅で使用していたなじみの物や家族写真を持参していただくよう声掛けをして、ご本人が居心地よく安心して過ごしやすい部屋づくりを一緒に行っています。	日当たりがよく、清潔も保たれており、心地よく過ごせる部屋になっています。入居者が過ごしやすいように家具も配置されています。	
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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせて、座位や食事の姿勢を保持するため適切に補助具を使用したり、設備の配置転換などして安全で自立した生活が送れるような環境整備を心掛けています。		