

## 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	4290100611		
法人名	有限会社メディカル葉山		
事業所名	よなわグループホームやすらぎ		
所在地	長崎市岩屋町25-7 2階		
自己評価作成日	2019年9月17日	評価結果市町村受理日	令和2年3月18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://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成元年10月25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)】

介護職経験の長いスタッフが、理念にあるような家庭的な雰囲気づくりに取り組み、利用者様の要望に寄り添っている。  
食事は、多くの介護施設に食事を提供している業者の調理スタッフが、当グループホームの厨房で手作りして提供している。メニューも豊富であり、管理栄養士が考案している。  
24時間対応の訪問診療の主治医を紹介し、医療との連携にも力を入れている。  
また、生活保護を受けている方は、保護の範囲内で利用できるような料金設定し、配慮している。

### 【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)】

利用者が、要介護者として一括りにされることなく、自分の意思で自由に過ごせることは、事業所の大きな特長である。職員は、“できる・できないチェックシート”に利用者の昼夜の様子を記録し、状況把握に努め、次の目標に反映しており、介護計画の効率的なPDCAサイクルが確認できる。食事は、外部委託であるが、その中に他県の郷土料理や板前料理を取入れている。また、利用者が白菜を漬けるなど多彩なアイデアを盛り込み、食事が利用者の楽しみごととなるよう取り組んでいる。居室入口の暖簾や利用者の好みの物で整えられた居室からは利用者・家族と職員の信頼関係も窺える。馴染みの医院との連携があり、更に訪問看護導入も検討している。利用者が美味しい食事を食し、健康に留意しながら日々を過ごせるよう、理念「安心した生活の実現」に向け支援に努める事業所である。

## 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
<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	全員が内容を把握し、業務についている。見える所に張り出して、新入職員には説明している。	理念の中の「安心した生活の実現」は、玄関の目につく場所に掲示しており、朝礼時に唱和している。先輩職員が、新人の教育係として、対面で指導を行っている。利用者一人ひとりに気を配り、バランスの取れた食事を楽しく取ることで、日々健康に過ごせるよう、職員は支援に努めている。	
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	併設事業所での小学生交流会に参加したり、盲学校の生徒さん達の見学希望を受け入れている。	地域知見者の来訪は頻繁であり、包括職員等、双方から情報提供がある。利用者が小学校のコンサートに出掛けたり、小学生の慰問がある。また盲学校生の見学や将棋ボランティアを受入れている。利用者は散歩を兼ねて郵便ポストに葉書を出す等、地域と繋がりながら暮らしている。	
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	ご家族や運営推進会議の委員の方には、案内や近況の報告を行っている。		
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	状況報告・話し合いは行われている。時々有益なアドバイスは頂ける。	年6回、法人3施設合同で規程のメンバーにて行っている。利用者状況、行事報告や事故、誤薬、災害訓練、その他意見交換を行っている。参加者からテーマを事前に決めてはどうかとの提案を受け、テーマに沿い、熱中症に関して対応策を持ち寄るなど、意見をサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	事故報告のさい、アドバイスをいただいている。	介護保険申請や相談事、また事故報告を市担当課にて行っている。包括支援センターの紹介により、小学校との交流を継続している。介護相談員を毎年2人受入れ、利用者の思いを引出して貰っている。行政から案内がある研修に、職員が受講するなど、協力関係を築くように取組んでいる。	
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	身体拘束防止委員会を開催し、身体拘束防止の理解に勤めている。現状、身体拘束の必要事例はない。	身体拘束防止委員会を3ヶ月ごとに開催している。指針、マニュアルを作成しており、玄関の施錠を含めて、職員は、「待つ」等の言葉掛けをせず、拘束のないケアに努めている。ただし、DVD講習をしてはいるものの、身体拘束に関し、更に知識を深める勉強会は行っていない。	日々の支援を振り返り、ヒヤリ・ハットの抽出や事例検討を通じて、身体拘束に対する認識を、職員間で共有する仕組み作りを期待したい。
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	研修会などに参加し、学ぶ機会を設け、ミーティングでも共有し話し合っている。		

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	外部研修に参加し、学んでいる。全員に浸透させるよう努めている。成年後見制度については、今後学んでいく。		
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	代表者が自ら説明を行い、質問等を受けている。		
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	利用者やご家族の、個別の要望などは聞いて、出来ることは実行している。アンケートを郵送して取るよう努めるよう計画中である。	家族の訪問時に管理者や職員は直接会話することを大切にしている。家族の意見は申し送りノートに記録し、管理者に伝えている。遠方の家族には電話を掛けた際に要望などを聴取している。敬老会やクリスマス会に家族を招待し、利用者との時間を作るよう工夫していることがわかる。	
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	ミーティング等で必要な事は、その都度相談している。備品や補修工事などの要望もその都度伝えている。	長年勤務している職員が多く、職員の悩みや相談は主に管理者が聞き取り、代表に伝え解決策を検討している。また、様子に変化がある職員には声を掛けるなど配慮がみえる。職員会議では活発な意見が出ているが、研修の機会が少なく、職員の質の向上への取組みが不足している。	職員の支援の質の向上は、利用者の日々の充実にも繋がるため、“認知症とは”等基本から学ぶ機会を設けることが望まれる。内部研修のみならず外部研修への積極的な受講にも期待したい。
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	介護保険報酬が下がっていく中、なかなか十分とはいえないが、努力している。		
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	研修の機会は多く撮っている。職員1人ひとりの希望や長所短所を必ずしも把握できていない面もあるので、ヒアリングを進めたい。		
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	グループホーム連絡協議会に加入して情報を集めている。		

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
<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	入所時に御家族と話し合い利用者や御家族の安心を確保し、要望を聞いた時は、ケアマネや他のスタッフに話して共有する。		
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	面談に来られた時に、話し合っ取組んでいる。アンケートを郵送するなども計画中である。		
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	充分ではないが、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	お一人おひとりの人生経験を尊重し、敬意を持って接している。可能な方には、簡単なお手伝いをお願いするようにしている。		
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	近況をお伝えし、良い関係を保てるようにも努めている。		
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	親戚や知人の方などにも面会に来ていただけるように、ご家族にお話ししている。	利用者ごとのアセスメントから馴染みの人や場を把握している。携帯電話を所持し家族や友人と連絡を取る利用者もいる他、遠方の家族には本人が葉書を出している。事業所に届く新聞を読む人や近隣の大型商店に職員と一緒に出掛ける人もいる。また、家族と一緒にの夕食を楽しむ利用者もおり、それぞれの支援に努めている。	
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	レクリエーションや体操などの時間を設け、努めているが、好き嫌いもあるので万全ではない。		

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	退去後、荷物を受け取りに来られた際、ご様子を伺い、相談等を行っている。		
<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	意向・食事の嗜好の把握に努めている。今後もさらに、把握に努める。	日々の生活の中で入浴支援時や夜間帯は職員と利用者が1対1となる機会であるため、ゆっくりと思いを聞き取っている。利用者によっては、紙面やホワイトボードを利用して意思疎通を図っている。また、本人からの聞き取りが困難な場合は、家族に尋ね、昔の生活の様子などを把握している。	
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	入居時にご家族・御本人から聞き取り、把握し共有している。		
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	介護職員同士話し合い、日誌も見て把握に努めている。		
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	カンファで話し合い介護計画を作成している。	入居時の情報提供をもとに、暫定プランを立て、3週間を目途に見直し、長期1年、短期6ヶ月の介護計画を作成している。家族の意見は、訪問時や電話で聞き取り承認のもと実践している。利用者のできる・できないチェックシートは、日勤・夜勤別に纏めてあり、職員は状況把握に努め、次の目標へ反映しており、PDCAサイクルが確認できる。	
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	記録に記入し、活かしている。”できるできないシート”等工夫を凝らし、情報共有を図っている。改善すべき点は、カンファ等で話し合う。		
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	相談のうえ、出来る事を支援している。		

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	希望者には、地元神社の参拝や、近くの西友デパートへの外食等にお連れする。		
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	ご家族の了承のもと、訪問診療の医師に来ていただき、信頼関係を築き、適切な医療を受けられるよう支援している。	1人がかかりつけ医受診で、他の利用者は2週ごとの訪問診療受診の他、歯科も毎週、訪問診療である。専門医受診や検査時は基本的に家族対応であるが、状況に応じ職員も支援しており、受診結果は電話にて双方で共有している。また、職員も同様である。夜間緊急時は、主治医との連携により救急搬送などの体制が整っている。	
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	常に状態報告して、訪問看護師・看護職と連携し、必要な指示を受けている。		
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、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。	ケアマネや管理者を通して、情報交換・相談を行っている。入院先にも定期的に訪れている。		
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	ご家族・主治医と話し合いを機会を設け、今後予想される展開・対応をお伝えし、出来るだけ支援を行っている。	契約時、事業所では支援体制が整っていないため、医療行為を伴う看取りは行わない旨、家族に説明し、重度化した場合における重要事項説明書に同意を得ている。利用者状況に伴い早い段階より、主治医、家族で話し合いを重ね、設備が整った機関や施設へ移行となる。ただし、医療行為を伴わない看取りは状況により行うこととしている。	
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	初期対応等の訓練を定期的に行っている。全ての職員が実践力をもっているところまでは、達していない。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に訓練を行っている。地域の警備会社との契約の中に火災時の応援も入っている。	年2回、昼夜間想定、火元を変えて、初期消火から避難誘導までの火災訓練を職員と利用者参加で実施している。毎月、自主訓練として、消火器や通報装置の取扱訓練を行い、夜勤職員は夜間に行っている。ただし、消防署の立会いはなく、自主訓練のみであり、全職員参加ではない。自然災害の対応策、非常持出品の整備はこれからである。	火災訓練に消防署へ立会いを求め、専門職からの総評を全職員が次の訓練へ繋ぐことで、命を守る本気の訓練実施となることが望まれる。災害を想定した対応策や有事の際の避難先で、利用者が同じ支援を受けられるよう、非常持出品整備に期待したい。

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	十分配慮したうえで、敬意を持って接するよう努めている。	職員は利用者の性格に合わせて声掛けしており、呼びかけは、名前にさん付けを基本としている。トイレ誘導の際は、耳元で声掛けしており、本人の尊厳に配慮した支援がみえる。管理者は職員の気になる言葉遣いはその都度注意しており、代表は接遇研修を予定している。個人記録を鍵付きの保管庫に保管している。	
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	コミュニケーションを取りながら、希望をたずねて働きかけている。		
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	安全に注意しつつ、その方のペースで過ごされたいように支援しているが、業務に追われて充分でない事もある。		
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	季節に応じた服装・整髪・ひげそりを支援している。訪問理容・美容を業者をお願いしている。		
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	テーブル拭きを手伝って頂いている。介護職と一緒に食事を取っている。	食事は3食とも委託業者から派遣された調理員が事業所のキッチンで調理しており、出来立ての料理を提供している。更に年1回は板前に扮した調理員が寿司を握るなど利用者の楽しみとなっている。利用者が漬けた白菜漬けを出したり、おやつにお好み焼きやプリンを作ることもある。状況に合わせた食事形態に配慮している。	
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	水分量は毎日記録して管理し支援している。栄養バランス・量は委託業者の管理栄養士が適切に行っている。		
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	そのように、ケアを行っている。		

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
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	利用者様の習慣を把握し、トイレでの排泄を支援している。	排泄が自立しており自身でトイレで排泄する利用者があり、職員は遠くから見守っている。トイレ内にスイッチがあり、外で待機している職員がサポートする工夫がある。日中もポータブルトイレを使用する人がおり、使用後にはその都度洗浄し清潔保持に努めている。支援によりオムツからリハビリパンツに改善した例もある。	
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	主治医や看護師と相談して、1人ひとりに合わせた対策を立てている。		
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、個々にそった支援をしている	曜日・時間帯がある程度決めてしまっている。	週に2回の入浴を支援しており、それ以外の日は清拭、足浴、衣類交換を行っている。利用者は、シャワーチェア利用がほとんどである。入浴拒否には声掛けを変えたり、時間を置いて誘導している。個人で好みのシャンプー等を利用している。入浴中は昔話や歌を歌うなど、それぞれに楽しい時間を過ごしている。	
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	疲れている時・お一人になりたい時には居室でくつろいで頂く。また、ゆっくり安心して眠れるよう、温度・採光に配慮し、臨機応変に支援している。		
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	服薬のファイルで管理し、用法・用量を把握できるよう努めている。		
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	植木の手入れや、洗濯物のたたむ事など生活力を活かしている。将棋・オセロ・新聞などを用意している。天気の良い日は近所の散歩にお連れする。		
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	1人ひとりの出来る事・状態を把握し、ご自身で出来ることは、出来るだけご自身で行って頂く。廊下に物を置かないように安全を配慮している。	近くの公園まで散歩したり、季節ごとの花見、紅葉狩りに出掛けている。車椅子の利用者も近くを散歩している他、プランターの水やりを楽しむ利用者もいる。併設のデイサービスが使用しない時に車を使う外出を企画し、利用者が楽しめ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
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	ご家族やご本人の希望があれば、少額をもって頂いている。		
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	携帯を預って必要時に提供するなど、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	季節感を出せるように、壁を貼り絵で飾り、花を飾って工夫をしている。	リビングは、生花やハロウインの貼絵で季節を感じることができ、ドライブ予定表や居室入口の暖簾、浴室ガラスのシールなど元病棟とは感じさせない温かみがある。利用者はテレビを観たり、将棋を指したりと思いつきに過ごしている。空調工事も終わり、職員による毎朝の清掃で床も綺麗に整え、臭気もなく、清潔な共有空間である。	
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	気の合った方同士で過ごせるように、イスの配置を工夫し利用者に合わせて居場所を考えている。		
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	利用者が以前から使っていた机や布団などを、使えるように配慮している。	適度な採光がある居室である。自宅と同じように寛げるよう、持込の制限はない。テレビ、電気ケトル、髭剃り、帽子、化粧品、カレンダーなど利用者の必要品を置いている。本や漢字ドリルを楽しむ利用者もいる。季節ごとの衣類や寝具交換は、家族が協力している。清掃は毎朝職員が行い、利用者がいつでも居心地よく過ごせるよう整えている。	
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	一人ひとりの出来る事・状態を把握し、ご自身で出来ることは、出来るだけご自身で行って頂く。廊下に物を置かないように安全を配慮している。		