

### 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	3290400245		
法人名	サンキ・ウエルビィ株式会社		
事業所名	グループホーム出雲		
所在地	島根県出雲市大社町北荒木1313		
自己評価作成日	平成30年1月18日	評価結果市町村受理日	平成30年4月27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.kaiakensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaiakensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成30年2月19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)】**

グループホームに暮らしながらも、家族との心の距離は離れないよう、年3回の家族会や家族を招いての誕生会を開催しました。また遠方の家族さまとはお便りや写真を送付してタイムリーな様子を伝えていきます。経験豊富な職員が若い職員を巻き込みながら介護技術や利用者さまとの関わり方、考え方をていねいに指導しています。各職員が研修等にも積極的に参加し、研鑽を重ねています。

**【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)】**

広島県に本社がある医薬品メーカーである株式会社サンキは、2000年にサンキ・ウエルビィ株式会社として独立し、中国4県で介護事業を展開してきた。島根県において、グループホームは3拠点あり、各々が独自の理念を立て、利用者さんが、生き活きと暮らせるよう質の高いケアを実践してきた。出雲ホームにおいては、昨年からは新しい管理者の下、職員同士の信頼関係とコミュニケーションの高さが利用者さんに対するケアの向上につながっており、家族の評価も高まっている。要介護度は3、4と認知症が進んでいる方も多いが、外出や軽運動など日々のスケジュールに活動的な内容を盛り込みながら、喜びや笑顔などを引き出すよう取り組んでいる。地域にも開かれたホームを目指して、地域の行事や活動に参加したり、地元消防団の会合に出席して普段から防災の意識も高めている。運営推進会議には、地域の社会福祉法人の施設長も招くなど、広く意見を聞きながら、運営を行っている。

**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、安心して暮らしている (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	理念を 1. 愛されること 1. ほめられること 1. 役に立つこと 1. 必要とされること とし、地域で必要とされる事業所作りをを心掛けている。	理念は職員全員が認知しており、利用者さん方は、家族のように大切にされている。	
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	地域の清掃活動、防災訓練など事業所と地域の関わりを大切にしている。利用者がなじみのある地域で買い物をしたり地域とのつながりが途切れないうち支援している。	町内会に入り、町内の一員として清掃などにも参加している。近くの田圃で行われる恒例のどんどさんにも参加するなど、地域に溶け込んでいる。地元消防団に参加して、防災面からも、地域の協力がある。	
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	夏休みの子供向け認知症講座も2回目となり、少しずつ定着できている。さらに町内会にむけての発信などに力を入れていきたい。		
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	会議でいただいた意見や感想はできることはすぐに実践に取り入れる努力をしている。 例) 個の空間作り 職員間向けの掲示物の排除 など	会議では、参加者からの活発な意見が出ており、他施設の行事への参加や子どもたちへの認知症についてのわかりやすい啓発や、看取りについての状況など、議題も多岐に及んでいる。	
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	相談、連絡、報告など市町村にすべきことは確実に実行している。その中で担当者とのコミュニケーションも良好で信頼関係につながっている。	市の担当者とは、運営推進会議のみならず、利用者さんのケアについてや制度のことなど、相談できる体制にある。	
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	年に一度の現任研修で全職員が学ぶ機会を持ち、その都度対応として経験豊富な職員が新人職員に適切な対応やアドバイスを心掛けている。	身体拘束は、全く行われていない。利用者さんは、いつでも、自由に過ごすことが出来る。身体拘束禁止の研修などには、積極的に参加しており、内容をホーム内に伝えることで、職員の身体拘束への意識が高まっている。	
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	身体的虐待は必ずしていないと言えるが、スピーチロックなどの精神的虐待についてはその都度自己の振り返りやチームでの振り返りを行うよう心掛けている。		

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
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	現時点で成年後見制度を活用する利用者はいないが、今後のこともふまえ、学ぶ機会を持ち、必要であれば支援していく。		
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	契約、解約時には十分に説明し、不安、問題点などもたれないよういねいな対応を心掛けている。		
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	運営推進会議での意見、要望の聞き取りや日々の関わりの中で家族様の希望や思いに寄り添い、運営に反映できるよう努力している。	日頃から、家族の面会が多く、ホームのことをよく知っているため、ケアに対しても多くの感想や意見が、会議に出席した家族さんから出される。アンケートにおいても、家族はいつでも、職員に意見が言えることが伺えた。	
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	正職ミーティング、全体ミーティングなど職員の意見を活発に言い合える場を設けている。現場での発信、気づきは大切に扱い運営に反映している。	管理者や施設長は、職員の拮抗する意見がある場合も、良い関係を保ちながら問題解決できるよう、良好なスーパービジョンを実践している。職員はアイデアや意見を大いに表現できる。	
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	代表者は全ての職員が働きやすい環境、やりがいを持てるよう就業環境の整備に努めている。		
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	随時必要に応じて面談を行い、各職員との関わりを大切にしている。職員個々に適した研修を促し日々の業務に生かしている。		
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	同業者との勉強会、研修会に参加し、他事業所の取り組み等を学ぶ機会を作っている。今後、時間を作って相互訪問等にも力を入れていきたい。		

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>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	サービス開始前の情報収集をていねいに行い、本人からも要望等を聞く機会を設け、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	家族との初期の関わりを大切にし、安心してサービス開始につなげるような関係作りに努めている。		
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	本人の今、必要としているサービス、家族の必要としているサービスを合わせて見極め、柔軟な対応をしている。		
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	掃除や料理、洗濯物たたみなどの家事でできることは共同作業とし、関わっていただくよう心掛けている。職員と共に過ごし支え合う時間作りに努めている。		
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	年3回の家族会や家族を招いての誕生会を行い、離れて暮らしていても家族の絆を感じれる場面を提供している。		
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	馴染みの人の面会があればゆっくり過ごしていただく雰囲気を作り、大切な人との貴重な時間を提供する。	入居者は地元が多いことから、ほとんどの利用者さんの家族さんが、毎月あるいは毎週のように面会に来る。、美容院やお店など、また、外食などもかつて行きつけだった料理屋へ職員が同行して食事を楽しみ、店主と会話するなど利用者さんの思いを大切にしている。	
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	9名の利用者同士の特性をつかみ、時にはそっと見守り、一人ひとりの関わり合いを大切に支援している。調理実習等の共同作業は関わり合いのよい機会である。		

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	サービス終了後もその人を偲ぶ会を開催したり、家族との関係性を大切にできた。必要に応じて年賀状や手紙でこれまでと同様にお付き合いをしている。		
<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	本人本位の思いや意向の把握が難しいこともあるが、関わりを多く持つことで本人の思いを知る努力をしている。	本人が言いやすい雰囲気を作ったり、普段の何気ない会話の中で意向をつかんでいる。認知症の進行で思いを言葉で表現出来ない方には、家族や在宅での関係者に利用者さんの様子を聞き取って、その人らしいケアに努めている。	
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	家族や馴染みの人などから、これまでの暮らし方や本人の思いを聞くことで今まで知らなかったことを知ることができた。今後も機会があればいろいろと聞いていきたい。		
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	1日1人の関わりに重点をおき、できること、できたこと、思いや様子の情報を詳しく記録し、現状の把握に努めている。		
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	介護計画はケアマネージャーが作り、モニタリングは全スタッフで関わっている中、チーム全体として適宜、カンファレンスで意見を出し合い、変化にともなう介護計画を作成している。	ご本人・家族さんを中心に、職員全員で利用者さんのアセスメントを行いながら、利用者さんの思いや状況に応じた介護計画が作られており、定期的あるいは、変化のあるときに見直されている。	
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	各スタッフが日々の様子を詳しく支援経過に記録し、情報共有に努めている。少しずつ変化することから見えてくる気づき等はチームでカンファレンスを行い、計画の見直しにもつなげている。		
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	在宅医療や施設の連携医、居宅療養管理指導等を利用し、一人ひとりを安心して支えるための取組みをしている。		

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
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	地元のスーパーへの買い物、外食などの店舗や商業施設へのお出かけ、地元の海、山、公園などへドライブに行き楽しむことができた。		
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	在宅医、連携医と密な情報共有を行い、緊急時も適切な対応を心がけている。2週間に1度、定期的に往診してもらい、情報共有している。	受診については、利用者さん家族さんと相談しており、適宜対応している。協力医に往診を依頼している方も多い。内服薬については、処方内容や説明書を職員全員が読んで、作用・副作用などを確認し、看護師などと協力している。	
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	在宅医、連携医先の看護職と連携をとり、病状や症状の経過や報告を密に行う。先生や看護職からの判断や指示に従い適切な対応を心掛けている。		
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。	体調不良の早期発見に努め、適切なケアを行えたことでこの一年入院者は出なかった。必要な時は医療機関とも良好な関係作りができています。		
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	今までに3名の方の看取りを行ったが、個々に家族の思いを尊重した看取りが行えた。今後も主治医、家族と密に話し合い対応していく。	ホームにて終末期のケアを行い、家族さんも納得された内容の体験は、職員の資質を確実に向上させている。医師、看護師、家族をはじめ、関係者との連携を今後も大切にしていきたい。亡くなられた後にも、偲ぶ会を開催した時には、遠方にもかかわらず家族が駆けつけ、しみじみと故人を偲んだ。	
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	年1回現任研修として消防署にて訓練を行い、全職員が緊急時に対応できるようにしている。		
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	地域の消防団にも協力してもらい、火災時の訓練を年2回行っている。津波発生を想定した訓練も行っている。連絡網による伝達の訓練を行い、緊急時はずばやく対応できるようにしている。	利用者参加の避難訓練を行っている。昨今の災害対応の国の指針を受けて、地震や水害などの際には、高い位置になる浜山へ向かって避難することになっており、市の防災マップを参考にしながら地域住民や地元消防団との協力を図っていく。	

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	声のかけ方、言葉づかいに配慮し、敬語の使い方、なれなれしくなりすぎないような話し方に心掛け、スタッフ間で注意し合えるような環境を作っている。	声の掛け方や言葉遣いには、丁寧になるよう常に気をつけている。個室にはノックして入る、排泄、入浴など肌を露出しなければならぬ場面でのケアには、さりげなく覆ったり、視線をはずすなど、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	スタッフ側の思いで決めつけるのではなく本人の思いがどうなのか、常に問いかけている。飲み物は熱い方がよいのか、冷たいものがよいのかなど個々に聞くようにしている。		
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	どのように過ごしたいかの希望を聞きだす事は難しいが、それまでの暮らし方に寄り添いお天気が良ければお出掛けしたいのではないだろうか？たまには外食も喜ばれるのではないだろうか？などその人の気持ちに寄り添う支援をしている。		
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	ヘアカラー、髪型など、本人や家族の希望を聞いて、意向に添えるようにしている。服もできるだけ自分で選んでもらっている。		
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	月1回以上の調理実習を行い、利用者と職員と一緒に食事の準備をしたり、盛り付けや片づけを日常的に一緒に行うことによって、食事を楽しみにしてもらえよう取り組んでいる。	食事は、職員も交えて和やかな雰囲気で行われる。職員が交代でつくる手料理も添えられ、家庭的である。食器やランチョマットなど、品の良い食卓を演出している。月に何度かは、利用者さんも料理やおやつ作りに参加して、作る楽しみも味わっている。	
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	個々の湯飲みを計量し、確実な水分量を記録している。昼食後にいったん午前中の合計を出し、午後の水分量を考え飲んでもらっている。月2回の体重測定を行い体重の増減を把握している。		
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、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	食事前の口腔体操、毎食後の口腔ケアを徹底している。口腔ケアは利用者に任せきりにせず、みがきなおしを行っている。		

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	オムツを使用していた利用者の「トイレに行きたい」という思いを尊重し、リハビリパンツに変更しトイレでの排泄につなげることができた。	入居してから数週間程度で、利用者さんの排泄パターンを観察して把握した後は、時間帯に合わせて、さり気なく促しなどを行って、トイレでの排泄への支援を行っている。トイレは、明るく清潔で、臭いも全くない。	
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	薬に頼るのではなく水分、運動、乳製品など個々に応じた対応をしている。		
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、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	できるだけ本人の希望に合わせてゆっくり入浴を楽しんでもらえるよう努めているが、希望にそえない時は足浴してもらい温まってもらっている。	利用者さんは、清潔だけでなく、リラックスしたり、体が温まって、よく眠れるようになるなど様々な効果があるような入浴支援を受けられる。普段話せないことも会話に上ったりする。	
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	室温に配慮し、自宅で使用していた寝具で安心して休んでもらえるようにしている。		
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	それぞれの薬について理解し、臨時薬が出た時には説明書を回覧し、内容を理解し、服薬後の変化を支援経過に記録しスタッフ間で情報共有している。居宅療養管理指導の利用により薬剤師と常に連携を図っている。		
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	日々の生活の中で役割を持ってもらい、意欲的に楽しく暮らせるよう支援している。外出、外食等の気分転換を図っている。		
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支援している	近くのスーパーに買い物に行ったり、ドライブ、散歩に出かけている。本人、家族の希望での外出では、必要に応じて送迎したり、車イスを貸し出ししたりしている。	ホーム周辺の散歩は日常的に行われている。ファミリーレストランやくるくる寿司屋など、外食を楽しみに出掛けることも多い。不穏な気分になる場合も、職員が同行して出かけることで気分が変わって落ち着くことが多い。	



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
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	家族さまより、お金は預かり金としてお預かりしている。必要な物を必要な時に家族、本人と相談しお金を使うということの支援をしている。本人自らがお金を所持し使えるような利用者は現在はいない。		
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	本人自らが電話、手紙でのやり取りができる利用者はいないが、職員の作成したお便りや手紙で近況の報告を毎月している。今年は4人の方に家族に向けた年賀状に自筆で名前を書いていただいた。		
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	毎月スタッフが交替で壁飾りを作成している。季節の花を飾ったり、中庭から見えるみかんの木や窓から見える柿の木と一緒に眺め、季節を感じてもらっている。冬は乾燥気味になるため、換気や加湿に心掛け湿度の調節を工夫している。	ホールは、明るく広々と開放的であり、厨房では、職員が料理している様子が見えるオープンキッチンになっており、家庭的である。四季を感じられるように生花や飾りもあって、くつろいで暮らせるよう配慮されている。事務所もオープンカウンターで接しており、職員との隔てはない。	
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	ソファの配置、座席の場所に配慮し、個の空間が持てるようにしている。冬にはこたつで利用者同士が楽しく過ごせるよう工夫している。		
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	居室は家族の写真、利用者の手作りの物、使い慣れた、たんすなどをおき、本人になじんでもらえるような空間作りを工夫している。	利用者さんが自分だけの空間と時間を持つるように、また、大切なものや馴染んだことなどに囲まれるように、馴染みの家具や小物、家族の写真など個性的な個室作りへの配慮がみられる。職員が工夫した装飾も定期的に更新している。	
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	トイレの表示、居室の表札など場所をわかりやすくしている。整理整頓に心がけ、できるだけ自分で安全に移動できるような環境づくりをしている。		