

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	0792710014		
法人名	株式会社コスモメディカルサポート		
事業所名	グループホームかねやま		
所在地	福島県大沼郡金山町大字中川字沖根原1223-1		
自己評価作成日	平成21年10月30日	評価結果市町村受理日	平成22年1月5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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8043福島県福島市中町4-20
訪問調査日	平成21年11月27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)】

郡部にあるグループホームです。利用者の中に他町村からの方がおられますが、この地域に馴染まれ、散歩、ドライブ、行事への参加を通して地域の方々も交流を図っているところです。温泉も近くにあり、定期的に温泉入浴を楽しまれています。家族も面会にこられ、一緒にお茶を飲んだり、居室にて雑談をされる事もあります。地域の方がたも気軽に来所出来るようなグループホームを目指し、利用者様が自宅のような安心できる生活を送れるよう、職員一同、日々自分に問いかけ、より良いサービスの提供に努めたいと思います。

【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)】

認知症高齢者介護に熱意を持った管理者が、地域密着型サービスの意義を理解し取り組んでいる事業所である。
事業所の運営推進会議の委員は顔なじみの人達であり、どんな課題でも気軽に意見や要望が出される。求人問題でも地域の人達から町が協力し回覧しては、と言われ、町も協力してくれる体制となっている。
地域行事(運動会、敬老会等)へ利用者全員で出かけたり、近隣の畑から収穫物が届き、事業所でお茶飲みしていくなど地域との交流が双方向で行われている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、その時々々の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
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	職員全員で話し合い、運営推進会議での意見を取り入れまとめた理念であり、地域の行事に参加しふれあう事で実践につなげている	昨年、職員や運営推進会議の委員の意見で作り直した理念であり、一人ひとりがその内容を理解し、ケアサービスで迷ったりしたときに理念に立ち戻っている。	
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	地区の一員として部落費を支払っている。地区運動会や町敬老会と全員で参加させて頂き、日々の散歩でも声をかけていただいている。	日頃から事業所の周囲で畑仕事をされている方が野菜を届けてくれお茶飲みをしいたり、利用者と一緒に地区行事(運動会、敬老会、神楽見学等)に出かけ顔見知りの方との交流をしたり、双方向で地域との付き合いがなされている。	
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	理髪店や美容室と行きつけの店があるが入居者と職員の会話が聞かれ、対応の仕方を学んだとの話があった。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	地区役員の方の活発な意見が多く出され、実践につなげている。できるだけ地区行事に参加することで入居者との交流を図っている	会議は、2ヶ月に1回定期的に開催されており、ゴミ処理対策、事業所の広報方法、避難通路確保対策など、事業所の課題について委員から積極的に意見が出され、改善に向けた取り組みにつながっている。	
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	管理者が町担当者と連絡を取り、申請手続きなどの代行をしているが、入居者を同伴するなど交流に努めている。	町の担当者は、年6回の運営推進会議に出席し会議で出された課題等、事業所の実情等を把握している。	
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、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	日中の施錠はもちろん、身体拘束はしていない。帰宅願望があり、外出される入居者には職員が付き添い、散歩後帰宅していただき、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者に対して常に安全面に気配りしながら、身体拘束をしないケアについて、日頃から職員間で話し合っている。事業所の玄関は夜間以外は施錠していない。	
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	虐待のニュースなどは職員会議で取り上げ、話あっている。また、職員の日常に業務の様子を観察し、悩みを聞くことで防止につなげている。		

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	職員会議で取り上げている。過去に利用者で成年後見人制度を利用されていた経緯もあり、職員に権利擁護との違いを説明している		
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	施設の見学は随時行っている。入居時には、ご本人・ご家族への重要事項の十分な説明を行い、安心して入所していただけるようにしている		
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	契約時苦情受け担当者設置していることやポスター掲示していることを伝えている。来訪時に何でも言ってもらえるような雰囲気作りをしている。遠方にいる家族が多いため、家族会の設置には至っていないが運営推進会議に家族の代表も委員として関わっていただいている。	家族代表が参加する運営推進会議、家族の面会訪問時、利用者の受診結果報告時、事業所が行うイベントに家族が参加する時等の機会をとらえて家族から意見や要望を聞き取り、聞き取った意見等を運営に反映させている。	
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	職員会議等で意見交換や提案事項を話し合い、決着してほしい事案については稟議書を作成してもらい、考慮・検討している。その上で承認事項については早急に対応している。	運営者も参加する毎月1回のサポート会議を定例化し、職員会議で出された職員の意見を把握している。 事業所単独で解決困難な事項は、本社と協議し対応している。	
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	昇給を毎年実施・賞与は年2回支給・資格取得者に対しては報酬制度あり。また職員個人との面談も行い、労働条件や職場環境の見直しに前向きに努力している。		
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	技術の向上と意欲を持って仕事に取り組んでもらえるよう研修参加を促進している。また、働きながらの資格取得も可能であり、そのような職場環境づくりに努めている。		
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	県認知症GH連絡協議会主催の「福島県実践報告会」などに参加し、事例発表会、情報交換会、自由討論会により同業者と交流する機会を設け、事業所活動の一環に役立っている		

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
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	職員の自己紹介をし、入居者の家族のことなど身近な話題から、会話につなげ、不安なことをはなしていただけるよう、傾聴している。		
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	家族の要望や不安なことをお聞きし、ケアプランにつなげている。定期的に電話等で連絡し、近況を報告している。		
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	管理者、介護支援専門員が本人や家族と話し合いを持ち、支援方法を検討している。		
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	洗濯物たたみや料理の下準備、盛り付けと入居者とともにできることは行い、皆が家族の一員として日常生活を送っている。人生の先輩として入居者の方の知恵をお借りしている。		
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	ご本人の状況を定期的に報告し、家族よりの要望をお聞きしている。家族の状況を理解し、援助している。		
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	知人宅への訪問は困難であるが、地区行事などでの知人との面会にとつめている。施設への面会は随時歓迎している。	かかりつけ理容院へ出かけたり、隣接する温泉施設で顔見知りの方と出会い会話を楽しんだり、今までの関係が途切れないよう支援している。	
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	テレビ前のソファなどを利用し、入居者同士の会話につなげている。散歩など気の合ったもの同士が楽しんで参加できるよう声かけしている。		

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	家族の方から電話をいただくこともある。退所後、家族の方に近況をお聞きすることもある。ご本人への面会をし、喜んでいただいた。		
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	センター方式(CD)を利用し、生活の中で発せられた言葉や思い、職員の気づきなどを記入し、共通理解できるように努めている。本人の思いに添えるようにしている。	日頃から利用者と個別に話しをする機会をつくり、その中で聞き取るようにしている。意思表示の困難な場合、家族と一緒に利用者本位に検討している。	
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	センター方式(A・B)を利用し、家族に記入を依頼した。その後、面会時等に知人・友人より伺ったり、本人との会話の中で馴染みの生活を探り、職員間で共有している。		
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	毎日バイタルチェック表に記入し、職員が必ず確認出来るようにしている。又センター方式(D)使用。ケア会議等でひとり一人の有する力、アプローチで獲得できる力なども話し合っている。		
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	毎月のモニタリングを行い、計画の実施状況と本人の状態を確認している。又計画作成時にはカンファレンスを行い、本人と家族の思い、Drや薬剤師よりの意見を反映させ、検討している。	定期的に利用者のアセスメントを実施し、聞き取った利用者・家族の思い、かかりつけ医の意見等を基に介護計画は職員間で検討し、作成又は見直しを実施している。モニタリングの根拠となる実施記録方法は、介護支援専門員が確認しやすい様式に作り直した。	
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	個々のケース記録に本人の言葉や思い、家族の意見、職員の気づきを記し情報を共有できるようにしている。また記録の書き方についても具体的にわかりやすく記入するよう心がけている。		
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	地区の行事には参加し、その時々生まれるニーズにはご本人の希望に添うよう対応している。		

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	花壇、畑を作り利用者と一緒に汗を流して収穫の喜びを共に分かち合い、安全で豊かな食生活を提供し、希望される理・美容院には職員一緒に出向き、対応している。		
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、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	本人・家族の希望される医者、入所前からの主治医にて定期受診している。その際付き添う家族や職員より本人様の状態を適切に説明しDrより詳細な指示を頂き支援している。	利用者・家族の希望するかかりつけ医による定期受診がされるよう支援している。利用者や家族の状況に合わせて、事業所の職員又は家族が通院介助をし、通院結果は、電話で家族へ報告したり、送迎の際に聞き取ったりし双方で情報共有されている。	
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	日常の関わりの中で捉えた情報や気づいた事は職員間で共有し、受診時には報告し、適切な受診が出来るよう支援している。		
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。	入院時、家族との連絡を密にし医療機関との情報交換や相談をおこない、本人のストレスや負担の軽減を図った。家族の協力・了解を得て、利用者の支援方法や身体状況に関する情報を医療機関に提供したり、又医療相談室と連絡を取り、回復状況の確認を行った。		
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	入居時に救急時や終末期についても家族の意向を確認して施設としての限界についても十分に説明し同意を得ている。救急搬送される入居者がおり、その際本人の思いやご家族の気持ちの変化に注意を払い援助に努めている。	利用者が重度化した場合や終末期に向けた事業所の方針が作成されていない。かかりつけ医の意見により、緊急時に使えるよう利用者の病歴等を記録した、緊急時受診サマリーを作成し、家族の意向等も聞き取っている。	医療連携体制加算をとっていない事業所ではあるが、事業所としての方針を明文化し、家族への説明と同意を得ることが大切である。
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	利用者の身体の前急変や事故などのために適切な行動が取れるよう、消防署で講習を受けたりし、実際の場面で活かせるよう技術を習得している。		
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	避難訓練を毎月1回実施している。消防署の協力や地域の方々とも協力体制を築いている。災害等のニュース報道では利用者と一緒に話しあい、避難訓練も一緒に行っている。災害時の食料や、水などは施設内に保管している	消防署の指導を受けながら非常災害時の避難訓練を定期的実施しており、AEDの研修、地域の協力体制の構築、食料の備蓄なども整備されている。	

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
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	個人情報の記録は部外者の目に触れないよう管理徹底、流し失しないよう十分注意している。トイレ誘導や失禁などの時には羞恥心に配慮しプライベートを損ねないよう対応している。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないような言葉かけ等を行っている。個人情報の管理も適切にされている。	
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	利用者が思いを上手く表出できない方へは他者に気兼ねしないよう職員が訪室し話を伺っている。		
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	おおまかな一日の流れはあるが、個々の利用者の状態に合わせ、散歩や買い物など柔軟な対応をしながら、利用者の気持ちを尊重し支援している。		
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	化粧品を所有し、外出時には身だしなみを整えて出かけられる方もいる。理容・美容室への支援も行っている。自己決定の難しい方へは職員が季節に応じた衣類を一緒に準備するなどの支援をしている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者の希望するメニューやひとり一人の好みを把握している。食事の下準備・盛り付け・片付けも個々の状態に合わせ、一緒に同じテーブルで職員も食事をしている。	利用者の好きなものや昔作った料理等を取り入れ、献立を立てている。食事一連の流れの中で利用者が出来ることは役割として出来るよう工夫し、取り組んでいる。	
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	バイタル表を全職員が共有し、水分量や食事量、体重増加を確認し、脱水につながらないよう配慮している		
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	毎食後、口腔ケアの声かけし実施し、ひとりでできない方へは介助し、時々洗浄剤にて義歯洗浄を行っている。		

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	入所時紙パンツだった方を布パンツに支援し、紙パンツ・パット使用中、失禁の多い方は主にトイレ誘導し失禁回数を減らし、トイレでの排尿を支援している	排泄チェック表を利用し、利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導しながら排泄の自立に向けて支援している。排泄の自立した利用者多い。	
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	朝の体操・散歩などや食物繊維の多い食材を提供したり自然な排便を促す。利用者の中には病院から下剤を処方されている人もいる。		
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	近くの温泉施設への声かけをしたり、個人の希望や状況にあわせて、施設内で入浴をしている。一人で入浴が困難な方には介助しながら楽しく入浴できるよう支援している。	事業所の入浴を敬遠する利用者も、隣の温泉施設の入浴は楽しみとしている。利用者の希望に合わせた入浴支援を行っている。	
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	起床・就寝時間に決まりはないが、ひとり一人の生活のリズムに合わせ、日中の活動を増やし、夜間の安眠につなげている		
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	服薬の際飲み残しが無いようひとり一人の服薬の確認し、薬袋の回収している。症状に変化がある場合は職員・家族にて話し合い、主治医の支持を仰いでいる		
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	利用者の生活歴や性格を把握し身体状況によりそれぞれの役割を持っている。草むしり、掃除洗濯物たたみ盛り付けなど様々な作業をして頂き終了した際にはお礼の言葉を伝えている。		
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	利用者の希望に添ってホーム周辺を散歩したり、ドライブをしたりしている。家族の協力を得ながら自宅へ出かけることもある。	天気の良い日は近所を散歩したり、畑に収穫に行ったりしている。一人ひとりの希望に合わせてドライブ等も実施している。	

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	お金を持っている事で安心される利用者には財布を持って頂いており、金銭管理ができる利用者には買い物の際支払いをしていただいている。基本的には家族同意の上施設側が管理しており、外出時は本人に渡し払っていただき金銭の確認、出し入れの支援、計算の援助をしている		
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	利用者の希望に応じ電話をかけたり、取り次ぎを行っている。プライバシーに配慮し事務所や子機を使用し自室にて対応も支援している。		
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	利用者と同じ空間で生活しているため、寒暖の差があるときは窓の開閉をし、カーテン・エアコン使用の支援をし、温度調整をこまめに利用者の不快にならないように支援している。季節の花を飾り、季節感を感じていただいている	玄関前の椅子やベンチ、共有空間のテーブルと椅子、テレビに向かってソファ等を配置しており、利用者は思い思いに好きな場所で過ごしている。季節の花等で季節感を感じられるように工夫している。	
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	利用者の自席の他、どこにでも添わっていただけるようソファ・長いす・いすなど設置し、気の合った利用者同士ですごしていただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居室の壁に写真・カレンダー・塗り絵等を貼るなど自由に使っていただいている。ご家族の面会の際は居室にてお話して頂ゆくりと過ごしていただいている。自宅からご自分の使い慣れたものを持ってきていただいている。	居室には、自宅から持ち込んだ植木鉢や鏡、写真等がある。また、趣味の絵が描けるよう、クーピーや画用紙も準備している。出来上がった作品を居室等に貼り、落ち着いて過ごしている。	
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	個々の居室に設置した表札により居室の間違えは少ないが迷われる方には大きめの表札の設置もしている。歩行介助の必要な方にはポータブルトイレを設置し、夜間のみで利用している。		