（別紙4）　　令和　1　年度

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	3270300167		
法人名	有限会社　佐香		
事業所名	グループホーム　四季彩　さくら棟		
所在地	島根県出雲市灘分町204-2		
自己評価作成日	令和2年2月6日	評価結果市町村受理日	令和2年3月11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.kaigokensaku.jp/32/

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	有限会社ケーエヌシー
所在地	松江市黒田町40番地8
訪問調査日	令和2年2月14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）】

当事業所は旧平田市の斐伊川土手の田畑や住宅などに囲まれた穏やかな環境の下にあります。基本理念は「ゆっくりと　何度でも繰り返し　その人らしい穏やかな暮らしが共に彩れるケァに努めます」ひなまつり、花見、七夕会、四季彩祭り、紅葉見学、クリスマス会、新年会など都度ご利用者の状態に合うよう工夫をしながら季節を感じていただける行事を行っています。日々のレクリエーションの他、気候の良いときには、ご近所の作られた畑や花壇を眺めながら散歩を行っています。地域の方には挨拶をしていただいたり、防災訓練に参加していただいたり、雪かきを手伝っていただいたりなど年間を通して温かく見守っていただいています。

【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）】

四季彩は南東方向に民家が連なり、天井川である斐伊川の土手と北方位に田畑や民家、四季の峰々が眺望できる自然環境に彩られる斐川平野に立地している。「その人らしい穏やかな暮らしを共に彩られるケアに努める」との事業所の基本理念を職員は何時も意識づけてケアに努めている。行事は季節を感じて貰う五感刺激や利用者のコンデション等に配慮してひな祭り等の年中行事を実施し、レクリエーションを日々楽しみ、気候の良い日は散歩に出かけて近所の畑や花壇を見て地域の方から挨拶を頂く等、利用者の方が笑顔でグループホームでの生活を楽しく過ごせるように支援が行われている。防災訓練では婦人会のボランティア参加を得たり、降雪の季節には地域の人は雪かきを手伝ってくれる等地域との連携は築かれている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	玄関とホールに理念を掲げ、常に意識し理念に沿ったケア出来るよう心掛けているが勤務体制が変わってからは毎朝申し送り時の唱和は行えていない。	「その人らしい生活をして頂けるよう」との基本理念は「焦らず走らず根気よく」と具体化され、共用空間の目につくところに掲げてあり、職員は理念を共有し日々意識付けされ、ケア実践に努めている。	
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	自治会に加入し、地域の敬老会に参加したり、ボランティアが定期的に来てくださっている。避難訓練時には避難の協力をして頂いているが、日常的な交流は行えていない。	利用者は地域の敬老会や婦人会ボランティアのお茶会に参加し、昨年は中学生と交流を行い、散歩では地域の方と会話をかわす等又、避難訓練では婦人会のボランティア参加を得て、地域と繋がる交流している。	近くに幼稚園ができるので、交流ができたら良いと希望されているが、交流の工夫に期待したい。
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	地域代表の方が参加される運営推進会議を通し利用者様の様子を報告したり、避難訓練時に協力して下さる地域の方に介助方法について話す機会はあるが地域貢献は行えていない。		
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	施設内での行事、日常の取り組みを報告し地域の方々から意見やアドバイスをいただきサービス向上に活かしている。	二月に一回の運営推進会議は難しい事例等相談できる場所となり、地域の参加者は地域行事等情報提供を行い、報告される利用者の暮らしぶりやケアは利用者も出席して市担当者等参加者は双方向的に話し合い、そこでの意見は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	運営推進会議に参加していただいたり、介護相談員に来ていただいている。何かあれば相談できる体制ができている。	市の担当者と運営推進会議で日頃の事業所の取り組みを伝え、不明点、問題点など相談している。三カ月に一回派遣される介護相談員からの情報も得て協力関係を築きサービス向上に努めている。	
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	年に一度身体拘束の研修に参加し、参加した職員を中心に施設内研修を行い共通理解に努めている。三か月に一回身体拘束適正化委員会を開き、日々の振り返りを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束は駄目と認識し意識づけをしている。毎月のユニット会議や身体拘束適正化委員会では具体的な禁止行為等のチェックリストを作成し話し合って、特に気をつけている所は声掛けのケアに注意している。	
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注意を払い、防止に努めている	研修に参加した職員を中心に施設内研修を行い虐待につながる不適切なケアをしていないか確認している。		

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
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	成年後見の事例があり、職員の中には研修に参加し理解をしている者もいるが話し合いや活用の支援には至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時、退所時とも十分に説明を行い、同意を得た上で行っている。		
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	利用者からは計画作成者が定期的に意見を聞くほか日常生活の会話の中から要望を汲み取るように努めている。また、家族の面会時には近況報告を行い要望は伺うようにしている。	運営推進会議、日々のケアの中、家族の面会時、電話等から利用者家族の意見要望等聞き出したりして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	代表者は合同会議に出席するなど意見や提案聞く機会を設けている。意見や提案をもとに話し合い、反映されることもあるが、されない時もある。	合同会議では運営に関する職員の意見や提案は聞くようになっている。同会議では利用者トイレの男性用を共用トイレとすることが最近提案されている。	
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	代表者は随時職員ん意見を聞き、必要に応じて会議の議題として挙げる等している。		
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	研修の機会を設けているが、積極的な参加は少ないため必要な研修には参加を勧めるようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会や小規模ケア連絡会に加入し研修には参加しているがその後の取り組みには活かされていない。		

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
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	入所前の顔合わせの時から介護職員も同行し関わるようにしている。本人からの言葉以外の不安などを受け止めるように努めている。		
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	契約前の施設見学、契約時に家族との情報交換を行い悩みや訴え、要望を聞き把握できるようにしている。		
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	入所前に情報収集を行い、本人や家族の他医療関係者や在宅のケアマネージャーなどの意見も参考にして話し合い対応をしている。		
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	生活歴や入所前の生活の様子を共有し、利用者の状態や希望に合わせた役割してもらうよう努めている。		
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	家族の状況に配慮しながら病院受診、外出などの支援をお願いしている。毎週日曜日には家族から電話があり本人が電話を希望された時には支援している。		
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	友人、近所の方の面会はあるが、認知症が進行したことにより外出されることが少なくなったため入所前の関係が継続出来ている方は少ない。	来訪者にはゆったりとした時間が過ごせるように継続的な交流ができるようスタッフは支援をしている。又、来訪者の面会時の記入表は個人情報であり職員が記入して関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	利用者同士の関係や状態を把握し、気が合う人同士が会話を楽しめるようホールでの座席を配慮している。また、場面に応じて席を変えている。意思の疎通が困難な利用者には職員が間に入っている。		

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
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	要望があれば行っているが積極的には行えていない。		
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	本人の希望や意向を都度確認している。困難な場合は家族からの情報や本人の思いを感じ取るようにし職員間での話し合いを行っている。	生活を楽しめるように又、笑顔で過せるように支援するための利用者意向等の把握は丁寧な会話から行って、困難な場合は家族に相談をしたりそれとなくアプローチして表情や言葉等から情報を得るようにしている。	
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	入所前にこれまでの生活歴や暮らし方の情報収集を行っているが、入所後も新たな情報収集に努めている。		
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	日々の変化があれば詳しく記録をして申し送り情報を共有し、必要に応じて話し合いを行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の暮らし現状を把握し主任や計画作成担当者を中心に必要に応じて家族への相談や話し合いを行い、介護計画作成に活かしている。	利用者の生活課題に係るアセスメントや一ケ月に一回のモニタリングをもとにユニット会議で意見交換等話し合われ、本人や家族に提案されて介護計画が作成されている。	
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	日々の様子や職員の対応、結果、気付き等を介護記録に記入し情報の共有を行い実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	状況の変化によって生まれるニーズへの対応については一人の職員での判断するのではなく、職員間で話し合い様々な視点からの対応を県つするようにしている。柔軟な支援や多機能化は今後の課題である。		

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
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	運営推進会議により地域での協力体制ができてり、地域の行事に参加する機会もあるが地域資源の活用については検討の必要がある。		
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	週一回かかりつけ医の往診を受け、体調不良時などは相談の上協力医への受診も行っている。	かかりつけ医は週一回金曜日と緊急時には往診対応をして、訪問看護の看護師訪問のケースもあり、発熱等体調不良や緊急時は24時間体制で通院は家族同行であるが、適切な医療を受けられる関係を密に結んでいる。	
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	情報や気付きは日誌での申し送りの他口頭でも確認している。週一回訪問看護師の定期訪問受けバイタルチェック、体調チェックをしてもらっている。定期訪問以外にも電話で伝え対応について指示を受ける体制になっている。		
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。	入院時には情報提供し、相談員等と連携を取り情報交換を行っている。退院時には医療機関のカンファレンスに参加し必要な対応など理解できるようにしている。		
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	入所時に看取りに関する指針を説明しているが、看取りの経験も少ないため、看取りを行うには職員への研修、周知が必要。	看取りに関する指針は作成されて終末期ケアのマニュアルはできている。家族等には入所時に説明を行っている。終末期ケアの研修や職員の認識を高め意識づけが検討されている。	既に看取りケア経験の事例を振り返って早期に看取り研修を行い、事業所の対応できる最大の支援方法を話し合い、職員等が安心して連携をとる看取りケア実践の工夫を期待したい。
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	利用者の急変、事故発生時の対応については都度対応に改善すべき点があれば周知しているが定期的な訓練は行えていない。		
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	年二回の火災避難訓練のうち一回は夜間想定の訓練、一回は消防署と連携し地域の方にも参加していただき、実際の避難場所まで避難している。水害時の避難訓練も行った。	近くに消防署があり協力を得て年二回夜間も企画し火災避難訓練を行っている。水害時避難訓練は年一回行い、町内の方々も訓練に参加され車椅子の講習も行い、ホーム出口から避難場所までの誘導に協力して貰っている。	

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
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	誇りやプライバシーを損なわないような声掛けに努めている。不適切なケアが虐待につながる事の周知を行っている。	日々のケアサービス実践では、気になることはカンファレンスを行い、職員皆で話し合って本人の尊厳を損ねる言葉掛けは改善する案をユニット会議や合同会議で提案し利用者一人ひとりの人格の尊重に努めている。	
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	本人の希望や想いを表しやすい関係作りに努めている。		
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	本人の希望、意向を聞きながら一人ひとりのペースに合わせた生活が送れるよう支援している。		
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	散髪時には、どのように切ったらよいか本人の希望を確認している。服は自分で選ぶことが難しくなってきたため、好みの服を選ぶようにしている。また、化粧品、ヘアクリームの購入を支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員が同じテーブルで同じメニューを摂っている。利用者に盛り付けや食器拭きをしてもらうようにしている。	利用者はそれぞれもてる力を活かし下処理、調理、盛り付け等を職員と共に行いホームの食事を作り、職員と同じテーブルを囲み、会話を交わし楽しく食事をしている。野菜は一人ひとりの食事力に合わせ小さく切ったりしている。	
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	一人ひとり主食や副食の量を変えたり、摂取しやすい形状での提供を行っている。食事摂取量が少ない利用者には、栄養補助食品を提供している。水分が摂りにくい利用者には好みの飲み物やゼリーを提供している。		
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	声掛けや見守り、介助にて毎食後の歯磨き、義歯洗浄をしている。また週一回義歯消毒を行っている。		

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	排泄の記録をすることで一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように努めている。	利用者はリハパン使用の方が多く、排泄パターンチェック表を利用しながらトイレ排泄を大切にしている。トイレ自立支援は、自尊心に配慮し、プライバシーを考えながら周りの人に聞こえないように声掛けをして、誘導している。。	
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	毎日の体操や水分摂取の働きかけを行っている。利用者によっては牛乳を提供している。必要に応じて下剤を使用している。		
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	午前中から場合によっては午後にかけ入浴を行っている。時間の希望があれば添うようにしている。	入浴は、週に三日程度で午前中をメインにしている。午後に入浴希望される利用者は少数ながら、見守りで入浴する利用者もある。利用者個々にそって入浴を楽しむ支援に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	ここの希望にて休息してもらうほか、体調によっては職員の判断で休んでもらうこともある。夜間は室温調整、寝具などに気をつけている。		
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	薬の情報を個人記録にファイルし全職員がすぐにわかるようにしている。また薬の変更時は業務日誌に記入し注意点や観察点を明記している。確実に服薬できるよう個々に応じた支援をしている。		
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	体調や好みを考慮しながら家事的作業の役割分担をしている。利用者の状況に合わせたレクリエーションに参加していただくようにしている。		
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	一人ひとりのその日の外出希望には添えないことが多い。外出希望があれば家族へ連絡しお願いしている。	四季折々の気候の良い時節は、斐川公園、一畑薬師、立久恵峡、しまねワイナリー、出雲大社等に外出する支援はグループホーム事業となっている。利用者の外食や見舞等個人的に希望する外出は、家族同伴となっている。	

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	本人、家族了解のもとお金の管理は行っていいない。		
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	家族の意向にも配慮し、本人希望時には電話ができるように支援している。手紙のやり取りについては行っておられる方はおられない。		
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	ホールには季節に合わせた飾りや絵を掲示し、玄関には外出時や行事の写真を飾っている。	玄関等は利用者の趣味の作品や行事の写真が掲示され季節が感じられる等工夫して居心地よい共用空間となっている。ウッドデッキはプランターで育てた季節の花が観賞され、獲れたトマトは食材として調理され利用者の園芸を楽しく支援している。	
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	セミパブリックスペースは不足している為食事の席は決まっているが、レクリエーションなど場合によって席を変わっている。居室以外で一人になりたい利用者にはウッドデッキや玄関ホールに案内している。		
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	居室には使い慣れた家具や使いやすい収納用品が持ち込まれている。また、テレビ、写真、人形、カレンダー、等本人好みの空間作りをしている。	居室は、使い慣れた好みの調度品が持ち込まれ、馴染みの人の写真等を壁に装飾し居心地よく過ごす工夫を行い又、本人本位に簡素ながらその人らしい個性ある生活空間で居心地よく過ごす雰囲気の支援が行われている。	
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	建物内は、バリアフリーになっており、手すりの設置がされている。中庭にはウッドデッキが敷いてありホールから段差なく出られるようになっている。個々に応じて居室からトイレの場所が分かりやすいよう案内を貼ったり工夫している。		