

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	4490600022		
法人名	有限会社 ふくすけ		
事業所名	グループホーム ふくすけ 山法師		
所在地	大分県臼杵市大字戸室字長谷1135番地の1		
自己評価作成日	平成25年11月12日	評価結果市町村受理日	平成26年3月7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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成25年12月11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)】

今年度は、地域の人が入所させたいと思うふくすけにしていく。その為にも認知症介護のプロとして後悔しないケアと責任ある行動を行う。をスローガンにしていきました。組織の見直し、職員の機能と役割を明確化してきた。ケアの質に、こだわり、認知症のプロとして後悔しないケアができるように頑張ってきました。又、家族の集い・夏祭りを中心とした、利用者様のご家族に対しての支援も力を入れて行ってきました。家族が参加しやすい環境づくりにこだわり、模様しものを取り入れました。今後も地域の皆様に理解していただき、必要とされるグループホームとして地域に根差していくように努めてまいります。

【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)】

・利用者にゆっくり丁寧に対応するケアを日々心掛けています。利用者には常に笑顔で接することを実践しており、利用者も穏やかで身体拘束者はひとりもいない。利用者、職員ともに良い関係作りが出来ている。
 ・要望、意見などは家族の面会時や、ケアマネージャーが電話で聞いている。また、利用者には日常生活を通して聞き取ったり、表情や態度から読み取りながら要望や意見に添うように支援をしている。事業所は国道沿いにあり、車や人の出入りも多く、コンビニや病院も近くにあり、生活感が感じられる。

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、生き活きと働いている (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				

評価機関：福祉サービス評価センターおおいた

自己評価および外部評価結果

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	申し送りの際、出勤職員で基本理念、年間スローガンを復唱することで意識し実践に繋げられるように取り組んでいる	「本人の思いに添うケア」「本人に向かい合うケア」の基本理念を根底に、それぞれの業務委員会で目標を立て、実践に取り組んでいる。目標は共有できるように掲示し、常に職員の目に触れるようにしている。	
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	毎年行っている行事を通じて地域の方との交流を行いより良い関係を築けるように努力している	近隣への散歩時に挨拶を交わしたり、ボランティアの訪問もある。施設行事には、多くの住民の参加を得ている。利用者と一緒に地域の消防署見学に行ったり、施設側からの働き掛けも行われている。	
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	全職員が研修に参加し、自らのレベルアップに努めている。地域の会議に参加しながら、実践から得たことを発言している		
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	利用者様のケアや行事の取り組み等を相談報告し、意見を頂いている。ご家族様の参加は叶わないことが多いが対応として議事録を送付しご理解頂くように努力している	2ヶ月に一回、区長、民生委員、行政の参加があるが、家族や利用者の参加は得られていない。会議録も整備されているが、双方からの意見が少ない。	家族には、電話や手紙で案内をしているが、参加がない。家族の参加が得られるよう工夫が望まれる。また、事業所、参加者側双方から意見、要望などがあまりみられないので今後の工夫を期待したい。
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	運営推進会議を始め行事に参加頂いたり、不明なことは担当者に電話等で直接伺ったりして連携を取っている。包括支援センター主催の実務者会議に参加し、情報収集にあたっている	入居に際しての不明点や未認定者のサービス利用などの困りごと、不安な事などの相談を行っている。ノロウイルスや感染症など市職員も聞くなど気軽に行き来できる関係作りができています	
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	ミーティングや申し送りを通じ、予測されるリスクやその対応方法を話し合っている。安全面に配慮しながら利用者に抑圧感を与えない声かけを心がけている	表情や行動など、利用者の状況把握に努めている。月一回、事故対策委員会で接遇、虐待について話し合いを行ったり、虐待防止のための4項目を事務所内に掲示し、虐待防止を行わないケアを実践している。	
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に注意を払い、防止に努めている	定期的に職員へのアンケート調査を行い、その後管理者が職員とアンケートに基づいて面接を行い、虐待防止に努め、職員全体で話し合い虐待防止理解に努めている。		

評価機関： 福祉サービス評価センターおおいた

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	社会福祉協議会の安心サポートを利用されている利用者様も居られるが、後見制度利用されている利用者も少なく、学ぶ機会も少ない		
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	契約時は重要事項説明を中心に時間を取って丁寧に説明している。事業所のケアに関する考え方や取り組み等は施設新聞を用いて説明し理解を頂いている		
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	ご家族様には、手紙や面会時に明るく挨拶を行い、行事の際には手紙を出して参加をお願いして、施設職員と話しやすい関係性作りに努めている。出された意見や要望は、話し合い対応するようにしている	面会時に出来るだけ話を聞いたり、施設行事の案内時に手紙を入れているが、家族からの意見はあまり出ていない。	家族会の時に、家族だけで話しやすいように提供場所の工夫などを考えており、今後に期待したい
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	管理者は職員の意見を聞くように心がけている。、ケアカンファレンスで発言出来ない職員が少数の各委員会の会議で発言したことを各委員長がケアカンファレンスの際に委員会内容として発言することで意見が表されるようにしている	現場の主任やケアマネジャーが意見を聞いている。管理者も、年2回面接で話し合いをしている。入浴時間や休憩時間の変更、スタッフの人員配置の意見など、運営に反映している。	
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	管理者は現場、職員の状況を把握し、各職員の評価に努め、希望者には資格所得の支援に配慮している。また健康診断の実施や職員の心身の健康状態を配慮している		
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	管理者は外部研修の情報を収集し、全職員が受講できるように計画を立て実行している。また受講した研修報告をケアカンファレンスで行っている		
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	他施設の見学や、地域主催の会議に参加し、交流を図っている		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	施設利用希望時は必ず施設見学を行って頂く。入所事前にご本人に会い、出来る限り情報収集を行う。入所後は出来る限り関わりを持って聞き取りを行い、安心した生活が出来るように努力対応していく	
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	ご家族には、これまでの生活や思い、これからの思いを伺い、御本人とともに関係性を作って行けるように努力している	
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	施設入所前には、御本人に会いに行き状態の把握に努めている。施設として御本人やご家族の最善を考え、必要とあれば他サービスへ繋げるように心がけている	
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	利用者様と沢山の会話をもち不安や喜び等を知ることに努め、思いを共感し和やかな生活が出来るように共に支えあえる関係作りに努めている	
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	利用者様の日々の暮らしの出来事や状態を毎月の手紙や施設新聞で報告し来訪時には御本人と御家族の時間を邪魔しないように配慮しながら状況をお伝えするように努めている	
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	利用者様の住んでいた地域にドライブに出かけたり、家族や友人へ電話をかけ会話が出来る体制作りに努めている	花見など季節ごとのドライブやふるさと訪問をしている。ふるさとの写真や情報の載っている本を図書館で借り、職員と一緒に見たりする事で馴染みの場所を大切にしている。また、馴染みの人が、ボランティアで良く訪ねている。
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	利用者様みんなで過ごす時間や仲の良い同士で過ごせるようにする等、利用者様同士の関係がうまくいくように、職員が情報を共有し支援するように努めている	

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
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	他施設や病院等に移られた方には、必要な限り情報を提供し安定した生活が送れるように支援を心がけている。退所後も許される限り面会に行き御本人を見守っていきたい		
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	利用者様と会話やレクの時間に、生活歴を用いて話をして把握や新たな発見に努めている。意思疎通が困難な利用者様はご家族様にお話を伺っている	入居時の様子や、家族からの聞き取り、前利用施設の情報提供などから思いや意向の把握に努めている。日常的な関わりから得た情報は、ケース記録にし、情報を共有している。ケアプランにも活かしている。	
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	利用者様との日々の会話の中で、新たな情報を聞くことが出来たら、記録し、職員間で共有したりケアプランに活用出来るように努めている		
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	利用者様1人1人の生活リズムを理解し、日々の関わりの中で、新しい発見をしながら全体像の把握に努力している		
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	御本人やご家族の思いや意見を反映することが出来るように心がけている。状態の変化等ケアプラン変更には柔軟に対応し、ケアカンファレンスで職員全員で話し合っている	家族の面会時に聞いている。面会のない家族には電話で聞いたり、介護計画書を郵送する時に、プラン内容を説明し、意見を聞くようにしている。	
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	個別記録はPCで管理し、いつでも閲覧可能な状態になっている。情報の共有については、申し送りやノート、ホワイトボードを利用し、耳だけでなく目で確認できるようにしている		
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	通院は必ず施設職員が付き添っている。また送迎が必要な場合は可能な限り対応する		

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	運営推進会議や施設行事に市役所、包括支援センター、民生委員、区長、近隣病院のMSWIに出席頂くことで、情報交換が出来、協力関係を築けている		
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	施設の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、通院介助を行ったり、訪問診療に来てもらったりと複数の医療機関と連携を図っている。通院は施設職員が付き添い普段の様子や変化を伝えるようにしている。	協力医に限らず、利用者の希望する病院の受診ができ、受診には看護師が同行している。受診結果はミーティング時に報告し、パソコンで情報を管理し、共有している。他市の専門医への受診には、家族が付き添っている。	
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	介護職は常に利用者様の状態観察を行い、普段と違うところがあれば看護職に報告し、適切な医療につなげるように心がけている		
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。	利用者様が入院した際は、介護要約を作成し病院へ情報提供している。5～7日に1回は職員が見舞うようにし、情報交換や相談に努めている。退院の目途がついた場合は速やかに受け入れ態勢を整えている。		
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	御家族と年に1回は面談し、緊急時に対応の説明や今後の方針を話し合い、書面によって確認している。	看取り指針を策定し、家族へ意向確認をしている。スタッフ会議で、方針の共有をしている。過去に一回看取りを行った経験があるが、その後は、常時医療的ケアが必要になると、医師の説明や家族の意向で、病院への入院のケースが多くなっている。	
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	AEDを設置しており、職員が取り扱えるように救命救急の講習を実施している。事故が起こった場合は、看護師の指示の元、応急対応し、速やかに医療機関を受診出来るように配慮している		
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	定期的に消防署の協力の元、避難訓練。避難経路の確認、消化器の使い方の訓練を行っている。災害に備えて備品も用意している	年2回、消防署も協力して避難訓練、避難経路などの確認を行っている。居室毎にスプリンクラーの設置がある。利用者と消防署見学を行ったことで署員と利用者が顔見知りになり良い関係ができています	

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
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	利用者様の人格を尊重し、権利を擁護し、意思を尊重出来るように、声かけ対応に配慮し、また守秘義務に関しても意識を高めあっているように日々の業務を通じて話し合っている	排泄の誘導時の声掛けや失敗が見られた時など、他の利用者に気づかれないよう言葉掛けなどに配慮している。利用者に接する時は、言葉や態度をいつも自問自答しながらケアを行っている。	
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	1日2回のお茶の時間にはメニュー表を見て利用者様に決めて頂いている		
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	利用者様1人1人の生活リズムや思いを大切にし、出来るだけその人らしい生活が出来るよう入浴や作業、行事の参加等配慮している		
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	希望をとり美容師に施設に来てもらいカットを行っている。ヘアカラーも出来るように支援している。馴染みの美容院がある場合や希望があれば職員が付き添って行けるように支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日等のイベント時には利用者様の好物をメニューに取り入れている。味付け等工夫し嫌いな物でも食べて頂けるようにしている。また出来るだけ利用者様に片付け等手伝っていただいている	見守りや介助者が多くなり、職員と一緒に食事を摂る事が困難になったが、ゆっくり楽しんで食事できるように食器の片付けなどに配慮している。お膳拭きなど利用者の能力に応じ、手伝って貰っている。	
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	食事量、水分摂取量は毎日チェックし、水分摂取が困難な方にはトロミやゼリー形で提供している。1日の水分摂取量が決まっている利用者様には目標水分量を取って頂けるように声かけを行っている		
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	1人1人に応じたケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている		

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
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	利用者様の排泄リズムを把握し、個人個人に合わせた排泄介助を行えるように努めている	排泄チェック表をもとに、失敗による不快感の軽減のため、声掛け、誘導を行っている。日中トイレを使用する人には、夜間は居室にポータブルトイレを設置している。	
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	排泄パターンを記録把握に努め、乳酸菌や繊維質が多く摂取出来る食材の使用や水分摂取を心がける。また体を動かして頂いたり、疾患や体調に合わせて内服でコントロールする場合もある		
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	入浴の希望時間を伺い、季節や体調に配慮しながら出来る範囲で希望に添えるように努めている	午前、午後、本人の希望に応じて週3回の入浴を行っている。入浴を嫌がる利用者には、声掛けの工夫や、気の合う職員が対応するなど、利用者に合わせて支援をしている。	
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	日中の活動を促し不安等あれば少しでも取り除けるように話を聞くよう心がけている。夜間寝付けない時は、飲み物を飲みながらお話しする等努めている。眠剤を使用されている利用者様は日中の様子も注意している		
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	服薬時は利用者様がきちんと服薬出来ているかを確認している。個人のケースに処方箋のコピーを整理し、職員が内容を把握出来るようにしている。変更等があった場合は申し送りノートを使用し、職員が情報を共有している		
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	日々の関わりの中で利用者様の得意分野を見つけ、お願いできそうな仕事を頼んでいる。仕事が終わった後は必ず感謝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	天気や本人の気分に応じて、ドライブや散歩に行けるように心がけている。家族との外出には柔軟な対応を行っている	近隣への散歩や、事業所の買い物時に、ドライブを兼ねて外出するなど、できるだけ戸外に出掛ける機会を作っている。また、本人の希望により、外出時に馴染みの場所などを訪れている。家族の協力で仏様参りをしている。	

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
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	御家族と相談して少額の金銭を持たれている利用者様もいるが、ほとんどの方は施設が管理し利用者間のトラブルを防止している		
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	家族や友人に年賀状や暑中見舞いを出したりしている。居室でも電話が出来るように子機を使い、いつでも希望に対応できるように支援体制を整えている		
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	共同生活空間は生活感と季節感に配慮した整理と装飾に心がけ、利用者様が居心地良く過ごして頂けるように注意している。利用者様には掃除等手伝っていただいている	季節に応じた飾りつけをしている。ソファ、畳の部屋などがあり、少人数でくつろげるように配慮されている。また、水槽がいろいろな場所に配置され、利用者の癒しの場になっている。ホールからは、石庭が臨まれ、その後方には山が広がっており、季節を感じることができる。	
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	玄関、リビングにソファを配置し、また畳の部屋の段差を利用し利用者様同士が気軽に腰かけてお話しが出来るようにしている		
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	馴染みの家具を持ち込まれたり、家族の写真や飾られている利用者様も居られる。持ち込みが無くても居室内の壁を飾ったりして居心地良い空間づくりに努めている	馴染みの物の持ち込みや、自筆の習字、塗り絵、家族の写真を飾っている。花の好きな利用者には、季節の花を飾っている。居室内でポータブルトイレを使用する人にはカバーを掛けるなど、個別に配慮をしている	
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	利用者様の居室にネームプレートを貼ったり、トイレも分かるように、利用者様の気づきに配慮し、環境作りに努めている		