

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	0591100052	
法人名	社会福祉法人 交楽会	
事業所名	グループホーム もりの郷	
所在地	秋田県北秋田市小又字平里63番地	
自己評価作成日	平成28年10月11日	評価結果市町村受理日

※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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 秋田県社会福祉士会
所在地	秋田市旭北栄町1番5号
訪問調査日	平成28年10月29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)】

窓からは雄大な森吉山、すぐそばを走る秋田内陸縦貫鉄道を望み、広がる自然豊かな環境に立地しています。グループホームは家庭的な雰囲気の中、入居者のみなさまにくつろいでいただけるよう、ゆったりとした空間作りとなっています。利用者のみなさまに寄り添いながら、会話や傾聴に努め、報告、連絡、相談を密にして職員間の情報の共有化を図り、安心・安全に暮らせるよう、また生活全般において自立支援に繋がられるように配慮し、支援しています。複合ケアセンターとしての利点を活かし、地域やデイサービスの方々との交流を行ない、馴染みの関係を築いています。

【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)】

秀峰森吉山を望む自然豊かな環境の中で、利用者は四季を感じながら過ごしている。すぐ側を秋田内陸縦貫鉄道が通っており、利用者はホーム内の大きな窓から時折走行する電車を眺めて楽しんでいる。
ホームが高齢者デイサービス、障害者サポートホームと同じ施設の中にあることにより、日常的に利用者と地域住民が交流できる環境が整っていて、地域に開かれた施設となっている。複合施設の利点を活かし、それぞれの事業所の職員が連携して利用者の情報を共有して自立を支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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
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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	もりの郷の理念の下に利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立って必要とされるサービスの提供を行っている。安心した生活を送れるよう報告・連絡・相談を密にし、情報の共有を図っている。	森の郷全体の理念の下、ホーム独自の理念があり、職員は常に理念を意識した支援を行っている。新任職員には研修会等で理念を理解していただくよう努めている。	
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	地域のクリーンアップや祭典、行事に参加したり、祭典やたなばた火祭りには模擬店を出店して地域の方々と交流をしている。毎月地域の婦人部の方々とお茶っこ会を開催したり、老人クラブとの交流会も行っている。	毎月地域住民が定期的に訪問し利用者と茶話会を行っている。また、地域の夏祭りの際には模擬店を出し、地元の幼稚園や小学校に飲食物のチケットを無料で配布するなどして、地域住民との交流を深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域の方々に施設に足を運んでいただき、利用者とのかわりを持っていただくことで、認知症の理解をしてもらえるようにしている。必要に応じてアドバイスを行っている。		
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	会議の際、毎回施設行事の実施状況や利用者の状態、サービス状況の報告を行い、今後につなげている。	運営推進会議には行政職員、自治会会長、民生委員等が出席し、避難訓練に関する話し合い、利用者の状況や外出支援に関する取り組み等が報告されている。	運営推進会議における利用者の情報交換を通じて、利用者へのサービス向上に活かすことができるように期待したい。また施設の機能を活かし、研修会や勉強会等、地域に向けた情報発信ができるように期待したい。
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	森吉総合窓口センターのセンター長を地域推進委員にお願いしており、運営推進会議の中で話し合いをしている。	法人全体で市当局と日常的に連携して、入居者の現状や各種イベント情報等を共有している。施設の空き情報を共有することで、緊急時の受入れに活かされている。	
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	職員は常に利用者の行動を理解するようにし、見守りを行い危険の無いように努めている。身体拘束の勉強会を計画し、身体不拘束の共通認識を持ち、職員が互いの行動を注意しあえる職場作りを行っている。	基本的に身体拘束は行わず、利用者個人の自由を尊重している。複合施設の利点を活かし、各事業所の職員全体で利用者の情報を共有して、事故防止に努めている。	
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	虐待防止についての勉強会を計画し、虐待が見過ごされないように、虐待行為や身体拘束は人権侵害に当たることを認識しあい、日頃の対応を振り返りながら各職員と防止に努めている。		

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
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	現在は制度利用の必要がある利用者はいないが、勉強会を開催し制度の理解を図っている。		
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	入居前にパンフレットや重要事項説明書などを利用者本人や家族に渡し、入居時までに説明をしている。不安や疑問点を確認し、納得していただいてから署名してもらっている。		
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	法人内の苦情相談の設置と掲示、家族の面会時及び電話などで施設に対しての要望や個人に対するサービスの要望など機会があるごとに何うように努めている。	利用者や家族等からの意見や要望等は管理者が窓口となって、随時受付しており、日常生活に関する要望等が寄せられている。また、家族総会では第三者委員による相談コーナーを設けている。	
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	毎月のグループホーム職員会議、運営会議、職員との面談などで職員の個々の意見や提案を聞いて運営に生かすように努めている。	毎月の職員会議や森の郷の運営会議等で出された利用者の現状を報告し、複数の事業所の職員間で利用者の状態を共有している。個々の利用者への対応に関しては現場の職員のアドバイスを重視している。	
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	法人内の人事考課を利用し、職員個々が一年間の目標を設定することで、各自が向上心を持って働けるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	介護の方法など職員の力量に合わせて勉強会を行っている。グループホーム職員会議や勉強会、施設内研修、外部研修にも参加し、実践に活かせるように務めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	資質向上委員会を作り、同業施設等での研修を計画している。また、グループホーム連絡協議会に加盟し、研修に参加できるよう調整している。		

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
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	申し込み時点で希望があれば施設の見学はいつでもできることを伝えている。担当ケアマネから利用者の状態を聞き、把握しておくことで事前面談で本人の要望を聞いてケアプランに反映でき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	担当ケアマネから情報を収集し、事前面談においては家族の要望や困っていることなどを聞き、いつでも相談に応じることができることを伝え、安心していただいている。		
17		○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	利用者と一緒に食事の準備や片付け、掃除、洗濯、ゴミ捨てなどの家事作業を手伝ってもらっている。おやつの中には職員も一緒に話をしたり、余暇時間には体操、ゲーム、レクを行い楽しんでもらっている。		
18		○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	面会時や電話で利用者の健康状態や生活状況を伝え、安心して頂いている。又、家族の相談事に対して話を聞いている。月1回のもりの郷だより、年3回のもりの郷広報誌を発送し見ていただいている。		
19	(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	理容・美容・買い物は本人が在宅中に利用していた馴染みの場所に付き添いし、利用できるよう配慮している。地区の敬老式や地域の行事にも参加している。	利用者の馴染みの関係を重視し、行きつけの美容院、商店、薬局等に同行支援している。その他、地区の伝統芸能を鑑賞するなど、昔からの習慣が継続できるように支援している。	
20		○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	日常生活においてそれぞれ役割を持っており、支え合って生活している。トラブルがあった時には職員が間に入り、速やかに関係の修復をしている。		

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
21		○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	他施設への入所や入院での退居でも必要に応じて退居後も関係機関や居宅のケアマネにも施設での情報の提供をしている。		
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					
22	(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	利用者支援を優先的に考え、職員全員で報告・連絡・相談を密にし情報の共有に努めている。困難な場合には家族に相談したり、本人の思いを汲み取るように配慮している。	24時間シートの活用、家族からの聞き取り等により利用者の情報を共有している。起床・就寝時間、入浴の時間帯等は利用者の生活習慣に基づき個々に決めていただいている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人または家族、居宅の担当ケアマネからこれまでの生活環境などの情報をいただき、これまでの経緯の把握に努めている。		
24		○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	個々の一日の状態を日々の記録に残している。毎月、介護経過記録にはケアプランの実施状況や心身状態の変化も記入し、定期的にあセスメントを行い、把握に努めるようにしている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	利用者本人、家族の意見や希望を聞き、支援方法についてカンファレンスの中で意見交換している。現状の課題をしっかりと把握するようにし、介護計画に反映させている。	介護職員が1~2名程度の利用者を担当し、カンファレンス等で現状を報告している。定期的なモニタリングを実施し、申し送りノートを活用することで介護計画に活かされている。	今後さらに利用者のサービス向上に活かすためには、個々の職員の技術的な格差が広がらないような指導体制を構築することを期待したい。
26		○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	日々の記録では一日の様子がわかるようにしてあり、状態の観察等も記入している。朝の申し送りや申し送りノートで情報を共有している。随時カンファレンスで見直ししている。		

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
27		○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	外出などを通して地域資源を活用し、楽しむことができるようにしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医を受診し、緊急時の対応も家族やかかりつけ医と相談している。薬局では飲みやすいように一包化してもらったり、配達していただき、副作用などについても伺っている。訪問歯科診療を取り入れ、口腔衛生に配慮している。	利用者の希望を重視して、従来のかかりつけ医の受診が継続できるように支援している。また、ホームのかかりつけ薬局を一つにすることで連携を深め、適正な服薬管理を実施している。	
29		○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	状態に変化が見られた時はデイサービスの看護師に状態を伝え、様子を診てもらい、状況に応じて受診やケアのアドバイスをもらっている。		
30		○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。	入院中は病院を訪問したり、家族や看護師から状態などを伺い、情報交換に努めている。必要に応じて家族や居宅の担当ケアマネと話し合いを行っている。		
31	(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	入居時や状態の変化に応じてその都度、重度化した場合や終末期のあり方について家族と相談したり、かかりつけ医の意見を聞きながら方針を検討している。居宅のケアマネとも情報を共有している。	重度化により常時医療的な処置が必要になった際は、家族と相談しながら医療機関に入院できるように支援している。また、入退院時は地域のケアマネと連携して今後の受入れ施設等を探すように努めている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルを作成し、対応方法や手当てなど応急処置の勉強会を行い、発生時パニックにならないようにし、実践に対応できるようにしている。		
33	(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	水害想定避難訓練や年2回の消防訓練（日中、夜間）を実施している。市の避難勧告は直接連絡が入ることになっている。又、運営推進会議を通し、地域住民への協力もお願いしている。	年2回、火災を想定した避難訓練を実施している。また、過去に水害に遭った経験を活かし、早めの対応に心掛けている。有事の際は法人内の施設に避難できるような体制が整っている。	

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					
34	(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	個々の人格を尊重し、言葉使いに注意している。入浴は他者と一緒にならず、ゆっくり入浴出来るようにしている。又、排泄時の言葉掛けや環境に対しても配慮している。	個々の利用者を理解することを基本としている。認知症に係る症状に対しても否定せずに、利用者の今までの人生を重視して、人格を尊重するように努めている。	
35		○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	おやつや飲み物、外食の時は好みのメニューを選んでもらったり、日常生活の中でも選択していただく機会を増やし、本人の意思を確認してから、支援するようにしている。		
36		○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	本人のしたい事を可能な限り自由に行っている。日課として目安にはしているが、個々のペースを大切に、本人の意思を尊重した支援を行っている。		
37		○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	季節に応じた衣類を家族に持って来ていただいたり、好みの服を着用してもらっている。ヘアスタイルなどはその人らしく、その人らしい身だしなみができるよう配慮している。		
38	(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	本人の嗜好や摂取状況に応じたメニューも提供している。食事の下拵えや味付け、調理を一緒に行っている。また、食事の準備や片付けも役割を分担して行ってもらっている。	利用者と外出する際に山菜を取ったり栗を拾うなど、旬の味覚を楽しんでいる。準備の際は果物の皮むき等を利用者と一緒に行っている。また、飲酒等、在宅時の生活習慣を継続できるように支援している。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	メニュー表を作成し、食事のメニューが偏らないように配慮している。食事や水分の摂取状況を把握し、摂取しにくい方には補助食品やヨーグルト・ジュースなども準備している。		
40		○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、一人ひとり言葉掛けを行い、口腔ケアを行っている。自ら出来ない方には介助したり、必要に応じて訪問歯科医の助言をもらっている。		

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
41	(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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、排泄チェックをもとに、状態に合わせた支援を行い、自立に向けた取り組みを行っている。	トイレは双方の廊下から利用できるような構造になっており、導線が短く利便性は良い。介助の際は個々の利用者の自尊心に配慮した排泄支援を行っている。	
42		○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	本人に排便の有無を確認したり、意思表示できない方には排泄チェック表や食事摂取量などで判断している。便秘時には水分補給や腹部マッサージ、身体を動かしてもらったりしている。		
43	(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や健康状態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	入浴日、時間は特に決めず希望があれば毎日入浴できるようにしている。本人の希望やタイミングに合わせ、本人の意思を確認してから支援している。	入浴日や入浴時間等は利用者の要望に合わせて随時入浴できる体制が整えられている。また、夜間入浴や足浴等、利用者の希望に応じて柔軟に対応している。	
44		○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	就寝時間は決めておらず、居間でテレビを観て過ごしてもらったり、居室で思い思いに過ごしていただき、本人の好きな時間に就寝してもらっている。日中でも居間でゆったり寛いでもらえるようにしている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々が使用している薬の内容や副作用など、薬の説明書で随時確認している。変更があった時にはその都度確認し、把握に努めている。毎日服薬前は職員で再確認してから服薬していただいている。		
46		○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	自宅で生活していた時のように家事など可能な限り行っていただけるように支援している。趣味活動や屋外の散歩、季節ドライブなどに出かけ、楽しんでいただいている。嗜好品や晩酌を楽しまれる方もいる。		
47	(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	本人の要望があれば散歩や外出、畑や中庭の花壇の手入れなど気軽に戸外に出られるように配慮している。買い物やドライブ、馴染みの地域の行事、夕食や自宅への外出の機会も設けている。	利用者の個別外出支援計画を年間を通して立案しており、利用者の要望に応じた外出支援が整っている。月に一度は皆で夕食を楽しんだり、利用者の自宅への送迎も実施している。	

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
48		○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	個々にお金を持っている方もおり、希望に応じて買い物などできるように支援している。		
49		○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	カウンターに電話を置いてあり、要望があればいつでも使用していただき、家族と会話できるようにしている。手紙は本人が分かり易く説明している。		
50	(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、臭い、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	居間と台所は開放されており、共有の空間ではゆったり過ごせるように配慮している。窓が大きく日差しも入り、外の景色もよく見えるため、季節を感じられるようになっている。バルコニーでは内陸線が通過する際、手を振っている事もある。	共用の空間は窓が大きく、十分な採光により開放的な造りとなっている。窓から近くを走る内陸線が見え、利用者が手を振って楽しむこともある。屋内には年齢に相応しい創作物を展示して落ち着いた雰囲気演出している。	
51		○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	居間のソファで自分の好きな所に座り、思い思いの趣味や会話を楽しんでおられる。座る場所にも配慮し観たい番組を自由に楽しんでもらっている。交流スペースにもう一台テレビがあり他の番組を観る事ができる。		
52	(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	本人が使い慣れたものや、馴染みのものを身近に置き、本人が落ち着いて過ごせるようにしている。(写真・位牌・観葉植物・趣味の作品など)	入居時には利用者が今まで使用していた櫛、鏡、その他の日用品等を持参していただき、なるべく自宅と同じような空間で過ごせるようにしている。また、利用者や家族の写真を飾ることを勧めており、思い出を共有することで良好なコミュニケーションができています。	
53		○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	施設内はバリアフリーになっており、居室のベットの高さも調節ができる。トイレがすべての居室の近くにあり、車椅子用のトイレも設置している。本人がわかりやすいように居室やトイレには目印をつけたり配慮している。		