

### 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	2772401291		
法人名	医療法人 美盛会		
事業所名	グループホームくすのき		
所在地	大阪府枚方市養父東町18-30		
自己評価作成日	平成28年3月1日	評価結果市町村受理日	平成28年6月15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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年5月17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)】

一人ひとりの思いを尊重しながら、外出機会を増やし、イベント等も取り入れるように努め、その人らしい暮らしを安全かつ快適に提供できるようにしている。

【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)】

医療法人美盛会が設立、地域への社会貢献を担うグループホームである。介護老人保健施設美樟苑、美樟クリニックが隣接され、協力医療機関との医療連携が良く、利用者・家族に安心感を与えている。職員は利用者・家族とコミュニケーションの円滑化と、介護サービスの向上に努め、相互信頼関係が構築されている。事業所は小規模施設でアットホームな雰囲気であつて来訪者への受け入れが優しく暖かで、家族や馴染みの人はいつでも訪ねやすい。社会問題視されている職員の離職率が低く、定着率の高いことは職員間の人間関係の良好を伺わせる。課題に対しては前向きに検討し、イベントの企画と実施、おやつ作りや料理など日々の生活が安全で利用者本位となるよう実践している。地域の自治会長・民生委員からの協力・支援や、法人のバックアップもあり管理者と職員が一丸となり明るく円滑な運営がされている。

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 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、活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			

# 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	意識を職員全体で確認したうえ理念を作り、常に見やすい場所に掲示し、再確認するようにしている。	法人の理念及び、グループホームの理念3項目は玄関・事務室などに掲示さし、また全職員名札の裏面にも書き常にケアの実践に繋がるよう共有しカンファレンスやサービスの振り返り時に活用している。	
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	近隣の公園などに利用者と共に出掛け、近隣住民の方と挨拶したり、声を掛け合っている。地域の盆踊りや区民体育祭等に参加したり、地域ボランティアの訪問などもあり、交流を図れるように努めている。	地元の自治会には入会していないが、声かけを受け地域行事としての防災訓練、コミュニティの祭りや盆踊り大会へ参加したり、近隣公園への散歩時には挨拶など積極的にを行っている。ボランティアの訪問や近隣中学校の職場体験実習の受け入れ等、地域の一員として交流に努めている。	
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	運営推進会議で地域の代表の方々と話し合っており、廃品回収にも取り組んでいる。地域の老人会等の行事も教えて頂き、参加できるものには参加して、地域に向けて理解や支援の方法を発信できればと考えている。		
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	会議では利用者の状況や行事の内容を報告し、様々な意見を頂くようにしている。また、家族には記録を閲覧できるようにしている。	運営推進会議は偶数月の第一木曜日と定例化している。出席者も幅広く行政・自治会関係者、利用者・家族、知見者などで構成され協力的である。参考意見は運営上即取り入れることもある。現在事業所発信事項が多いので会議のあり方・進行を考案中とのことである。	
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	市町村担当窓口との情報交換に努めている。また、同じ地域のグループホームとも交流をもち情報交換を行っている。	枚方市役所・高齢社会室とは日頃から報告・連絡・相談は綿密に取り合っている。法人グループ内や同地域のグループホームとも情報交換しお互いにケアサービスの質向上に生かすよう切磋琢磨しながら協力関係を構築している。	
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	内部研修などにより理解を深め、玄関の施錠を含めて身体拘束ゼロに取り組んでいる。	身体拘束、高齢者虐待防止に関しては新人研修時、その後の事業所内研修でも繰り返し学ぶ機会も多く全職員は認識・徹底している。玄関なども鍵鍵され見守りで安全に努め、身体拘束ゼロを推進している。	
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	内部研修などにより理解を深め、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に支援している	現在のところ十分ではないが、今後も学ぶ機会を持ち、何かあれば支援していきたいと考えている。		
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	契約凍結の際には十分な説明を行い、家族・利用者共に理解・納得していただいている。		
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	苦情窓口を設置するとともに、月に1回介護相談員の受け入れをおこなっており、利用者・家族が外部者に相談できるよう体制を整えている。また、ご意見箱も設置しており、不満や意見・苦情などを自由に表明できるよう配慮している。	意見箱の設置はあるが、それよりも来訪時に直接、意見・要望などを聴取することが多い。月1回来訪の介護相談員の受け入れは事業所と利用者・家族間の橋渡しとして機能し、運営に反映させている。自由な発言は不満・苦情と取らず意見・アドバイスと受け止めて対応している。	
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	ミーティングなど職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させるよう努めている。	全体会議開催では忌憚のない意見が多く出ている。職員は、栄養・感染・リスク・イベント等の委員を分担し、真摯な意見・提案をし運営に生かしている。またそれぞれ年間目標を掲げ、自己研鑽に努めている。	
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	個々の職員の話に傾聴し、意見を聞き入れ、働きやすい環境作りに努めている。		
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	事業者内で勉強会・内部研修等を実施し、ミーティングなどを活用して話し合うようにしている。外部研修にも積極的に参加できるよう支援を行っている。		
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	近隣事業者との交流会に参加し、積極的に情報交換を行い、他事業所の良い点を取り入れられるよう努めている。		

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
<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	家族より予め情報を収集し、その上で本人自身から話を聞く機会を設け、それを真摯に受け止める事により、信頼関係を築くように心がけている。		
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	話し合いの場を十分に持ち、不安・要望などを受け止め、関係の構築に努めている。		
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	必要としている支援を見極め、グループホームでのサービス提供が適当か否かを判断し、必要に応じて他のサービスを紹介するなどの対応に努めている。		
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	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、言葉遣いや対応に留意し、支えあう関係構築に努めている。		
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	面会時に本人・家族としっかり話し、家族に理解していただき、連携・協力しながら本人を支えていくよう努めている。		
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	思い出の品等で部屋作りを行うなど、支援に努めている。	利用者の友人・知人・家族の受け入れはほとんどんいらっしてくださいをモットーに受け入れは積極的である。反対に利用者は加齢とともに「ここが私の居心地一番の場」としている人もいる。家族の協力で馴染みの美容室や店に出かけることもある。	
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	孤立する事なく、利用者同士が関わり合い、支え合えるように積極的に声を掛けを行い、レクリエーションや創作活動への参加を促し、関係の構築に努めている。		

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	退去後も家族や移られた施設などに連絡を入れ、現況などを確認するようにしている。		
<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	利用者の思いや希望に傾聴し、意向を把握したうえで利用者本位のサービス提供を心掛けている。	居室担当職員を決めている。日頃の言動や様態から利用者の思いや意向を把握し対応している。情報はアセスメントシートに落とし込み職員は共有し利用者本位となるよう個人ファイルに記載の上、ケアにつなげている。	
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	本人・家族からの情報収集に努め、様々な角度から把握す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	予めの情報収集から、或いは日常生活の中から現状把握に努め、ミーティングなどを通じて全体で共有するようにしている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるように、本人や家族の意向を十分に確認した上でスタッフで検討し、介護計画を作成している。その遂行状況・効果などを評価するとともに、状況や状態の変化、本人・家族の要望などに応じて見直しを行っている。	利用者・家族・居室担当者・医師などの意見を聴取しアセスメントしながら一人ひとりを尊重した個別の介護計画をケアマネージャーが作成している。状況・状態変化の折は即利用者・家族と話し合い現状に即した介護計画が作成され説明納得されたものを職員は共有した上でケアにつなげている。常にPDCAサイクルで見直し記録している。	
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	個人記録に記入した上でミーティングにて情報の共有を図り、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、その時々にも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	可能な限り本人や家族の要望に応えられる様、臨機応変な対応を心がけている。		

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
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	必要性に応じて民生委員やボランティア、自治会等の協力を得ながら支援している。		
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	協力医療機関にて適切な医療が受けられる様支援しているが、他病院での受診を希望されるような場合は柔軟に対応している。	9名中1名のみ従来からのかかりつけ医で他の8名は説明納得の上、協力医療機関の診療を受けている。専門医(精神科)の受診は家族の協力のもと家族と管理者が同行し2ヶ月に1回受診し個々に適切な医療が受けられるよう支援をしている。	
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	状態の変化や異常など相談しながら健康管理を行っている。また、協力医療機関の看護師とも十分連携が図られている。		
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	密な情報交換により協力医療機関との連携は十分図られており、適切な支援を行っている。		
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	「看取りに関する指針」を作成し、利用者に際して十分な説明を行い、それに対して同意書をいただくようにしている。在宅医療を利用しながら医師・看護師との協働で支援に取り組んでいる。	入居契約時に「看取りに関する指針」をもとに延命治療希望の有無に関する説明を行い納得の上、同意書にサイン及び捺印を受けている。経過中変化を見た折は関連医療機関の医師・看護師と連携を取りながらチームで取り組み記録に残している。当事業所内での看取り体験もある。	
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	定期的に事故防止に関する勉強会を開催している。また、ミーティングなどで話し合い、情報の共有化を図っている。		
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	消防署の協力を得て、年に2回消防避難訓練を実施している。また、備蓄は併用する施設に準備している。地域の防災訓練にも参加している。	消防署立ち合いの訓練は夜間想定も含め年2回実施している。訓練は同法人建物合同でされている。地域の消防訓練にも職員は参加し連携を深める努力も見られる。但し他の災害(風水害・地震)に関しては喫緊課題として検討段階である。	マニュアル作成、緊急連絡網、ハード面等は考慮されている。今後はミニ訓練と備蓄、初期消火の体得並びに、運営推進会議に提議し自治会長へ働きかけ、実際の場面での避難者の見守りを依頼するなど具体化を期待する。

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
<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	勉強会やミーティングを通して職員の意識向上を図るとともに、関わり方を点検し、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応を心がけている。	利用者個々にあったプライバシーの確保に努めている。人生の先輩として人格を尊重した対応に心がけている。所内の会議・研修時にも接遇に関して配慮し職員間でも気になることはお互いに注意し合うなど人間関係良好である。	
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	利用者の意向を最大限に尊重するために、日頃から声かけを密に行い、話しやすい雰囲気作りを心がけて支援している。		
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	買い物や散歩など、一人ひとりの身体の状態や思いに配慮しながら、利用者本位の対応を心がけている。		
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	地域の理美容店に行っていただくように支援している。毛染めは、職員が定期的に実施している。		
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	利用者にそれぞれ役割を持っていただき、職員と共に後片づけを行っている。昼食は出来るだけ同じものを食べるようにしている。月2回調理日をもうけ実施している。	食事は隣接する法人の厨房で作られ、利用者は配膳・食卓の準備・後片付け等、職員と一緒にやっている。月に2回、調理日を設定したり年1日は買い物からすべて手作りしている。おやつ作りや家庭菜園での野菜を料理したり、外食に行くなど食事を楽しんでいる。	
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	個々の利用者の状況を確認しながら、食事、水分摂取量が適切に確保されるよう支援している。		
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	必要に応じて支援しながら、毎食後口腔ケアを実施している。		

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
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	利用者それぞれの排泄表を作成し排泄パターン等を把握した上で、トイレ誘導など排泄ケアを実施している。また、便秘の方には下剤を服用していただいている。	排泄自立の人は9人中4人おむつ使用者は1人、他はリハビリパンツとパットを使用している。排泄表を参考に個人の排泄パターンを把握しトイレ誘導を図っている。夜間は睡眠を重視しつつ、起居動作の様子を見ながら強制はせずトイレでの自立排泄支援を行っている。	
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	水分摂取量にも十分に注意を払いながら、日中は出来るだけ身体を動かすよう促し、ストレッチ体操などを毎日行っている。		
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	入浴は週3回確保しており、シャワーはいつでも利用可能としている。利用者に合った浴槽を提供することも可能である。	入浴は基本的に週3回(例:火・木・土)とし午前中に全員入浴している。浴室は広く利用者・職員ともに2人ずつ入室し、一人は浴槽の中、一人は体を洗い、場の交代をするなど安全に努めている。柚子湯・菖蒲湯・入浴剤を使用し楽しむこともある。	
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	適切な室温の下、利用者一人ひとりの生活習慣や状況に配慮しながら、快適な睡眠が確保できるよう支援している。足浴や布団を温めるなど工夫し支援している。		
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	薬は詰所にて管理し、食後一人ひとりに渡して服用を確認している。処方内容は職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	毎月お楽しみ会、外出など利用者と相談しながら、できるだけ利用者の希望に沿って行えるよう支援している。		
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	一人ひとりの生活習慣や嗜好にあわせて、散歩や買い物、催しなどに出かけられる様支援している。	加齢とともに体力の低下が見られ、数年前のように外出を楽しむ人は減少しているが9人中2人はよく出かけている。可能な限り季節、天気や外気温などを考慮し車椅子で散歩や買い物に出かけ、気分転換が図れるよう支援している。	

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	買い物に出かける際には、本人に財布を渡し、自分で支払をしていただけるよう支援している。		
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	本人と一緒にいけるよう支援している。		
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	音や光など含めて、生活環境には十分配慮し、玄関やフロアーには季節感のある作品などを展示したりしている。	共用部分(玄関、廊下、居間兼食堂、浴室、トイレ)はゆったり感があり清掃・整理・整頓もされ、採光・風通しもよく快適空間となっている。リビングには大画面のテレビ、カレンダー、机と椅子の配置が工夫され、利用者の作品も飾られ、居心地良く寛いで暮らせるよう支援している。	
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	居間のテーブル席など工夫をしています。また、2階の談話室などで自由にくつろげるよう配慮しています。		
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	イスやテーブルなどこれまで使用されていたタンスなど、利用者の好みや馴染みの物を配置しており、居心地の良い環境作りには配慮している。	居室にはベッド、洗面台、大きなクローゼットが設置され整然と物品が配置収納されている。馴染みの品物も搬入され、利用者好みの部屋になっている。手芸の得意の人は自室に作品が飾られ本人にとっての唯一の居場所となるような創意工夫と配慮がされている。	
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	建物内は全てバリアフリー構造になっており、廊下、トイレ内には手すりを設置しており、安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		