

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名さんゆうグループホームふいりあ)

事業所番号	0670400738		
法人名	株式会社 三友医療		
事業所名	さんゆうグループホーム ふいりあ		
所在地	米沢市万世町桑山4660番地		
自己評価作成日	平成28年 10月27日	開設年月日	平成 15年 04月 01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)】

月に2回気分転換をかねてドライブや外食を行っている。又眼の前が公園になっているので、天気の良いときは散歩し春はさくら、秋は紅葉と公園で季節の移り変わりを感じ取ることが出来る。入浴も一人々ゆっくりと入るので、プライバシーが守られている。 又月2回外出しており社会交流や四季を感じながら、気分転換を図っている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

## 【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 28年 12月 22日	評価結果決定日	平成 29年 1月 12日

## 【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)】

利用者が今もっている生活機能を維持し自立した生活ができるように、理念に沿って日々の支援に取り組んでいます。食事では出来ることを手伝ってもらいながら一緒に作り一緒においしさを味わい、月2回の外出では全員で出掛け季節の風景や花などを眺め、人との出会いや外食を楽しんでいます。利用者の尊厳やプライバシーを守りながら自立したトイレでの排泄を支援し、入浴では介助しながら清潔にさっぱり出来るように心がけています。隣接の公園に散歩に出掛け、小・中学生やボランティアとの交流を通して地域になじんできます。自由にゆっくりと笑顔の中で暮らせるよう、思いやりの気持ちを持って支援している事業所です。

## 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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○ 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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	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
58	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:35,36)	○ 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
59	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:48)	○ 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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○ 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
51	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、安心して暮らせている	○ 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			

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
<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踏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	事業所の運営理念は厨房と事務室に掲示し、毎朝の朝礼にて唱和し意識付けている。又ケア会議でも触れ日々反映させている。	朝礼で唱和することで職員一人ひとりが理念の思いを刻み、毎日の思いやりのある支援が利用者の「ありがたい、しあわせだ」との声に繋がっている。職員それぞれが個性を生かしてケアに関わっている。		
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	地域のスーパーを利用したり、行事にも参加している。事業所の行事には地域の方に案内状を持参したり手作り弁当を、おすそ分けしている。	地域行事の夏祭りや小学校運動会に利用者と一緒に参加している。中学生の職場体験や敬老会・クリスマス会でのボランティアとの交流では利用者の笑顔が見られる。行事案内書の手渡しなどを通して地域密着に取り組んでいる。	地域との交流が一過性のものとならないよう、日頃より工夫して情報を発信していくことに期待したい。	
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	日常積極的に挨拶をしている。運営推進会議に町内会長に参加していただきながら、地域の方にも、ふいりあのことを知っていただくように声を掛けてもらっている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に一回開催し提案された項目や話し合いは、サービス向上につなげていく姿勢で取り組んでいる。事業所の状況、評価などについて意見をいただきながらサービスの質の向上に努めている。	全家族に案内し、利用者・市担当者・町内会長・民生委員のメンバーで開催している。状況報告やテーマにより意見交換や要望などを話し合い、特に地域との協力関係の構築については常にテーマのひとつになっている。		
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	介護相談員を受け入れ、ゆっくりお茶を飲みながら利用者、職員の話聞いていただいている。又運営推進会議にも出席していただき意見を、お聞きしている。	市担当者から運営推進会議で運営に関する意見や災害時の優先順位を明示することや防災グッズの準備、またインフルエンザ対策などのアドバイスをもらい連携している。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	以前と違い安全のために施錠していることが多くなった。しかし身体拘束や言葉の拘束など、ケア会議や折に触れ拘束しない方向で話し合い、浸透させている。	研修やケア会議の中で身体拘束をしないケアについて学び、利用者との接し方、特に話し方については注意して関わっている。不法侵入対策や帰宅願望が強い方が入居しているときは安全性を考え施錠することもあったが、見守りにより改善してきている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	社内研修に於いても虐待防止法に関する勉強をしており、話し合いを持ちながら防止に努めている。		
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	制度の研修には参加しているが、理解が困難であり伝えようとしてもうまく伝えられない。又今のところ制度の必要性も感じていない。		
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	契約時は契約書、重要事項説明書を読み合わせ説明し、特に起こりうるリスクについては詳しく説明の上同意を得ている。		
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並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	月1回介護相談員を受け入れ、ゆっくりお茶を飲みながら利用者の相談など話を聞いていただけるようにしている。又運営推進会議時にも要望を聞き反映させている。	「ふいりあ通信」で利用者の日頃の写真や近況を報告している。意見や希望は相談しやすい雰囲気づくりをしながら面会や運営推進会議時、時には電話や訪問して聞いている。ケア会議で共有しサービスに反映させている。	
11		○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	日頃から問いかけ聞き出しなど、コミュニケーションを図り月1回の会議では全員が意見を出しやすいように位置関係を考慮している。		
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	会社全体の退職者や新入社員の入れ替わりが多く定期的な話し合いも進んでいない状態である。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	事業所全体の研修を開催しており全職員が参加出来るようにし、報告書を記入し書くことによって理解を深めることが出来るようにしている。	職員育成は法人全体で取り組んでおり、経験や力量により本部指示で外部研修に派遣している。また毎月の法人内研修を全員が受講し、研修報告書を作成することで理解を深め自身のスキルアップに繋げている。	

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	
14	(8)	○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組みをしている	以前は県G・H協に参加したり置賜ブロック会などを通じ情報交換など出来ていたが、最近は機会がなく交流も出来ていない。が機会があれば勉強会に参加しサービスの質を向上に努めたい。		ケアマネジャー会議での交流はあるが管理者・職員が同業者と接する機会はほとんどない状況になっている。法人グループでの交流を通して支援の取り組みについて学んでいる。	
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前に本人と面談し、要望や生活状態等把握し不安などに対し十分話し合い受け入れてもらえるよう心掛けている。		/	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前に本人と面談後、ご家族の不安や要望を聴き、それに対し、どんな対応が出来るか事前に話し合っている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の思い実情等、今何が必要か見きわめサービスに繋げられるよう職員と話し合い対応している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩であり、先輩から学ぶと言う考え方を全員で共有しており穏やかに自由に生活できるような場面作りや声がけをして寄り添っている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時などは一緒にお茶を飲みながら普段の生活状態を話している。又他利用者の話し相手にもなっていたり、している。			
20		○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	利用者にとって馴染みの人や場所などは、ほぼ家族になって来ている。が電話や面会があった場合は居室にてお茶を飲みながらゆっくり話が出来るようにしている。			

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		○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	皆さんで楽しく過ごす時間作りをし、利用者同士が声掛け合ったり出来るよう支援している。		
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	他事業所に移られた方や家族にも、いつでも立ち寄って頂けるような声掛けをしている。		
<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	不穏の強い利用者に対しては、出来るだけ寄り添う時間を大切にして、表情や行動・言葉などから想いを把握するよう努めている。家族からも情報を得て出来るだけ想いに添ったケアに努めている。	一人ひとりの行動や生活歴を把握して利用者に寄り添いながら思いや意向を聞き取り、朝夕の申し送りや連絡ノートに記録して共有を図っている。思いやりをもって見守り、笑顔で自由にゆっくと生活できるようにしている。	
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	入居前の面談でプライバシーに配慮した生活歴などを聞いている。入居後も関わりの中で聴いたり家族の面会時にも聴いて把握に努めている。		
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	朝のバイタル測定から1日が始まり、健康・心身状態を把握し一人々の出来る力を引き出しながら、強制することなく、個々のペースで1日を過ごして頂けるよう心掛けている。		
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	ケア会議等で個々の生活機能・健康状態・精神面について話し合い、家族と本人、主治医の意見を取り入れて計画作成している。	毎月のケア会議でケア記録をもとに本人や家族等の思いや意向を尊重し、医師の所見や担当者の意見を聞きながら全員で話し合い、介護プランを作成している。利用者が今出来ることを維持し、自立した生活が送れるように支援することを大切にしている。	
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	気づきや工夫等を個別記録に記載しケア会議等で情報を共有しながら介護計画の見直しにも活かしている。		

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
28		○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	地域での行事には出来るだけ参加しグループホームを理解して頂き散歩に出掛けたとき等も気軽に声を掛けていただけるよう、こちらからも積極的に挨拶をしている。防災訓練などに協力していただき地域全体で支えられるよう支援している。		
29	(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、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	事業所のかかりつけ医のほかに、本人や家族が希望する、かかりつけ医がいる。協力医の往診は月2回行っている。	利用者数名はかかりつけ医の往診があり、他の人は協力医の往診を定期的に月2回受けている。歯科は必要な方に対して家族対応で往診を依頼している。職員は連絡ノートにより体調を共有し不安のない暮らしを支援している。	
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	往診時には看護師の気付いたこと等日常の健康管理のアドバイスを頂いている。		
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は交代で、見舞いに行くようにしており、退院にむけての面談、退院後の留意点など詳しい説明を受けるようにしている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化しても在宅生活が可能限り本人及び家族の意向に添い事業所で出来ることを十分説明し支援していく。	利用開始時、医療行為が出来ないため看取りはしていない事を伝え理解を得ている。機能低下が見られても協力医の往診を受け、職員の介助で暮らせる事を伝えている。職員もターミナル研修を受講し、介護力をつけるよう努力している。	

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	
33		○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	定期的に救命講習を受けるようにしており、急変時対応マニュアルを見えるところに置き、誰でも対応出来るようにしている。又各自でも復習しながら実践力を身に付けている。			
34	(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	マニュアルを活用すると共に年2回の訓練の内容も充実させている。	年2回の避難訓練は想定を変えて行ない、消防や防災会社より講評を受け次の訓練に繋げている。地域住民の参加がなく課題としている。	災害時は、多くの人の手が必要になる。前回の目標達成計画に引き続き近隣の方々の協力が得られるような取り組みを期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者の誇りやプライバシーを傷つけないよう言葉遣いに気を付け、不適切なときは、その都度声掛けをして直していくよう心掛けている。	入居時の面談等から、生活歴や職歴を知り自尊心を傷つけないよう言葉掛けに注意している。接遇も全体会議で話し合い、名前か名字を「さん付け」で呼んでいる。守秘義務については厳守している。		
36		○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	色々な場面において利用者が自己決定できるよう選択肢を提案するよう心掛けている。意思表示できない利用者にも表情などを見のがさず、本人の想いを把握するようにしている。			
37		○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	1日の流れはあるものの、時間で区切ることはないようにし、一人々のペースに合わせて柔軟に対応している。歌やレクリエーションに於いても強制することなく、それぞれのペースに合わせている。			
38		○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	入浴・洗髪後の整容や毎朝の着替え等も、出来るだけ本人に決めて頂く様にしている。行事や外出時にも出来るだけ本人の希望を聞いて、化粧をしたり、おしゃれを楽しんでいる。			
39	(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	利用者の食べたいものを聞いたり、栄養のバランスも考えて、偏りのない一緒に食事作りをしたり、洗い物、後片付けをしている。食器、箸は一人々の物で楽しんで頂いている。	食材を職員がまとめて買い出しに行き、その日の担当職員が材料を見て献立を考え、野菜の下準備や食器ふきなど、出来る事を手伝ってもらいながら調理している。行事食も暦に準じて取り入れ、また、月2回外出の際ファミリーレストランや回転寿司で外食を楽しむことも恒例になっている。		

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	
40		○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	業務日誌に摂取量も記入している。1日の水分量は水分表に記入し把握している。嚥下状態が悪いような利用者には、トロミを付け対応したり、飲みやすい物に変えて1日の量を出来るだけ飲んでもらえるようにしている。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	食後は必ず歯磨きをしていただいている。義歯の方は夜外し、洗浄剤に付け置きして清潔を保っている。			
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し排泄のパターンを把握しており、声掛け誘導している。日中は出来るだけ、トイレでの排泄が出来るよう利用者の様子や行動にも気をつけて見守りや声掛けを行っている。	現在は、ほとんどの方が自立しているが排泄パターンを見て食事やおやつの前に、トイレ排泄出来るようそっと声掛けしている。今年は2階トイレを改修し、使い勝手をよくしている。		
43		○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	便秘薬に頼るのではなく、食べ物や水分・運動などを心掛け工夫している。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回の入浴日は決まっているものの希望があれば考慮している。ゆっくり入浴して頂ける様に順番にも配慮している。	週2回予定し、浴室の温度差に気を付け浴槽が深いため手を貸しながら1対1の介助でゆっくり入浴している。湯上り後はスポーツ飲料で水分補給をしている。入浴日に希望者は2ヶ月に1度来訪の床屋さんから散髪してもらい、さっぱりした気分になっている。		
45		○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	一人々の表情や体調に考慮しながら午睡や居室で休むことが出来るよう声掛けしている。			
46		○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	処方時の薬の説明書を活用し、職員全体で確認し理解しながら服薬確認、症状の変化など気付けるよう努めている。			

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
47		○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	個人の得意分野、好きなことを尊重し役割を見つけて力を発揮できるようにし、常に感謝の気持ちを伝えるようにしている。気分転換のため外食したり、コンサートに行ったり出掛ける機会を多く持つよう心掛けている。		
48	(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。また、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	本人に合わせ外出していただきたい気持ちはあるが、戻ってこれなくなるため、職員と共に近所の公園まで散歩に行くようにしている。	月に2回全員で外出する日を作っている。日頃は隣の公園で散歩やひなたぼっこをしている。個人的な支援はないが、家族等と出かけることもある。秋祭りは法人全体で行われ楽しい行事となっている。	
49		○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	外出時の支払いの際は、預かり金を渡し出来るだけ本人に支払って頂く様に支援している。		
50		○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	電話はいつでも使用できるようにしているが、要望があれば職員がかけている。手紙はなかなか書く機会はないがレクにて書いていただき家族に郵送したりしている。		
51	(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	ホールには楽しんだ思い出の写真やレクで行った折り紙、季節の壁画など飾っている。居室には、それぞれ好きな写真であったり家族が作ってくれたものなど飾っている。	日常過ごしているホールには、皆で季節ごとの装飾品を作って飾り、また行事の時の写真からは、楽しい事があふれている様子が見える。食席も自分の居場所として大切な役割を持っている。	
52		○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	廊下に椅子は置いてあるが、天気の良いとき日向ぼっこしていることもある。がホールで利用者同士話したり、テレビを観て過ごす事が多い。		

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
53	(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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスや椅子、写真や日用品などを持ってきて頂き生活スタイルも、本人に合わせ居心地の良さに配慮している。	居室には、ベッドと洋服ダンスが準備され、自分の馴染みのものを持って来てもらい居心地の良い暮らしを作っている。掃除は、週2回職員が行い柵や仏壇等は利用者に拭いてもらい気持ち良く過ごしている。	
54		○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」や「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	玄関・トイレ・廊下・浴室に手すりを設置し安全確保と自立への配慮をしている。又利用者には、ゆっくりと分かるように関わり、本人の不安、混乱を取り除き状況に合わせた対応を心掛けている。		