

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム平泉

# 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	0372600262		
法人名	(株)シリウスケアサービス		
事業所名	グループホーム平泉		
所在地	平泉町平泉字日照田133-2		
自己評価作成日	平成30年10月13日	評価結果市町村受理日	平成31年1月29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	<a href="http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;Ji_gyosyoCd=0372600262-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSi_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;Ji_gyosyoCd=0372600262-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSi_onCd=022</a>
----------	---

## 【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年11月20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)】

<p>利用者の小さくても「出来る事」を見つけ出し、作り出し力にしていきたい。 毎日を楽しく笑いのある日々出来るよう心掛けている。</p>
--

## 【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)】

<p>事業所は、のどかで自然豊かな環境の中に立地し、四季折々の変化を居室や共用空間から感じることができる。 今年度、管理者と介護支援専門員が替わり、新たに事業所運営に当たっているが、これまで構築してきた家族や地域の方々との関係を拡げることで、利用者にとって更に充実した事業所運営が期待できる。 職員は、利用者へ穏やかな声で、丁寧なケアを提供しており、理念にある「人と人とのつながり」と「愛あるケア」を大切にしながら、「今日も一日いがったなあ」といってもらえるケアの実践を今後も期待したい。</p>
--

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働いている (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				

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム平泉

2 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
<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	運営理念を共有スペースの壁に掲げ、常に念頭に置いている、	運営理念を共有スペースに掲示し、日々のケアに当たっている。今後、職員会議や事例検討時、職員間で確認していきたいと考えている。	
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	ホームへの行事の際、地域の方にも参加していただけるよう案内を出し、学校へボランティア依頼もしている。	事業所行事の夏祭り、敬老会、さんまの会、芋の子会等に、家族や近隣住民、運営推進会議委員が参加している。職員の子どもを通じ、中学校のよさこい踊りのグループが来所している。	運営推進会議の委員の区長さん等を通し自治会に加入し、地域の一員として行事等に積極的に参加することで、近隣住民への事業所の行事や防災訓練への参加協力が得られると思われたい。地域との関係構築を進めて頂きたい。
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	地域住民に対しての勉強会は実施出来ない。		
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	2ヶ月に1度開催し、入居されている利用者様の状況等お話し、助言も頂くようにしている。	会議は2ヶ月に1回開催している。委員の民生児童委員さんが、消防団員でもあり、土砂災害の危険があるとの助言を頂いている。委員の参加率が低めである。	委員の参加については、行事等とタイアップして開催する等の工夫により参加率を高め、より充実した会議の開催を期待したい。事業所運営は、利用者や家族のためであり、今後、委員として利用者、家族の参加を検討して頂きたい。
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	実践できていない。	要介護認定の手続きや事故報告等で町の担当課に出向いて相談している。今月上旬に、広域行政組合の実地指導を受けている。町との関係は円滑である。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関等の施錠は、安全面を考慮して夜間のみとし、見守りでの対応に重点を置いている。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、装具等使用した身体拘束を行なったことはない。玄関は施錠していないが、センサーを設置しており、音で利用者の出入りを確認している。日常的に、スピーチロックに配慮した対応を心掛けている。	

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
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	虐待はしてはいけないものだという認識を常に念頭に置き、利用者の気持ちに配慮した介助に努めている。		
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	権利擁護の資料を読み合わせているが、理解が進んでおらず、活用できていない。		
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	契約時説明を行う他、不明点がある際はいづでも問い合わせいただける旨を伝えている。		
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	意見要望箱を玄関に設置し、ケアプランへの同意時にも、今後の介護への希望等を記入できる用紙を添付している。 意見を頂いた際はご家族とお話をし、運営や日常のケアに反映させている。	家族の面会が週1回から月1回あり、来所時は話を聞いている。介護計画の見直しや同意時にも、家族にアンケート用紙を送付し、今後の介護への希望の把握に努めている。 広報誌「あやめ便り」を各家族に送付している。	
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	職員会議を通じ運営についての意見等が出た際は、管理者を通じて代表者への意見提案を行う様にしている。	職員会議は毎月20日に開催し、夜勤以外の職員が参加している。行事の反省と翌月の計画、利用者の状況と介護の検討、学習会・運営推進会議の復命等を行っている。職員からの意見で、管理者から代表者にAEDの設置を申し入れたが、設置に至っておらず検討課題となっている。	利用者急変時には、かかりつけ医や関係機関への連絡と併せ、適切な応急処置を講ずることが運営規定にも明示されている。AEDの早急な設置と使用方法の研修を実施されたい。
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	職員同士、お互いの状況を勘案し、労働時間の調整や環境整備を代表者に提案している。		
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	事業所内で勉強会を開催している。 外部研修への参加を促してはいるものの、参加はできていない。		

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
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	運営推進会議には、地域の居宅介護支援事業所に参加いただいている。 また、計画作成担当者が2ヶ月に1度、支援困難事の検討等を行う奥州市のケアマネ交流会に参加している。		
<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	入居前のアセスメント時、ご本人や家族の話を良く聞くようにしている。また事業所を見学いただいたり、家庭や利用中のサービス事業所を訪問し、情報交換に努めている。		
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	アセスメント、訪問調査時にご家族の声に良く耳を傾け、不安が軽減出来るよう配慮している。		
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	必要としている支援を知るよう努めている。 また、利用中のサービスがある場合はそこから情報をいただくよう努めている。		
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	利用者様のADLや元の生活環境を勘察し、家事をお願いし手伝っていただいている。		
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	毎月家族へ手紙を出し、1か月の状況報告を行うなど、情報交換はマメに行っている。 又、面会や通院時、状況相談をし、利用者が安心してサービスを行えるよう配慮している。		
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	いつでも面会、外出、外泊が出来るようにしている。	利用者の高齢化により、知人等の来所も少なくなり、面会の殆どは家族である。家族と一緒に病院、銀行、理美容院への外出が定期的に行なわれている。自宅に行っても落ち着かないことから、行く方は殆どいない。	
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	より良い関係を気付けるよう、食事の席の配置を工夫している。また、居室で長時間一人でいることの無いよう、声掛けし他利用者や職員と一緒に過ごせるよう配慮している。		

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
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	退所後も必要に応じ相談や支援を行うよう努めている。		
<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	日常会話を通じてご本人の希望、意向を把握できるよう努めている。	日常の会話から意向を確認したり、会話が難しい利用者には、うなずきや表情で意向を汲み取るよう心がけている。家族から、利用者が外出時話したことを聴き取り、業務日誌やケース記録に記載し、ケアプランに反映させている。	
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	アセスメント、訪問調査時に日々の暮らしについて本人、家族に話を聞き、同じような環境づくりに努めている。		
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	介護記録、申し送りノートを通じて、一人一人の全時間帯の状況を各職員が把握出来るよう努めている。		
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	問題点は会議等で職員間で話し合い、ケアプランに反映させるように心掛けている。またケアプラン同意時に意見を書き入れていただく用紙を添付し、ご家族から要望等があれば計画を変更出来るように努めている。	介護支援専門員が、申し送りノートや個人ファイル等の記録と、各々の職員から聴き取った利用者の状況をもとに介護計画原案を作成している。家族あてに意向アンケートも同封して計画を送付し、同意を頂いている。アンケートで意見がある場合は、介護計画を見直し、再度同意を得ている。	家族への意向アンケートは、計画見直し時期に送付し、事業所でのモニタリングと併せ計画原案を作成しているが、利用者・家族の意見の確認や職員間での介護内容の共通認識を深めるため、事業所でサービス担当者会議を開催することを期待する。
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	介護記録を中心に日々の利用者様の様子を記録し、重要事項は申し送りノートで補足している。 記録を元に管理者、ケアマネ、職員間で話し合い、日々の介護やプラン作成に反映させている。		
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	状況の変化、本人や家族の要望に応じ、サービスの提供、変更を行っている。		

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
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	地域の防災会長でもある民生委員さんを毎回運営推進会議にお呼びし、防災マニュアル策定などへの助言を頂いている。		
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	利用者本人のかかりつけ医の受診を基本としている。	入居前のかかりつけ医を継続している。通院は家族が同行しているが、緊急時等で家族対応が困難な場合、職員が対応している。かかりつけ医とは、良好な関係が築けている。	
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	看護職員は事業所に配置していない。基本的には家族対応で通院しており、通院時に職員が、家族に必要な記録を渡すなどして医師や看護師に伝えていただくよう支援している。		
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。	入退院時に家族や医療機関と情報交換を行うよう努めている。 必要に応じて職員が入院中の利用者の様子を把握しに病院へ出向き、看護師等から話を聞いている。		
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、事業所の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	重度化した際、家族と話し合うと共に、医療機関からケアに対するアドバイス等をいただき対応している。 ただし看取りの対象となるようなケースでは対応が難しいことから、退所の方針となっている。	町内には訪問診療や訪問看護事業所がなく、重度化の場合、医療機関に入院したり、特別養護老人ホームや老人保健施設に入所されている。	
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	年に1度救命救急訓練を実施している。		
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	定期的な避難、防災訓練を実施し、消防署から指導を頂くと共に、地区の民生委員からも緊急時に声掛けをしていただくとお話を頂いている。	11月に、事業所単独で避難訓練を実施している。2月には、消防署立会いの訓練を予定している。避難場所が玄関脇の駐車場では狭く、火災時には不適切と考えられる。事業所の廊下中央部には、ヘルメット等が準備されている。	職員が一人になる夜間の訓練を実施し、課題の把握と対応を検討されたい。火災を想定した避難場所の検討が望まれる。

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	利用者一人一人の人格を尊重し、不快な思いをさせない声掛けを行うよう配慮している。	利用者には、下の名前にさん付けで声掛けし、職員全員統一した対応をしている。排泄の失敗を隠している時など、他の利用者に気づかれないように、誘導と介助を行なっている。	
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	利用者からの訴えに耳を傾け、日常会話の中からニーズを聞き出すよう努めると共に、本人が自己決定できるよう配慮している。		
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	利用者1人ひとりの生活スペースを大切に、自由に過ごしていただけ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	入所前から使用している衣類などでおしゃれを楽しんでいただいている。		
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	季節感のあるメニューを、個人の好みに合わせて提供している。 職員と利用者が一緒に食事を摂り、片付けもお手伝いをしていただいている。	献立は、職員が交替で1週間分づつ作成している。ひな祭りにちらし寿司、誕生会には弁当、庭でのカフェ、おむすびの会、さんまの会、芋の子会等、食事を楽しむ工夫がされている。むせのある利用者にはとろみをつけたり、テーブル代わりに膝上に箱を準備し、一人で食べれる工夫をしている。下膳や食器拭きの可能な利用者が手伝っている。	
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	利用者一人一人の状態に合わせて量を調整している。 食事、水分量共に摂取量を記録し参考としている。		
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	食後のうがい、歯磨き、義歯の手入れについて、声掛け、介助を行っている。		

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	食事前後にトイレへの誘導、声掛けを実施している。介護記録を元に個々の排泄パターンを把握し、誘導、声掛けのタイミングに反映させている。	介護記録を基に、個々の排泄パターンを把握し、誘導・声掛けをしている。食事前後にトイレに誘導している。おむつ、リハパン、尿取りパット等の排泄用品を使用している方もいるが、トイレでの排泄を促し、自立・機能の維持に努めている。	
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	チェック表を用い、排便の間隔があいている方などには、個々の状況に応じて食事時の乳製品を取り入れたり、処方された下剤の服用していただくことで便秘の予防としている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決めていない。希望者を中心に前回との間隔を見ながら声掛けをし、入浴していただくようにしている。	利用者個々の入浴日は設定していない。利用者の意向に沿って入浴しており、週2回から3回入浴出来ている。	
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	布団などの掛け物や、床暖房等による室温の調整を行い、ゆっくり休んでいただけるようにしている。 状況に応じて居室での休憩をすすめている。		
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	薬の内容が変更となった際、薬効、副作用などを全職員が把握出来るよう、申し送りノートを活用している。		
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	掃除、食器拭き、洗濯物たたみ等を職員と一緒に出来るようにしている。 体操やレクリエーションなども毎日実施している。		
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	ドライブなどで外出機会を作っている。	事業所に面している道路には歩道がなく、交通量も多く、散歩ができない状況で、ドライブを兼ね職員の買い物時、2、3人が同乗し外出している。天気の良い日は、玄関脇のベンチでの日光浴、駐車場でプランターの野菜を育てる等、外に出る機会となっている。	

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	家族の了解の下、小額であれば所持していただいているが、使う機会はほぼ無い。		
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	希望がある際は家族等へ電話できるよう支援をしている。		
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	ホーム周辺の景色から季節が感じられるよう、非常口付近にイスを置いて外を眺められるようにしている。 また、玄関周辺の廊下を中心に、行事写真や季節に応じた飾り付けを行ったりしている。	食堂や非常口から、のどかな自然風景が眺められ、共用空間には不快な刺激もない。玄関を入った向かいには、クリスマス飾りつけがされている。廊下の所々には天窓が設置され、日中穏やかな光が入る。共用のホール、廊下、居室には、床暖房が整備され、冬期間も快適に過ごせる配慮がされている。利用者の機能低下もあり、畳敷きの小上がりは活用されていない。	
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	気の合った利用者同士と一緒に過ごせるよう、共有スペースの席を工夫している。 また、一人で過ごしたい利用者場合は、ある程度距離を置きながら見守りしている。		
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	自宅から使い慣れた家具や布団を持ってきていただき、ゆったり過ごせるよう支援している。	居室のベッドは、利用者の身体状態に合わせた高さに調整されている。使い慣れた寝具や、衣装ケース、小卓等が持ち込まれており、家族の写真や誕生プレゼントの花が飾られている居室もある。	
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	目印や声掛けなどで、自立した生活が出来るよう支援している。建物も玄関を除き段差の無いバリアフリーとなっている。		