

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	2277100927		
法人名	社会福祉法人峰栄会		
事業所名	さぎの宮グループホーム		
所在地	浜松市東区小池町38-1		
自己評価作成日	平成 29年3月13日	評価結果市町村受理日	平成 29年 5 月 1 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://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	平成 29年 3 月 21 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)】

事業所の方針である「共に生きる」「個別性」「自尊心を保ち社会性を回復する」「地域に根差した施設」と、「入居者主体の生活の提供」「日々のケアの積み重ね」をモットーとし、入居者の皆様が自分らしく生き活きとそして安心して生活ができるよう、職員一丸となって考え悩み、ケアを行っています。全国でも珍しい特養併設型であり、4階に位置している為、天気の良い日には富士山が眺めることができたり、地元のお祭りでは間近で花火を見物できたりします。4階である為、毎日の買物を通して地域へ出向き、地域とのつながりを大切にしています。

【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)】

大きなマーケットや飲食店が並ぶ町の中に位置している。施設の中の4階にあり天気の良い日は窓から富士山が眺められる。また同じ階には畑があり季節ごとに野菜を地域のボランティアと一緒に作り、調理に使われている。理念の方針でもある地域に根ざした施設を絶えず考え、入所者が自分らしく生き生きとした生活が安心して送れるように職員が一丸となったケアが行われている。

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、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	法人理念と事業所方針に「地域に根差した施設」と掲げており、目標管理シートを活用し、地域との結びつきが図れるように目標を設定し実行できるように努めている。	法人と事業所方針に「地域に根ざした施設」と掲げており、職員には1年の初めに目標を書かせ、地域との結びつきを積極的に行い、常に振り返りを行っている。	
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	地域のお祭りに出向いたり、会館祭りへ作品を出展している。また、毎日地域へ出向き買い物をしている。浜松祭り時は、1階を休憩所として開放している。	地域の祭りには積極的に参加をし作品を製作し地元の公民館祭りには出品している。施設祭りでは管理栄養士が介護食をつくり、地域の方に食べてもらったり、バザーの収益金を災害地へ送っている。	
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	年1回、地域包括支援センターの介護者教室にて、グループホームの職員が講師となり、認知症の講義をしている。		
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践、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	利用者の状況や行事等の様子を伝えている。また、今年は事故が多く、事故報告し委員の方からも意見をいただいている。	運営会議には自治会の役員、民生委員、行政、家族の人たちが毎回参加している。日ごろの生活の様子をプロジェクターに映し運営推進会議でみてもらい、理解されている。事故報告をしたときは対処の方法をそれぞれ個別に助言を書いている。	
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り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	運営推進会議への出席を可能な限りしていただいている。また、事故が起きた際は区役所に事故報告をしている。	以前は区役所の職員であったが、現在は市の本庁から職員が可能な限り出席している。議事録の書き方の提案を受けたり、他の施設の状況を聞くことで、市との協力関係を積極的に取り入れている。	
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	身体拘束廃止委員会が設けられている。また、毎月取り組み課題があり、職員が実際に身体拘束を体験したり、身体拘束をしない環境整備に努めている。また法人内で、年1回身体拘束廃止の研修会が開催されている。	身体拘束を廃止していることで、事故が起きてもあるが、環境整備に積極的に取り組み、家族に説明し、話し合い、理解がされている。	
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	虐待防止委員会が設けられている。職員は年2回虐待防止チェックを行い、日頃の仕事を振り返る機会がある。また、法人内で年1回、虐待防止の研修会が開催されている。		

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、日常生活自立支援事業を利用している方もおり、職員はその内容を理解している。また、法人内で年1回、権利擁護の研修を開催している。		
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	契約の際には、利用者やその家族に十分に説明をし、サービスについて理解していただけるように努めている。		
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	運営推進会議の度に、全家族に案内を送付し、意見や要望を表せる機会を設けている。また、年1回家族懇談会を開催し、家族と意見交換を行っている。	運営推進会議の度に全家族に案内を込めているが、仕事上の関係等で出席者は決まっている。欠席者には電話で話をしたり、自宅訪問をして家族と意見交換している。其の場合利用者本人の意見や希望も取り入れている。	
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	毎月の勉強会やサービス会議で意見を出し合っている。また、定期的に管理者と面談を行う機会を設けている。	勉強会やサービス会議は職員からの積極的な要望で職員全体で行っている。また、年2回くらい職員と管理者が個別面接を行い、意見を聴いて反映できることは直ぐ取り入れている。	
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	勤続年数により表彰があったり、法人内で事例研究発表大会があり、表情や副賞がもらえる制度がある。親睦旅行や忘年会等の企画もあり、職員同士の交流する機会が設けられている。		
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	法人内で目標管理シートや毎月の行動達成記録、人事考課制度や新人・中堅職員研修があり、職員を育てる仕組みができています。		
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	毎月、法人全体で全職員が集まる全体会議があり、内部研修や研修報告、マナー研修等がある。年1回、事例研究発表大会があり、法人内の事業所同士で切磋琢磨できる機会がある。		

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	利用前に、本人や家族にお願いをして、生活史シートに記入していただき、生活史を踏まえながら、面接時や施設見学時に話を聞き関係づくりに努めている。		
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	施設見学時や面接時に不安がないように話し合い、関係づくりに努めている。		
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	本人の身体状況や思い、家庭環境等を考慮し、その時最も適したサービスを提供できるように努めている。		
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	調理や買い物、洗濯や裁縫等を一緒に行っている。また、外国人職員の日本語勉強に利用者が先生となり、一緒にこども新聞を読んでいる等、利用者と職員が共に支え合う関係づくりができています。		
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	一方的にケアの方針を決めるのではなく、家族にも一緒に悩み考えていただける様、必要時には話し合う機会を設けている。		
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	地元のスーパーへ買い物に出かけたり、地域の祭りや会館まつりへ出向き、馴染みの人と交流できるように支援している。家族の協力もあり、馴染みの美容院へ出掛ける方もいる。	地元のスーパーへ買い物に行ったり、地域の祭りには積極的に参加をし、馴染みの人と交流できるように努力し支援をしている。家族の協力により馴染みの美容院や受診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	関係性を配慮して、食堂の座席を配置している為、利用者同士がお互いに助け合って生活している場面も多くみられる。誕生日には、全利用者でお祝いしている。		

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	以前利用されていた家族が、畑の手入れをして下さり、収穫祭として一緒にすき焼きを囲んで食事会を行った。また、運営推進会議への参加や納涼祭時には、着付けをして下さる等、関係性を大切にしている。		
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					
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	日々の会話の中で、希望や意向の把握に努め、サービス会議で話し合い、プランに繋げている。	日常の会話の中で出てきた希望や意向をそのまま計画に反映できるように、また言葉にできない方には表情や顔つきによる言葉で言語化し職員で話し合い、計画につなげている。	
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	利用前には、生活史シートに記入していたり、居宅のケアマネより情報提供をしていただき、今までの暮らし方を把握するよう努めている。		
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	日々の記録を記入し、職員間で情報を共有したり、サービス会議で話し合い、現状把握に努めている。		
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	毎月サービス会議内でモニタリングを行い、一人ひとりに合った支援を検討し介護計画に繋げている。	介護計画は、ケアマネ一人の考えを押し付けるのではなく、全職員で検討し作成し一人一人に合ったケアをしている。試し期間を経てからケアプランに反映させている。サービス会議でモニタリングも同時に行っている。	事故の分析を職員間で話し合い共有し再発防止策を介護計画に取り入れていくことを期待しています。
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	日々の食事量や排泄、ケアの内容等を毎日パソコン内に入力し記録を残している。出勤時には記録を確認したり、申し送りで情報を共有している。記録をもとに話し合いを行い、計画に繋げている。		
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	本人の身体状況や思い、家族のニーズ等を考慮し、その時最も適したサービスを提供でき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
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	地域のスーパーや薬局を利用している。元日には地元の神社へ出向き初詣をしたり、外食をしたりと地域の中で暮らしを楽しめるように努めている。		
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	適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医へ定期受診をし、相談や報告を行い信頼関係を築いている。他機関へ受診する場合は、日々の様子を記した手紙を添えている。	職員が掛かりつけ医へ受診に連れて行っている。他の医療機関に受診する場合は、日ごろの状態やバイタル表を書面にして家族に渡し対応してもらっている。緊急時は直接かかりつけ医に連絡を取り、その指示で対応している。	
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	併設の特養看護師と協力体制を築いており、毎日の申し送り時に、体調に変化がある利用者の報告を行っている。怪我や急変時には、すぐにかけつけ、かかりつけ医へ報告している。		
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。	入院時には早期退院できるように、地域連携室の職員と情報交換に努めている。また、入院時には定期的に訪問し、退院前のカンファレンスには参加している。		
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	契約時に重度化指針について説明し同意を得ている。本人の状態に変化がある場合や家族から相談があった場合には、話し合いを設け、今後の方針について共有している。	重度化に対しては契約時に説明し、同意を得ているが、浸透されてない場合がある。家族に現状の説明をし、常に体調の変化を知らせている。家族には3ヶ月に1回の面会や来所を望んでいるが、1年に1回も来られない家族もいて電話や手紙で知らせる対応を取っている。	あまり面会に来られない家族には、元気なうちから重度化したときの対応について気持ちや考えを、介護保険更新申請等の来訪時に聴き、確認しておくことを希望する。
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	急変時に備えて勉強会を行っている。防災訓練時に、消防署の協力のもと、AEDの訓練も受けている。		
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	毎月、施設内で防災訓練があり、初期消火や地震想定と夜間火災想定避難訓練等を繰り返し訓練している。	煙が入ってこない非常階段が設置されている。エレベーターが作動しないことを想定して訓練をしたり、防犯訓練やAEDの使い方、また煙に巻かれた場合の訓練等を消防署の方を招き行っている。常時食料を3日分備蓄し、自家発電機も新たに購入している。	

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
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	職員は毎日の出退勤時に利用者一人ひとりに挨拶をし、感謝の言葉をかけている。また、できるだけ本人の分かる言葉やよく使う言葉で声掛けをするよう努めている。	プライバシーを考慮して排泄表から個人の排泄時間を見計らって小さい声で声掛けし誘導している。入浴もゆっくり入ってもらう対策として一人ずつ個別に入浴を行っている。失禁した場合もそれとなく声を掛け部屋やトイレに誘導し着替えている。	
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	毎日2回あるおやつでは、好きなものや食べたいものを選択していただいている。誕生日には、どう過ごしたいのかや何を食べたいのかをうかがっている。		
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	利用者主体の生活をモットーにかかげている。また、希望を叶えた時には、希望要望叶えました証明書に記録を残している。		
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	自ら洋服を選べるように配慮している。施設内の美容院を利用できるように支援している。また、ブレスレットや首飾り等を毎日つけている方もいる。		
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	昼食の副菜は、利用者の希望を聴き、一緒に買い物と一緒に調理をしている。誕生日には、希望するおやつや食事を提供している。時には、外食支援もしている。	昼食の副菜は利用者の希望を聴き、一緒に買い物をし、調理をしている。10日に1度自分の好きな献立で食べている。誕生日の食事としてはミキサー食の人にはうなぎを細かくするなど個人対応をしている。外食支援にも積極的に取り入れて出かけている。	
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	毎日の食事量や水分量を記録に残している。食事量が少ない方には、栄養補助食品を活用している。日中、8回の水分補給に努めている。		
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	就寝前に口腔ケアを実地している。嚥下レベルが低下した方には、毎食前後の口腔ケアを実地し、口腔内の清潔に努めている。		

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	尿量が多い方、手の力がない方等、その人個人に合った紙パンツやパットを使用している。また、排尿や排便の記録をとり、排泄パターンを把握するよう努めている。	パットやリハビリパンツは排泄量によって代えるなど区別をして購入する工夫をしている。排尿や排便の回数を個人別に排泄表を作成して、排泄パターンを把握する努力をしている。	
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	毎朝、バナナとヤクルトを提供している。みんなの体操や足上げ運動をし体を動かすよう努めている。		
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	入浴が嫌いな利用者に対して、いかに気持ちよく入浴していただけるのかを考え、内線電話を使用して誘ったり、散歩に入浴したりと工夫している。身体状況により、他部署の中間浴を借りて入浴介助をしている。	利用者の半分の方は入浴が嫌いなため、入浴する前に歌を歌いテンションを上げてそのまま風呂場へ誘導したり、施設の内線を使って医師に成り済まし、入るように仕向けるなど工夫をしている。夏の汗を掻く季節には散歩の後に行っている。	
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	安眠できるよう、定期的に布団やシーツを交換するように努めている。		
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	職員がいつでも閲覧できるように処方箋一覧ファイルがある。薬の変更時には、記録に残しファイルの処方箋に赤字で変更箇所をマーキングしている。		
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	塗り絵が好きな方には、塗り絵ができる環境を整えたり、誕生日には、好きなおやつを提供し喜んでいただけるように努めている。		
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支援している	毎日の買い物には、地域に向き外出しており、希望がある場合には外食支援も行っている。地域行事には、可能な限り外出し、元旦には地元の神社へ初詣に出かけている。	毎日買い物に出かけたり、受診の帰りには外食をして帰宅するなど個人の希望に沿った支援を可能な限り行っている。元旦には初詣に行くなど個人の生活歴に合わせて職員や家族が支援をしている。	

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	基本的にお金の所持はしていないが、買い物や支払い時には、職員がお金を渡し利用者に支払をしていただく時もある。		
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	今年度は、手紙や電話の支援ができなかった。		
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	共同の空間である食堂兼居間は、天井が高く開放感がある。可動たたみもあり、入居者同士が座って話をしたり、寝転んだりして思い思いに過ごしていただけるようになってきている。	共同空間には毎年地元の祭りに出展している作品が並べてあったり、壁に掛かっている。可動式畳は利用者が寝転んだり、会話を楽しむ場所となっている。畳の上には大きな手作りのキルティング敷物が敷いてあり、明るい雰囲気を出している。	
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	食堂に可動たたみを設置したり、玄関入口にベンチがあり、入居者同士が座って話ができる環境を整えている。		
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	自宅で使用していた寝具や絨毯、神棚等を持ち込んで頂き、安心して過ごせるように努めている。家族との写真を飾っている方もいる。	自宅で使用していた寝具や絨毯、神棚など自分の思い出深いものを持ってきている。家族の写真などが置いてあったりして、安心して過ごせるような工夫がされている。	
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	居室が分からない方のみ入口に名前を記入している。トイレトーパーの入れ替えが出来る利用者には、替えのペーパーを手の届く場所に保管する工夫をしている。		