

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	4290100082		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社		
事業所名	長崎ケアハートガーデン グループホーム小ヶ倉		
所在地	長崎県長崎市小ヶ倉町3丁目76-27		
自己評価作成日	平成25年11月6日	評価結果市町村受理日	平成26年3月24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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成25年12月12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)】

事業所内はバリアフリーに配慮し、ゆったりとした空間作りと明るく開放感のある共用スペースが広がっている。また、玄関や洗面所、キッチン等至る所に消毒液を設置し、ウイルス等による汚染に対しても配慮をしている。職員は、センター方式を用いて、利用者の生活歴やその人らしさをしっかり理解する為に、利用者の表情や仕草、言葉を記録に残し、利用者のできることを支援の中から探している。

【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)】

長崎港の入口に面したリビングから景色が望め、利用者はウッドデッキに出てお茶を楽しんだり、畳スペースで洗濯物をたたむなど思い思いに過ごしている。職員は利用者が自分で出来ることは自分で行ってもらえるよう支援しており、利用者が落ち着かない時はそっと見守る等「寄り添うケア」を実践している。職員が利用者ごとのモニタリング・アセスメントシートを記入し、介護計画の見直しに取り組んでいる。また、年1回の面談以外にも、代表職員が事業所の意見をまとめて上層部に伝える仕組みが構築されている。ホーム内には非常時に備えて食料や水、介護用品等を備蓄しており、更に各居室にもヘルメットや水、乾パン等の非常袋を設置し災害対策にも積極的に取り組んでいる事業所である。

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ます (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広がったり深まり、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、生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
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
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	管理者と職員は毎朝申し送り後、唱和し基本理念に基づいたケアを行なっている。	理念は毎朝の申し送り時に唱和し確認しており、各ユニットに掲示している。「さりげなくできることはしてもらう」の理念に沿って、利用者が自分で出来ることは自分でしてもらい、利用者が落ち着かない時はそっと見守る「寄り添うケア」を実践している。	
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	近所の幼稚園や小学生がホームを見学に来て利用者とコミュニケーションをとったり天気が良い日は散歩に行き近所の方とも挨拶し会話をして交流を深めている。	自治会に加入しており、近隣の小学校や保育園との交流がある。事業所の敬老会や夏祭りに地域住民の出し物の参加がある。散歩時や地域の清掃の際に、地域住民と挨拶を交わしている。	
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	地域の行事に参加し地域の方と交流したり、自治会の方をホームに招いて食事したり利用者の生活を見て頂き理解、支援に協力してもらっている。		
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	運営推進会議に利用者の家族や地域の方に参加して頂きホームでの行事や取り組んでいる事を報告している。	運営推進会議は年6回開催しており、参加メンバーは要件を満たしている。会議では利用者の近況や職員研修の報告、意見交換を行っている。おやつは出来合ではなく、手作りの方が良いのではないかという意見を受けて、レクリエーションの時間に利用者と一緒におやつ作りを行っている。	
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	運営推進会議では、地域包括支援センター、すこやか支援課より職員の方へ出席してもらい、ホームの生活を紹介しサービスの向上に繋がるように意見を伺っています。	相談がある時等に担当職員に連絡を取っている。認知症サポーター養成講座時に、施設見学を受け入れている。年に1.2回介護相談支援員の受け入れを行っている。	
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努めているが、ご家族の意向もあり、やむを得ない場合に限り、ベッド柵を使用するとしているが、ほとんど使用していない。	外部・内部で定期的に研修を行い、利用者への声かけや制止の方法について、日頃から職員間で話し合いを行っている。転倒の恐れがある利用者について居室内にいる時はセンサーをつけているが、家族への同意については書面を残しておらず、口頭での確認となっている。	センサーを設置すること自体は身体拘束には当たらないが、居室内のセンサーが常態化することがないように、設置期間の設定・取り除くことが出来ないかの検討記録・家族の同意を書面として残すことを期待したい。
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	研修に参加し、ミーティングで報告している。		

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
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	権利擁護については研修で学ぶ機会を持ち、制度は理解されているが、今のところ活用する対象者はいないです。		
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	契約時は利用者・家族に説明し、了承を得た上で契約書にサインを頂き、質問があれば口頭にて説明を行い理解して頂いています。		
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	玄関受付には意見箱が設けてあり、家族などからの意見はミーティング等で報告、反映されるように努めています。	意見箱を設置しているが、家族は来所時に直接職員に話をする事が多い。苦情が出された際には、苦情受付簿に苦情の内容・回答・経過を記録している。これまでに、利用者が何を食べているかを知りたいとの家族の意見を受けて、献立表を作成するようにした例がある。	
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	月に一度のミーティング時に職員の意見や提案を引き出し、話し合う機会を設けています。管理者はいつでも職員の意見を聞くようにしています。	ミーティング時等に職員の意見を聞く他、年1回職員面談の機会があり、職員間の意見をまとめて、事業所としての意見を上部に伝える機会を設けている。これまでに、制服の支給や駐輪場を設けて欲しいとの意見を受けて整備を行う等、職員の意見を反映している。	
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	定期的に面接が行なわれ、職員の目標や要望を話せる機会を設けています。また、年に1回職場の状況報告書の意見を記入できるようになっており、働きやすい環境作りに努めています。		
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	管理者は職員の勤務調整を行い、できるだけ多くの職員が研修を受けれるように配慮している。また、職員が参加した研修内容については、ミーティングで報告を行ったり、報告書を回覧して共有化を図っている。		
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	グループホーム連絡協議会での勉強会に参加したり、近隣のグループホームと情報交換をする等、サービスの向上に努めています。		

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
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	職員は利用者の言葉や表情から、希望や意向を汲み取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	本人と家族の絆を大切にしながら、利用者に対し自分の家族であるという気持ちで関わっており、共に本人を支えて行く関係を築いている。		
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	家族の面会時に近況報告を行ったり、家族の要望や不安に感じられることを伺い、信頼関係に努めている。		
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	職員は、利用者の言葉や表情から、希望や意向を汲み取るように努めている。		
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	利用者に自分の家族であるという気持ちで関わっており日頃より、利用者が持つ能力を発揮できる場面づくりを心かけている。		
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	居室内には、馴染みの道具や家具があり、安心できる場やその人らしく生活できるような雰囲気づくりをして支援に努めている。	利用開始時に利用者の生活歴や性格等について家族から情報を得ている。面会時間の設定はあるが他の時間でも面会は可能であり、友人との交流について必要な際には電話支援を行う等、馴染みの関係が継続出来るように支援している。	
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	利用者職員と一緒に料理の盛り付けを行なっている。職員と利用者が同じテーブルを囲んで食事をしており利用者の食事の際のサポートもさりげなく行なっている。		

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
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	サービス終了後もアドバイス助言を行いつても、相談できる環境を整えている。		
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	一人ひとりの暮らしの希望、思いや意向の把握に努め認知症により意志疎通が困難な場合、寄り添いながら本人の意向の把握に努めている。	利用者と職員が1対1で、ゆっくりと話を出来る時間を取っている。また、24時間シートにより、利用者の一日の流れが把握されている。日頃の言動やしぐさ、職員の対応による利用者の表情から、利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	一人ひとりの生活歴、暮らし方について家族、利用者との普段の会話の中で把握できるようにしている。		
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	一人ひとりの生活パターン心身の状態や変化に気を配り、スタッフ間でも情報交換し把握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	カンファレンスを行い様々な意見を取り入れ、本人が望む現状に応じた生活を送れるようプランを立てている。	24時間シートを基に担当職員が毎月モニタリングを行っている。全職員でモニタリング・アセスメントシートを記入し、担当職員が内容を取りまとめ半年に1回のカンファレンスを行っている。介護計画には短期・長期目標が設定されており、カンファレンス前に利用者や家族の意向を確認している。	
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	日々の個別ケアに関しては実践記録とケース記録を用いて情報を共有し、又利用者の状態や変化に応じて、見直しを行なうことで介護計画に反映できるようにしている。		
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	本人や家族の要望に添えるよう、できるだけ柔軟性を持って対応できるようにしている。		

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
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	地域医療機関との連携、近隣の商店の利用や地元の小学生、保育園児との交流の機会を設け、ホームでの暮らしを楽しんで頂いている。		
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	契約時に医療機関についての説明を行い、本人及び家族の希望に添えるようなかかりつけ医となっている。通常時は定期往診にて、緊急時にも来て頂ける関係を築いている。	利用開始前のかかりつけ医受診は基本は家族同伴であるが、家族が受診同伴出来ない場合は職員が同伴し受診後に説明を行っている。近隣の協力医療機関は24時間対応である。歯科医の往診がある他、心療内科を受診したい際は家族と相談して診療内科医に往診を依頼することもある。	
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	利用者の病状や状態に合わせ情報交換や相談に努めている。		
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。	複数の医療機関と連携しており、入院された場合、面会時病院関係者(医療ソーシャルワーカー等)と情報交換に努めている。		
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	解約時に重度化もしくは終末期の方針をきちんと伝え、理解して頂いている。家族と現状と今後の予測について必要時は主治医をまじえ方針を伝えるようにしている。	利用者や家族の希望があればホームとしては看取りを行う方針である。契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」について説明を行い、同意書を取っている。ただし、利用者が重度化し、ホーム内で終末期を過ごす可能性が出た際に勉強会等を行っているが、継続的な実施とはなっていない。	利用者がホーム内で終末期を過ごすことも考えられる為、継続的に職員の教育や研修会の実施を行うことに期待したい。
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	緊急時のマニュアル、勉強会で意見交換を行っている。		
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	消防署立会いによる避難訓練を実施し、運営推進会議で報告を行い、地域の協力を得られるように働きかけている。	毎月避難・通報等の訓練を実施しており、定期的に夜間想定訓練も行っている。事業所の職員が地域の消防団に加入しており、今後消防団の訓練への参加が期待される。各居室にヘルメットや水等の非常袋を常備し、ホーム内にも水や食料等の備蓄を行っている。事務所に緊急連絡網を設置している。	

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	利用者の性格、生活歴も把握し、一人ひとりに合った言葉かけなどでプライバシーへの配慮を行なっている。	職員は利用者のトイレ誘導の際大きな声で声掛けしないよう心がけ、利用者の自尊心や羞恥心に配慮して、足下が見えないようにタオルを掛ける支援を行っている。職員には入社時・退社時に、守秘義務の誓約書を取っている。利用者の個人記録は、扉のある棚に保管している。	
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	食べたいもの、買い物、外食で行きたい所など、利用者が選択できる場面を作っている。		
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	利用者の意見を確認しながら、一人ひとりのペースで行動ができるようにしている。		
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	理美容は定期的(月1回)出張に来て頂いている。身だしなみについては、鏡を見て頂き、整容などして頂いている。		
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	利用者、スタッフとで、一緒に食事の準備、盛り付け、配膳を行い、食事は利用者の間にスタッフが入り、楽しい食事ができるように雰囲気作りを心かけている。	利用者の意向を確認しながら、1週間分の献立を作成するようにしている。可能な利用者は、職員と一緒に配膳や味付けの手伝いを行っている。職員も利用者と一緒に食事を取っている。花見の際の弁当等行事食や外食を行う機会が定期的にある。	
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	食事、水分摂取をチェック表へ記入することで、一人ひとりの状態に応じた摂取量の確認ができ、スタッフも把握できるようにしている。		
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	毎食後、口腔ケアへの声かけ、見守りを実践している。		

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	排泄チェック表に記入を行いながら、排泄パターンの把握に努め、利用者一人ひとりに合わせ気持ちのよい排泄ができるようにトイレ誘導行なっている。	各利用者の排泄パターンを把握しており、排泄チェック表や利用者のトイレに行きたいというサインを見て、トイレ誘導を行っている。おむつ利用の利用者も日中はリハビリパンツ等で生活している。退院後におむつを使用していた利用者がリハビリパンツへ移行した例がある。	
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	おやつを水分の多い果物やゼリーを作って提供したり、個別対応にて水分補給や腹部マッサージを実施している。		
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	週3回を目安に自分のペースで入浴を楽しめるように支援しています。また、希望されるときは、その時間に合わせ入浴を実施している。	入浴日は決まっておらず、週3回程度入浴出来るように支援している。入浴を拒む利用者には時間を置いたり、人を替えて声掛けを行っている。車椅子の利用者も浴槽に浸かれるよう職員2人体制で支援している。利用者に好みの温度を確認し、季節に合わせて菖蒲湯等を提供し入浴を楽しめるよう支援に努めている。	
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	個別対応で日中は活動できるような対応を行い、疲労の程度に応じて一服したり、心身休める場所を個別に取れるように支援している。		
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	薬の働きがわかるものを確認できる所に置いている。利用者の薬の変更等があった時には、申し送りにて伝達している。		
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	利用者の生活歴を参考にし、できる事、できない事を情報共有し、利用者が役割りを持って楽しみのある生活ができるように支援している。		
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	利用者に定期的に希望を聞きながら、買い物、ドライブへ出かけている。家族にも協力頂き、気分転換に繋がるように支援している。	日常的に近隣への散歩や利用者の買い物に出掛けたり、事業所の買い出しに利用者も一緒に外出している。初詣や桜・紫陽花などの季節に応じた花見に定期的に外出している。車椅子対応の車輛があり、車椅子の利用者も一緒に外出している。	

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	利用者の中には、自ら金銭管理され、買い物に行ったときには、お金を使えるように支援している。		
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	利用者の希望に応じて、支援を行なっている。		
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	落ち着いた雰囲気の中で、過せるように、照明・温度・湿度(空調)への配慮、生活のある家具、季節感のある提示物およびBGMをかけている。	テレビやBGMの音量が利用者が不快にならないように気を付けている。カレンダーや壁飾り等で季節感を演出している。畳のスペースやソファ等、利用者は好きな場所で休めるよう配慮している。共用空間の掃除は職員が毎日行っており、更に食卓の周りは毎食後掃除を行い、快適な空間となっている。	
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	リビングにソファ、テーブル、椅子、畳コーナーがあり、利用者が気軽に使えるようにしている。		
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	入居時に、馴染みのものを持参して頂き、居室には、普段の生活で使い慣れた物がある中で、生活が送れるように工夫している。	利用者馴染みの家具や写真、利用者が職員との会話の中で話したものを準備してもらい、個性のある居室となっている。居室内の空調は職員が管理しており、24時間換気となっている。居室内の掃除は職員が行っているが、利用者も無理のない程度と一緒に掃除している。	
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	定期的に話し合いをし、利用者が自立した生活ができるように、環境づくりに努めている。		