

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	3771700774		
法人名	有限会社オバタ		
事業所名	グループホーム高瀬		
所在地	香川県三豊市高瀬町新名1476-1		
自己評価作成日	平成25年6月12日	評価結果市町受理日	平成23年12月9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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JiryouCd=3771700774-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成25年7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)】

国道11号線から少し入った、のどかな自然に囲まれた事業所で、近くには高瀬川が流れており、春には桜並木、夏には田園風景、秋にはイチョウ並木と自然に囲まれた環境の中にあります。毎日の散歩や畑での収穫作業等、利用者様お一人お一人、思い思いの生活を過ごされております。「憩いと安らぎそして笑い声」を理念に、職員一同、日々利用者様と生活を共に過ごしています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

職員は毎朝、理念である「憩いと安らぎ、そして笑い声」に対して具体的な実践目標をたて、終業時に振り返りを行いながら、利用者一人ひとりがケアプランに沿って自由にゆったりとした生活が送れるよう支援している。また、四季折々の景色を楽しむことのできる静かな落ち着いた自然環境の中で、代表者、管理者を中心に職員間のコミュニケーションはよく、家庭的な雰囲気有し、利用者・家族、地域の関係者の信頼を得て、地域に馴染んだ事業所運営に努めている。利用者一人ひとりの思いを大切にサービスを目指して、日々研鑽を重ね、今よりもさらにレベルアップしたいという熱い思いが伝わる事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働けている (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		

グループホーム高瀬(第一ユニット)

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
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、朝礼時に理念の唱和を行い、意識の共有と実践に向け、日々の始業前に目標を立て、振り返りを行っている。また、勉強会等で、理念を深める機会を設けている。	職員は毎日、各自のケア目標(例えば「笑顔を大切に」や「利用者の自己決定を待つ」等)を立て、「憩いと安らぎ、そして笑い声」という理念の共有と具体的な実践に努めている。	
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	当自治会は施設長の出身地であり、お宮の総代等の世話役を行っており、祭りには太鼓や獅子が来たり、地元の水利や、清掃等に出席している。また、利用者も日々の散歩時の挨拶や、ゴミ拾い等を行っている。	施設長の出身地ということもあり、地域の役割を多々担っている。利用者は、日々の散歩時に挨拶を交わしたり、道ぶちのごみを片付ける等、地域の一員として交流している。	
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	認知症の相談を常時受け付けており、入居相談や、他の事業所の紹介や助言を行っている。防火訓練、救命救急処置等の講習を開催し、地域の方にも参加していただいている。		
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	利用者に関する相談や事故、感染症等の発生時、予防や反省点を報告し改善に努めている。また、地域との繋がりや、行事に関するアイデアを出していただき、地域密着型としてのサービス向上に努めている。	行政、有識者、家族等の参加を得て、2か月ごとに開催している。事業所から運営状況や災害訓練等の報告を行い、それに伴う課題等について参加委員から具体的な意見や助言、要望をいただき、サービス向上に活かしている。	参加委員の積極的な関わりにより、有意義な会議となっている。更に地域の理解と支援の輪を広げるために、近隣住民の参加等、メンバーの検討、拡大への取り組みに期待したい。
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取り組んでいる	各種提出物等がある時は、必ず出向き、助言・指導をしていただいている。	介護保険課、地域包括支援センターとは、より相談しやすく、また事業所の現状を理解していただくために、日ごろから「顔を合わせて」の関係づくりを心がけている。	
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	勉強会を実施し、玄関の鍵の解放を含め、身体拘束のないケアに努めている。些細な声かけや誘導にも、利用者が拘束感や不満感のないよう実践している。	玄関は施錠せずに、自由に出入りできるよう開放している。勉強会により「禁止の対象となる具体的な行為」を理解し、利用者の行動を制限したり、不満感を持たせない声かけや誘導に心がけ、身体的精神的拘束のないケアに取り組んでいる。	

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	勉強会や外部研修に積極的に参加し、全職員に周知し、身体拘束同様、声かけや、日々の介助方法について、お互いに注意しケアの向上が図れるようにしている。		
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	外部研修や勉強会の際に学ぶ機会があり、必要性のあるときは、活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	家族、利用者共に十分に説明を行い、理解と納得をいただいたうえでやっている。		
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	日々の生活の中で、利用者と一緒にコミュニケーションを図り、また、月に1回は、各家族、施設長、管理者との談話の機会があり、意見や要望をくみ取り、運営推進会議の議題にしたり、日々の運営やケアの改善に努めている。	利用者とは日々の関わりの中で、また家族とは月1回、代表者を交えて職員との面談の機会を設けている。普段の面会時や電話、手紙、運営推進会議等でも意見や要望を聞き、運営やケアに活かしている。	
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	朝、夕の申し送り時に、業務や日々のケアにおける報告や相談を受けている。月1回の勉強会では、管理者、経営者の出席もあり、日々、共に協力し合っている。	職員は、申し送り時や「気づきカード」で、日々のケアや業務における相談や提案をすることができる。また、代表者はスタッフとしての経験もあり、職員からの信頼も厚く、いつでも相談できる関係にある。	
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	キャリアパスを導入し、職員の努力により目標が見えるようにした。また、随時、労働環境、条件の改善を行っている。		
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	介護関係の資格の取得や、事業所内外の勉強会、研修会に業務として参加し、職員のレベルアップに努めている。		

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
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	相互評価事業への参加や、各種研修会、情報交換会に参加している。また、他の事業所に畑を解放し、収穫体験等を実施している。		
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	問い合わせや見学時に、家族の意向だけでなく本人からの意思・意向を伺うようにしている。		
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	入居前に、利用者不在にて、家族の要望や思いを十分に話し合い、信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	その時々状態に合わせて、家族、利用者が納得のいくサービスが受けられるよう、他のサービスの紹介を含めた対応に努めている。		
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	日常生活の中で、利用者と十分にコミュニケーションを図り、地域の習わしや風土、調理等について利用者から教えられることも多い。		
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	日々の状態の報告をしながら、家族にも協力をお願いし、共に利用者を支えられるように関係を築いている。		
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	各行事に地域の方々や家族を案内し、一緒に行事を行うことで交流ができ、利用者が社会との繋がりを維持できるよう努めている。また、利用者の希望により、面会、外出の希望等、家族との協力のうえ行っている。	馴染みのある地域の祭りや催し物等に出かけたり、家族や地域の方に事業所の行事を案内し、一緒に参加、交流できる機会をつくり、利用者がこれまで大切にしてきた人間関係や地域との繋がりを継続できるよう支援している。また、家族等が訪問しやすい対応に心がけ、家族の協力を得ながら、利用者個々の希望に沿え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
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	利用者間での身体状況等の差があるが、それぞれに支え合い、役割を持って共同生活が送れるよう、さりげなく誘導介助を行っている。		
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	事情により退居された方々とも、情報提供を行ったり、必要時に連絡を取り、相談等に乗っている。また、退居後に事業所での暮らしぶり等を伝えたり、写真を渡したりしている。		
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	日々の共同生活の中での言動や表情、また意思の伝達困難な方に対しては、その人の立場になって考え、思いをくみ取れるように努め、また、家族から話を聞くなどしている。	利用者が思いや考えを自己決定しやすいような言葉かけを心がけ、意思の表出や把握が困難な場合も、利用者の立場に立った支援ができるように努めている。	
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	入居時に本人・家族、サービス関係者から十分に情報を収集し、また、入居後もコミュニケーションを大切に、過去の思い出話や、家族との思いや希望を聞き、実行できることを支援している。		
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	日々のバイタル、食事、排泄、睡眠、表情言動に注意しながら記録し、一人ひとりの心身の状態や生活リズムを把握し、本人のペースに合わせた生活が過ごせるように支援している。		
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	病理に基づく診断や、家族からの情報、利用者の日々の行動など、総合的に情報を収集し、カンファレンスを実施し、モニタリングにて見直して、利用者主体の介護計画となるよう、職員全体で取り組んでいる。	介護計画は、本人、家族の意向とともに職員からの「気づきカード」等で利用者の日々の情報を収集し、作成している。介護サービス計画書1、2(長期・短期目標、援助内容)他を個人ごとに介護記録のファイルの最初のページに配し、計画の日々の確認はもちろん、計画変更時も全職員が速やかに共有し、一貫したケアが実施できるよう工夫している。介護記録も目標番号を記し、一日の状況を具体的に記録している。	

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
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	業務日誌、個人日誌に日々の状態を記入し、日々の申し送りやカンファレンスを随時設けて、情報の共有を図り、日々の対応の中で、よりよいケアを見つけ出せるよう努めている。		
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	訪問看護や、通院支援、必要時にはリハビリ通院、お見舞いなど、グループホームのサービス以外も必要に応じて受けられるように支援したり、本人・家族の意向、希望にも、その都度柔軟に対応できるよう支援している。		
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	概ね月1回、地域の名所や、季節感を感じられるよう外出行事を実施したり、利用者の興味のある地域行事の参加や、大正琴、三味線、尺八、歌謡等のボランティアの受け入れを実施している。		
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、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	当事業所では、2箇所の協力医療機関があるが、家族、本人の希望によっては、それ以外の病院での継続診察を受けられるように支援している。	2か所の協力医療機関と、利用開始以前からのかかりつけ医とも連携を密に行い、緊急時はもとより、通常受診にも代表者や職員が対応し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	バイタル、表情、言動に特変が感じられるときには、速やかに医療機関に上申をしている。健康状態が維持できるよう、定期受診の支援を実施している。		
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。	利用者が入院した場合は情報提供を行い、また、病院に訪問し、経過を把握している。関係の継続と、環境の変化の軽減を図れるように支援している。		
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	主治医や家族と話し合いを行い、本人にとって最善のケアを受けられるように支援している。基本的には、看取りに関しては行わない方針である。	看取りの経験があり、家族からの要望もあるが、基本的には看取り支援は行わない方針である。重度化や状態変化には、主治医、利用者、家族、職員の連携により、安心と納得の得られる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
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	救命救急等の講習を実施するとともに、早期受診が図れるように支援している。		
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	火災、水害、地震等の様々な場面を想定し、概ね月1回の訓練を実施している。その都度担当者を変え、全職員が対処できるように努めている。	いろいろな災害発生に対して、いかなる場合にも全職員が対応できるように、夜間の想定を含め、月1回、訓練を実施している。地域としては、水害を一番危惧している。水・米・乾物・ガスを備蓄しており、近く発電機を整備することになっている。	事業所だけの対応には限界があることから、運営推進会議を活用する等により、近隣住民が普段からの関わりも含めて具体的に協力、支援できる連携・体制づくりに期待している。
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	本人の尊厳を第一に自尊心を傷つけないよう、日々の声かけ・介助には十分に注意をしている。	排泄時や入浴時は、特に誇りやプライバシーを損ねない声かけ、介助を意識している。電話や面会等にも利用者、家族の要望に沿って対応している。	
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	ゆっくりと、その人その人に合わせた、コミュニケーションを図り、些細なことでも自己決定のうえ行えるように配慮している。		
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	今までの生活リズムの維持ができるよう配慮し、利用者の希望に添った生活が過ごせるように支援している。		
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	衣類の選択が困難な方は、職員と一緒にいたり、希望者には化粧等を行っている。朝の整容や、食後の汚れ等に注意し、その都度、本人と一緒にしている。		

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
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	食事作りや、盛りつけ等の準備に関わっていただくことで、過程から楽しんでいただけるように支援している。調理活動時には、それぞれのレベルに合わせて、皆で行えるように支援している。	週1回の調理の日と、誕生日は利用者の希望する献立にしている。利用者は、個々の力量や希望に合わせて、調理や盛り付け等に参加している。彩りや量にも配慮し、一人ひとりの食事ペースを見守り、職員も一緒に食事しながら、さりげない声かけと介助でほぼ全員が完食し、食事が楽しいものになっている。	
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	それぞれに合わせて食事形態を工夫している。また、摂取量が少ないときには、好まれる嗜好品の活用を行っている。		
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	毎食後それぞれの状態によって、声かけ、見守り、介助を行っている。義歯使用者の多くは、夜間洗浄剤による消毒を希望されており、応じている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握している。必要者にはケアプランの目標に、失敗の軽減やパッド、リハビリパンツの使用中止ができることを掲げて、トイレ誘導を行うなどの排泄の自立に取り組んでいる。	利用者の排泄状況を時系列に沿って図表にきめ細かく記録し、パターンを把握している。それに基づき、タイムリーな声かけ・誘導を行い、失敗やパッド・リハビリパンツの使用を減らす等、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	日々の食生活の中で、乳製品や食物繊維によって、自然排便ができるように支援しているが、必要時には、緩下剤を使用し、便秘の改善を図っている。		
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	週5回の入浴日を設けており、概ね全利用者が入浴されている。現在は、夜間やその他の日で、入浴希望を聞くことはないが、可能な限りは対応していきたい。	週5回入浴を実施することで日々の日課となり、ほとんどの利用者が楽しみにしている。脱衣室を改修し、視覚的な面からもプライバシーが守られるように配慮している。	

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
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	各利用者の生活習慣を優先し、就寝、起床時間を特には設けていない。夜間不眠者には、お茶や話し相手をし、安心して休ま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	服薬に関するファイルをまとめ、すぐに確認できるように支援している。薬の変更や中止等は記録し、周知できるようにするとともに、勉強会や申し送り時に、薬に関する勉強会を実施している。		
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	一人ひとりの能力によって行える活動を行っていただき、残存機能や生活動作の維持を図り、役割を持って過ごして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に支援している	日々の散歩では、その人の有する能力によって、距離や方向、目的を持って実施している。また、個別には家族の協力を得たり、利用者の希望によって、外出行事を実施している。	日常的な外出は、利用者一人ひとりの状況や思いに応じて散歩を実施している。また、畑に出て野菜の手入れや収穫をすることもある。月1回程度は車で、花見や地域の祭り等へ遠出しており、恒例的な行事になっている。	職員は、利用者に分かりやすい言葉かけや話しやすい関わりを大切にしており、その取り組みを活かして、利用者の気になっている場所や希望する場所について情報収集し、複数の選択肢を示す等して、利用者も外出の計画づくりに参加し、実現できることを期待している。
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、お金の所持したり使えるように支援している	基本的には、利用者はお金を持っていないが、希望により、少額を管理している方もいる。買い物等の希望があれば、事業所が立て替えて購入している。		
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	電話に関しては希望によりかけさせていたでいる。また、家族、知人から手紙が届くこともある。入院された方への見舞いの手紙や、年賀状等、希望により実施している。		

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
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	事業所はバリアフリーとなっている。玄関や食堂には季節の花々を生けており、また、日頃から動線上には、移動の妨げとなる物を置かないようにしている。	玄関先や庭の木陰に椅子を設置しており、散歩の際や自由な時間に庭の花や景色に季節を感じながら過ごすことができる。居間は、ゆったりと落ち着いた雰囲気です。ソファを準備し、利用者はそこでテレビを見たり、新聞を読む等、思い思いに居心地よく生活できていることがうかがえる。	
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	リビングや食堂、テラス、畳のスペース等、その時々によって、お茶や談話をされたり、洗濯をされたり、思い思いに自由に過ごしていただけるように配慮している。		
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	居室入り口に、表札と好みののれんを設け、居室には、自宅で使用していた馴染みの品を持ってきていただくようお願いしている。	居室の入り口には、職員が書いた木の表札と好みの暖簾が掛かっており、利用者一人ひとりの住居の雰囲気が感じられる。室内は、これまで大切にしてきた家具や仏壇、写真等に囲まれ居心地のよい雰囲気になっている。	
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	部屋には表札、トイレ入り口には「トイレ」、風呂の入り口には「ゆ」ののれんを掛けることで、目で見て分かりやすいようにしている。また、それとない自然な声かけ、誘導により、安全で安心感のある生活が過ごせるように支援している。		

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

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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、朝礼時に理念の唱和を行い、意識の共有と実践に向け、日々の始業前に目標を立て、振り返りを行っている。また、勉強会等で、理念を深める機会を設けている。
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	当自治会は施設長の出身地であり、お宮の総代等の世話役を行っており、祭りには太鼓や獅子が来たり、地元の水利や、清掃等に出席している。また、利用者も日々の散歩時の挨拶や、ゴミ拾い等を行っている。
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	認知症の相談を常時受け付けており、入居相談や、他の事業所の紹介や助言を行っている。防火訓練、救命救急処置等の講習を開催し、地域の方にも参加していただいている。
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	利用者に関する相談や事故、感染症等の発生時、予防や反省点を報告し改善に努めている。また、地域との繋がりや、行事に関するのアイデアを出していただき、地域密着型としてのサービス向上に努めている。
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	各種提出物等がある時は、必ず出向き、助言・指導をしていただいている。
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	勉強会を実施し、玄関の鍵の解放を含め、身体拘束のないケアに努めている。些細な声かけや誘導にも、利用者が拘束感や不満感のないよう実践している。
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	勉強会や外部研修に積極的に参加し、全職員に周知し、身体拘束同様、声かけや、日々の介助方法について、お互いに注意しケアの向上が図れるようにしている。

グループホーム高瀬(第二ユニット)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	外部研修や勉強会の際に学ぶ機会があり、必要性のあるときは、活用できるように支援している。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	家族、利用者共に十分に説明を行い、理解と納得をいただいたうえでやっている。
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	日々の生活の中で、利用者と十分にコミュニケーションを図り、また、月に1回は、各家族、施設長、管理者との談話の機会があり、意見や要望をくみ取り、運営推進会議の議題にしたり、日々の運営やケアの改善に努めている。
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	朝、夕の申し送り時に、業務や日々のケアにおける報告や相談を受けている。月1回の勉強会では、管理者、経営者の出席もあり、日々、共に協力し合っている。
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	キャリアパスを導入し、職員の努力により目標が見えるようにした。また、随時、労働環境、条件の改善を行っている。
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	介護関係の資格の取得や、事業所内外の勉強会、研修会に業務として参加し、職員のレベルアップに努めている。
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	相互評価事業への参加や、各種研修会、情報交換会に参加している。また、他の事業所に畑を解放し、収穫体験等を実施している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	問い合わせや見学時に、家族の意向だけでなく本人からの意思・意向を伺うようにしている。
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	入居前に、利用者不在にて、家族の要望や思いを十分に話し合い、信頼関係が構築できるよう努めている。
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	その時々々の状態に合わせて、家族、利用者が納得のいくサービスが受けられるよう、他のサービスの紹介を含めた対応に努めている。
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	日常生活の中で、利用者と十分にコミュニケーションを図り、地域の習わしや風土、調理等について利用者から教えられることも多い。
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	日々の状態の報告をしながら、家族にも協力をお願いし、共に利用者を支えられるように関係を築いている。
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	各行事に地域の方々や家族を案内し、一緒に行事を行うことで交流ができ、利用者が社会との繋がりを維持できるよう努めている。また、利用者の希望により、面会、外出の希望等、家族との協力のうえ行っている。
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	利用者間での身体状況等の差があるが、それぞれに支え合い、役割を持って共同生活を送れるよう、さりげなく誘導介助を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	事情により退居された方々とも、情報提供を行ったり、必要時に連絡を取り、相談等に乗っている。また、退居後に事業所での暮らしぶり等を伝えたり、写真を渡したりしている。
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	日々の共同生活の中での言動や表情、また意思の伝達困難な方に対しては、その人の立場になって考え、思いをくみ取れるように努め、また、家族から話を聞くなどしている。
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	入居時に本人・家族、サービス関係者から十分に情報を収集し、また、入居後もコミュニケーションを大切に、過去の思い出話や、家族との思いや希望を聞き、実行できることを支援している。
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	日々のバイタル、食事、排泄、睡眠、表情言動に注意しながら記録し、一人ひとりの心身の状態や生活リズムを把握し、本人のペースに合わせた生活が過ごせるように支援している。
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	病理に基づく診断や、家族からの情報、利用者の日々の行動など、総合的に情報を収集し、カンファレンスを実施し、モニタリングにて見直して、利用者主体の介護計画となるよう、職員全体で取り組んでいる。
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	業務日誌、個人日誌に日々の状態を記入し、日々の申し送りやカンファレンスを随時設けて、情報の共有を図り、日々の対応の中で、よりよいケアを見つけ出せるよう努めている。
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	訪問看護や、通院支援、必要時にはリハビリ通院、お見舞いなど、グループホームのサービス以外も必要に応じて受けられるように支援したり、本人・家族の意向、希望にも、その都度柔軟に対応できるよう支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	概ね月1回、地域の名所や、季節感を感じられるよう外出行事を実施したり、利用者の興味のある地域行事の参加や、大正琴、三味線、尺八、歌謡等のボランティアの受け入れを実施している。
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、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	当事業所では、2箇所の協力医療機関があるが、家族、本人の希望によっては、それ以外の病院での継続診察を受けられるように支援している。
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	バイタル、表情、言動に特変が感じられるときには、速やかに医療機関に上申をしている。健康状態が維持できるように、定期受診の支援を実施している。
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。	利用者が入院した場合は情報提供を行い、また、病院に訪問し、経過を把握していき、関係の継続と、環境の変化の軽減が図れるように支援している。
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	主治医や家族と話し合いを行い、本人にとって最善のケアが受けられるように支援している。基本的には、看取りに関しては行わない方針である。
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	救命救急等の講習を実施するとともに、早期受診が図れるように支援している。
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	火災、水害、地震等の様々な場面を想定し、概ね月1回の訓練を実施している。その都度担当者を変え、全職員が対処できるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人の尊厳を第一に自尊心を傷つけることがないように、日々の声かけ・介助には十分に注意をしている。
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	ゆっくりと、その人その人に合わせた、コミュニケーションを図り、些細なことでも自己決定のうえ行えるように配慮している。
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	今までの生活リズムの維持ができるよう配慮し、利用者の希望に添った生活が過ごせるように支援している。
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	衣類の選択が困難な方は、職員と一緒に رفتり、希望者には化粧等を行っている。朝の整容や、食後の汚れ等に注意し、その都度、本人と一緒に رفتっている。
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	食事作りや、盛りつけ等の準備に関わっていただくことで、過程から楽しんでいただけるように支援している。調理活動時には、それぞれのレベルに合わせて、皆で行えるように支援している。
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	それぞれに合わせて食事形態を工夫している。また、摂取量が少ないときには、好まれる嗜好品の活用を行っている。
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	毎食後それぞれの状態によって、声かけ、見守り、介助を行っている。義歯使用者の多くは、夜間洗浄剤による消毒を希望されており、応じている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	一人ひとりの排泄パターンを把握している。必要者にはケアプランの目標に、失敗の軽減やパッド、リハビリパンツの使用中止ができることを掲げて、トイレ誘導を行うなどの排泄の自立に取り組んでいる。
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	日々の食生活の中で、乳製品や食物繊維によって、自然排便ができるように支援しているが、必要時には、緩下剤を使用し、便秘の改善を図っている。
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	週5回の入浴日を設けており、概ね全利用者が入浴されている。現在は、夜間やその他の日で、入浴希望を聞くことはないが、可能な限りは対応していきたい。
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	各利用者の生活習慣を優先し、就寝、起床時間を特には設けていない。夜間不眠者には、お茶や話し相手をし、安心して休ま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	服薬に関するファイルをまとめ、すぐに確認できるように支援している。薬の変更や中止等は記録し、周知できるようにするとともに、勉強会や申し送り時に、薬に関する勉強会を実施している。
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	一人ひとりの能力によって行える活動を行っていただき、残存機能や生活動作の維持を図り、役割を持って過ごして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に支援している	日々の散歩では、その人の有する能力によって、距離や方向、目的を持って実施している。また、個別には家族の協力を得たり、利用者の希望によって、外出行事を実施している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	基本的には、利用者はお金を持っていないが、希望により、少額を管理している方もいる。買い物等の希望があれば、事業所が立て替えて購入している。
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	電話に関しては希望によりかけさせていただいている。また、家族、知人から手紙が届くこともある。入院された方への見舞いの手紙や、年賀状等、希望により実施している。
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	事業所はバリアフリーとなっている。玄関や食堂には季節の花々を生けており、また、日頃から動線上には、移動の妨げとなる物を置かないようにしている。
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	リビングや食堂、テラス、畳のスペース等、その時々によって、お茶や談話をされたり、洗濯をされたり、思い思いに自由に過ごしていただけるように配慮している。
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	居室入り口に、表札と好みののれんを設け、居室には、自宅で使用していた馴染みの品を持ってきていただくようお願いしている。
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	部屋には表札、トイレ入り口には「トイレ」、風呂の入り口には「ゆ」ののれんを掛けることで、目で見て分かりやすいようにしている。また、それとない自然な声かけ、誘導により、安全で安心感のある生活が過ごせるように支援している。