

### 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	2691200105		
法人名	社会福祉法人 不動園		
事業所名	グループホーム 宇治やすらぎの家 1F		
所在地	京都府宇治市宇治戸ノ内 22-6		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

**【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野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成24年11月22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)】**

グループホーム宇治やすらぎの家は、数多くの宇治の観光名所や商店街に程近くとも環境に恵まれた地域にあります。その立地条件を生かし、お天気の良い日はなるべく散歩に出かけ、季節の移り変わりや賑わいを感じて頂いています。又、月に一度「みんなで外出、外食」を実施しています。普段からご利用者の力を引き出せるように心がけ、毎日、食材の買い出しや掃除、洗濯、調理等を一緒に行い、支え合いながら暮らしています。職員配置に余裕があり、思い出の場所や祇園祭の見物等、ご希望に沿った個別対応も実施しています。

**【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)】**

JR宇治駅の近くにあるグループホームで、開設1年半になる。近くには病院、フィットネス施設、公園等があり、静かな住宅街である。2ユニットが職員、食事献立、行事等、独立して運営され、利用者や職員はなじみの関係となっている。外へ出かけたい利用者には配慮して、日中は職員配置を厚くしている。パート職員も含めて、職員はグループホームのあり方を理解し、熱い思いで介護に正面から向き合っている。ビールを飲みたい利用者には飲んでもらっているのでは、食欲のない利用者への味付けの工夫等、利用者を理解し、一緒に暮らしを楽しむ思いで、チームワークよく業務に励んでいる。アセスメントシート、介護記録、モニタリング等の書式を独自で工夫して改善している。利用者は自由にのびのびとホームの暮らしを楽しんでいる。毎月の内科医と訪問歯科医の往診という、医療面の安心がある。

**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 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させている (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、安心して暮らさせている (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				

### 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	2691200105		
法人名	社会福祉法人 不動園		
事業所名	グループホーム 宇治やすらぎの家 2F		
所在地	京都府宇治市宇治戸ノ内 22-6		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

**【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野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成24年11月22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)】**

グループホーム宇治やすらぎの家は、数多くの宇治の観光名所や商店街に程近くとも環境に恵まれた地域にあります。その立地条件を生かし、お天気の良い日はなるべく散歩に出かけ、季節の移り変わりや賑わいを感じて頂いています。又、月に一度「みんなで外出、外食」を実施しています。普段からご利用者の力を引き出せるように心がけ、毎日、食材の買い出しや掃除、洗濯、調理等を一緒に行い、支え合いながら暮らしています。職員配置に余裕があり、思い出の場所や祇園祭の見物等、ご希望に沿った個別対応も実施しています。

**【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)】**

IFの報告書を参照。

**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させている (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、安心して暮らさせている (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
<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	法人理念「共感と信頼」の下に、利用者ひとりひとり寄り添って、生活のサポートを心がけている。事業所自体の理念も今後の課題となっている。	開設以来、法人の理念である「共感と信頼」を、事業所の理念として、利用者や家族に説明し、事業所内に掲示している。職員に研修している。利用者一人ひとりによりそって時間を過ごし、くらしの中の泣き笑いを共にしていくことを理念として職員は業務に励んでいる。	開設後1年半となるので、職員の話し合いにより、グループホームの理念を策定することが望まれる。
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	近所のスーパーや喫茶店に出向き、まずは施設自体を認知していただけるように努めている。今後は町内会単位の催しなどにも参加できるように努める。	天気の良い日は散歩や買い物に出かけ、出会った近隣の人とあいさつし、会話している。近くの喫茶店でコーヒーを楽しんだり、行きつけの美容院に出かける利用者もいる。保育園児が敬老会に来て歌を歌ってくれたので、利用者手作りの雑巾やお手玉をプレゼントしている。	
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	今後の検討課題である。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、出席者へ事業報告を行い、意見や情報を活かし、提供するサービスの向上に努めている。	利用者、学区福祉委員、地域包括支援センター職員が委員となり、隔月に開催し、議事録を残している。グループホームにおけるユニットについて、なぜ行事を一緒にしないのか等の質問にたいして、グループホームのあり方について理解を図っている。	
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	必要に応じて宇治市の介護保険給付係の担当者と電話や面談を行っている。	市の介護相談員を受け入れ、毎月、2人の相談員の来訪がある。利用者と話したり、観察して気がついた点を指摘してもらい、改善につなげている。	互いに交流しあい、研修しあうために、宇治市に地域密着型サービス事業所やグループホームの連絡会がつくられるように、市に働きかけることが望まれる。
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	居室や玄関出入り口は、施錠せず常に開放している。又、職員研修を開催し、ケアの向上に努めている。	身体拘束をしないという方針が明文化されており、マニュアルが作成されている。職員研修を実施し、職員は身体拘束に関して理解し、認識している。いままで事例はない。玄関ドア、非常口、エレベーター等、すべて施錠されていない。	
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	施設内研修に於いて「身体拘束ゼロ」研修と共に皆で学習している。又、日々のケアの中で虐待と捉えられる様なことが起こらない様ケア会議の場等でも話し合っている。		

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
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	今後の内部研修等でも研修課題として取り上げていく。		
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	契約時に契約内容・施設の方針等を説明し、理解・同意を得ている。また質問についても説明を行っている。契約後もいつでもお話できるように心がけている。		
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	月に一度介護相談員が来所し、利用者の要望を聞き取る等している。また家族会を開催し家族同士の意見交換・要望を聴く機会を作っている。又家族の来所	敬老会とクリスマス会の行事の際に、家族会を年2回開催し、互いに交流している。家族会の日以外にも家族は毎月来訪している。お寿司が食べにくそう、面会のたびに同じ服を着ている、トイレの水の流し方を知らない等の意見に対して、改善や説明を行っている。	
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	月に1回業務会議・ケア会議を開催し、職員の意見を聞くようにしている。個々の現場職員の声に耳を傾け、働きやすい職場を目指している。	毎月全員参加のもと、業務会議とケア会議を実施しており、欠席者には押印で確認している。職員は食欲のない利用者への工夫など、意見を述べ、改善につなげている。異動や研修受講、資格取得などの希望を聞き、便宜をはかっている。個人の悩みは管理者や主任が聞くようにしている。	
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	状況に応じて、必要な対応が出来るように努めている。		
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	経験が無い方でも福祉に情熱をお持ちの方であれば採用し資格などの習得を推奨している。また、内外研修にもできる限り参加を促している。		
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	宇治市の介護支援専門員連絡会に今後参加するなどネットワークづくりを行いたいと考えている。		

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
<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	入居の面談においては、利用中のサービス先や家庭を可能な限り訪問し、本人の思いや要望を聞き取り、安心を得られ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	ご本人同様、可能な限り家族の方の思いや要望を聞き取り対応出来るよう取り組んでいる。		
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	入居相談・見学希望があれば、サービスの説明を行い、必要に応じて他のサービスを紹介するなどしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「信頼と共感」を念頭に置き、馴染みの関係を作りながら共に支え合う暮らしが送れる様にしている。		
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	家族の方にはいつでも気軽に来訪して頂ける関係になっている。又、各行事にもなるべく多くの方に参加して頂き、要望や協力事項への意見を交わす等共に支え合える関係を築ける様努力している。		
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	これまで大切にしてこられた馴染みの方々の訪問や友人との外出、美容院行って頂く等、ご本人の「馴染み」を継続していただいている。	入居前に一人暮らしだったときの友人が会いに来てくれて、散歩や食事に出かけ、利用者は楽しみにしている。連絡の支援をしている。行きつけの居酒屋に行きたい利用者と同行している。友人や家族に電話を掛けたい利用者を支援している。	
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	家事やレクリエーションを一緒に行い、食事は利用者、スタッフ全員が一緒にいただくことでコミュニケーションの仲介をしている。		

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
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	退去された方を訪問したことはあるが、特別な支援は行っていない。		
<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	普段の関わりの中で、その人の思いや希望等が生活に組み込めるようケア会議を開きプランに反映している。	利用開始時には本人、家族、居宅のケアマネジャー、かかりつけ医等々、利用者にかかわる人たちから情報を得て記録している。独自のアセスメントシートにADL、認知症の周辺症状の他、生地、生家の仕事、兄弟姉妹、結婚相手の仕事、子ども、趣味等、生活史を記録し、意向把握に努めている。	
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	入居前に本人・家族に生活歴の聞き取り、入居前のサービスの担当者からの聞き取り等により情報収集に努めている。		
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	日々の関わりや日誌などから情報を共有してご利用者の状態を把握できるよう取り組んでいる。又、その状態に応じて活動して頂けるよう支援している。		
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	介護計画見直し時に本人や担当者会議を開催し関係者が意見を出し合いその意向を反映させた介護計画を作成している。	担当職員とともにケアマネジャーが介護計画を作成している。介護計画は課題の支援のみならず、役割をもって暮らす等、プラス方向の項目を入れている。介護記録は介護計画にそって書いている。モニタリングは介護の実施、利用者の満足度、生活の状況、介護計画の変更の有無の項目にそって、3か月ごとに実施している。	
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	個別に日々の様子を記録している。又、毎日の申し送りなどで情報を共有してケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	必要に応じて柔軟な対応ができる様に努めている。		

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	馴染みのスーパーや喫茶店に行ったり保育園との交流もしているが十分とは言えない。		
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	月に二度かかりつけ医が往診に来てくれている。ご本人・家族等の希望により他の専門医を受診する方もおられる。	地域医療に熱意のある内科医が毎月2回、利用者の往診に来訪する。認知症についてのかかりつけ医の受診には家族と共に主任が同行し、ホームでの状況を医師に伝えている。訪問歯科医の往診は毎月、歯科衛生士は毎週来訪、口腔ケアの指導をしている。	
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	現在看護師は不在であるが同じ敷地内の小規模の看護師が相談に応じてくれている。日々気づいた事は随時かかりつけ医に連絡して指示を受けている。		
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、及び入院中のお見舞い時等に病院の関係者と連絡を取り、ご本人の様子が分かるように努めている。		
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	入居時にホームの重度化についての方針は説明しているが終末期に関しては方針がはっきり決まっていない。関係者の方針の統一が図れるようにしていきたい。	利用者の重度化やターミナルに関しての、事業所としての方針の文書化はない。利用者や家族には、「ADLの重度化によっては退居」という説明をしている。利用者や家族がどのように終末期を迎えたいのか、についての話し合いはなされていない。	事業所としての、重度化やターミナルについての方針を文書化し、それをもとに、利用者や家族と話し合い、意向を確認しておくことが望まれる。
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	事故・夜間緊急時対応のマニュアルに沿った対応が出来るよう取り組んでいるが応急手当等の実践力は不十分である。		
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、運営推進会議のメンバーと共に避難訓練を行っている。	火災に関して消火器、感知器、通報機、スプリンクラー、防火管理者を備えている。消防署の協力を得て年2回の避難訓練を実施している。備蓄、ハザードマップは備えていない。夜間や予告なしの訓練は実施していない。	避難訓練は利用者も職員も身につくように隔月に実施すること、そのなかで夜間や予告なしの訓練も入れること、訓練の際には近隣の人の協力を得ること、備蓄とハザードマップを備えることの4点が望まれる。

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	個々の人格を尊重した言葉づかいや対応を心がけている。又、研修を通して理解を深めるように努めている。	トイレも、居室も、中から鍵をかけることができる。利用者の呼び方は名字を使っている。言葉遣いは尊厳に配慮したていねいな言葉を使うように心掛けている。飲み物や着る物は利用者が選択できるように支援している。	
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	普段の関わりの中で自身の思いや希望を自由に表現して頂けるようにしている。		
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日の時間的な流れは大まかに決めていますが、ご利用者と話しその都度変更している。		
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・整容はなるべく利用者にして頂き、出来ないところは職員が手伝っている。外出の際には、化粧等、生活に張り合いが持てるように支援している。		
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	献立や食材の買い物、食事準備、後片付けなどを利用者と職員と一緒に楽しみながら行えるよう取り組んでいる。	昼食は週に4、5回は給食の配達を利用しているものの、その他日の昼食や朝食、夕食は利用者と一緒に買い物、調理、後片付け等をしている。食材選び、味付け等、利用者の力を大切にして支援している。職員も一緒に会話を楽しみながら食事をしている。	
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	食事、水分の摂取量は毎日記録して過不足にならないように心掛けている。又、個人の嚥下、咀嚼能力に応じた食事や飲み物を提供している。献立表などを基に栄養のバランス確保に努めている。		
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	出来る限り、毎食後口腔ケアして頂ける様声かけしており、必要に応じて職員が介助して口腔内を清潔に保ってける様になっている。定期的に歯科医師・衛生士の訪問にて口腔ケアを実施している。		



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
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	必要に応じて排泄パターンの把握し、トイレ誘導を行って、排泄の自立を支援している。	なるべくトイレでの排泄を、という方針のもと、排泄パターンを把握し、声掛けしている。入居により、失敗が少なくなったり、布パンツに変わった利用者がある。乳製品や野菜の摂取、体操等で排便コントロールをしている。	
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	ヨーグルト等の乳製品や野菜を多く摂取していただいている。また、毎日体操を行い便秘の予防に取り組んでいる。その他排便チェックを基に主治医の指示により下剤での排便調整を行っている。		
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	出来る限りご本人の気持ちを尊重し、その方のペースに合わせた対応で入浴していただいている。季節に応じてゆず湯や菖蒲湯その他温泉の入浴剤を使用する等楽しみながら入浴していただいている。就寝前の足浴も楽しんでおられる。	明るい浴室に少し広めの浴槽がある。仲の良い利用者同士が2人で入ることもある。3日に1回の入浴を支援している。マンツーマンの同性介助を実施している。ゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	職員体制やタイムスケジュールの工夫により、2日に1回の入浴を支援できないか、工夫が期待される。
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	日中を活動的に過ごして頂き、生活のリズムを整え、安眠に繋がるよう心がけている。		
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	処方薬の説明書を整備し、一覧出来る様にしている。又、誤薬の無いような手順で服薬して頂いている。薬の内容や分量が変化する場合に往診ノートや連絡ノート、引き継ぎで申し送りご本人の様子を観察している。		
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	個々の力を活かして家事に取り組んで頂いたり、買い物や散歩・外食・喫茶店へ出掛ける等してして楽しみや気分転換を図っている。		
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	食材の買い出しに毎日近隣のスーパー等に出かけている。散歩やドライブ、喫茶店等をはじめ定期的な外出行事も企画しているがもっと外出回数を増やし社会的な関わりが持てる様支援して行きたい。	天気が良い日は散歩や買い物に出かけている。乃木神社への初詣、神明にある桜の花のトンネルや宇治植物園での花見、石山寺の紅葉狩り等、季節ごとにドライブに出かける。希望により誕生月の3人の利用者と寿司屋に行く。「どうしても見たい」という利用者と祇園祭の巡行を見に行っている。	

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
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	本人や家族の希望により合う程度の金銭を所持、管理しているご利用者もおられるが、多くは了承を得た上で事業所で一括管理している。		
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	ご本人の希望により、相手側の了承を得た上で電話は自由にしようとして頂いている。携帯電話を所持される方もいる。また、手紙のやりとりもされている。		
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	玄関に手作りの表札をかけ、親しみやすい雰囲気になっている。行事毎の写真やご利用者の共同作品を壁に貼る等して雰囲気作りを心掛けている。	玄関までの通路ではたくさんのプランターの花が迎えてくれる。ゆったりした居間の壁にはお出かけのときの利用者の写真、紅葉狩りお知らせポスター、サツマイモを張り付けた季節のアート、松ぼっくりでつくった動物、手描きの大きなカレンダーに「今日の日」の矢印等、季節感にあふれている。光や音の刺激はない。	
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	ソファやこたつを置き、くつろげる空間がある。玄関前にベンチを置きちょっとした気分転換ができるようにしている。		
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	入居前に自宅で使っておられたなじみの物やご本人の大切な物を持ってきて頂ける様、働きかけている。	居室は洋間でクローゼット、エアコン、カーテンが設置されている。使い慣れた筆筒、椅子、机、テーブル、冷蔵庫等が持ち込まれ、神棚を飾っている人もいる。壁には誕生日会の際の大きな色紙やクリスマスリースをかけている。カレンダー、時計を置いている。	
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	安全に歩いて頂ける様廊下や必要な場所には手すりを設置しているがこれからの課題として、居心地良くかつ、安全な居室のレイアウトを工夫して行きたい。		

## 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
<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	法人理念「共感と信頼」の下に、利用者ひとりひとり寄り添って、生活のサポートを心がけている。事業所自体の理念も今後の課題となっている。		
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	近所のスーパーや喫茶店に出向き、まずは施設自体を認知していただけるように努めている。今後は町内会単位の催しなどにも参加できるように努める。		
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	今後の検討課題である。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、出席者へ事業報告を行い、意見や情報を活かし、提供するサービスの向上に努めている。		
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	必要に応じて宇治市の介護保険給付係の担当者と電話や面談を行っている。		
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、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	定期的に研修を行っている。日中は施錠をせず、日常生活において身体拘束のまい支援に努めている。		
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	事業所内研修で虐待防止を取り上げ周知に努めている。又、虐待防止マニュアルを作成し、閲覧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
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、出席者へ事業報告を行い、意見や情報を活かし、提供するサービスの向上に努めている。		
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	契約時に契約事項・施設の方針を説明し、理解・同意を得ている。また質問についても説明している。		
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	月に一度、介護相談員が来所され利用者の要望の聞き取りを行ったり、家族会を開催し家族同士の意見交換や要望を聞く機会を設けている。		
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	月に1回業務会議・ケア会議を開催し、職員の意見を聞くようにしている。個々の現場職員の声に耳を傾け、働きやすい職場を目指している。		
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	状況に応じて、必要な対応が出来るように努めている。		
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	経験が無い方でも福祉に情熱をお持ちの方であれば採用し資格などの習得を推奨している。また、内外部研修にもできる限り参加を促している。		
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	宇治市の介護支援専門員連絡会に今後参加するなどネットワークづくりを行いたいと考えている。		

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
<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	入居の面談においては、利用中のサービス先や家庭を可能な限り訪問し、本人の思いや要望を聞き取り、安心を得られ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	施設見学を随時受け、家族の要望を聴きながら、家族・本人の安心が得られるように関係作りに努めている。		
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	入居相談・見学希望があれば、サービスの説明を行い、必要に応じて他のサービスを紹介するなどしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「信頼と共感」を念頭に置き、馴染みの関係を作りながら共に支え合う暮らしが送れる様にしている。		
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	家族の方にはいつでも気軽に来訪して頂ける関係になっている。又、各行事にもなるべく多くの方に参加して頂き、要望や協力事項への意見を交わす等共に支え合える関係を築ける様努力している。		
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	一部の利用者は友人などの面会がある。又、馴染みの美容室に通われている方や職員と馴染みのある場所・自宅に行くなど今までの生活習慣・関係が途切れないように努めている。		
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	利用者間でトラブルが起きることもあるが、職員が間に入り、良い関係が築けるように仲介役となっている。又、利用者同士が支え合える雰囲気作りに努めている。		

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
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	頻回とは言えないが、面会に行っている。		
<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	日々の関わりの中で思いや暮らし方の希望を汲み取るように努め、職員間ではカンファレンス等で検討している。		
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	入居前に本人・家族に生活歴の聞き取り、入居前のサービスの担当者からの聞き取り等により情報収集に努めている。		
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	日々の関わりにより現状の把握をし、申し送り等で情報の共有化に努めている。		
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	カンファレンスに本人や家族の参加はして頂けてないが、要望や意見を聞き、主治医の意見を反映させた介護計画書を作成している。		
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	日々の生活・心身の状態を記録に残し、ケアプランを基にケアを行っている。又、変化があれば、その都度話し合いを行っている。		
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	状況に応じて柔軟な対応が出来るように取り組む。		

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	馴染みのスーパーや喫茶店に行ったり保育園との交流もしているが十分とは言えない。		
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	月に二度かかりつけ医が往診に来てくれている。ご本人・家族等の希望により他の専門医を受診する方もおられる。		
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	現在看護師は不在であるが同じ敷地内の小規模の看護師が相談に応じてくれている。日々気づいた事は随時ホームドクターに連絡して指示を受けている。		
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、病院へ情報提供を行っている。入院中はできる限り面会に伺い、状態の把握に努め、必要に応じてカンファレンスに出席している。		
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	入居時にホームの重度化についての方針は説明しているが終末期に関しては方針がはっきり決まっていない。関係者の方針の統一が図れるようにしていきたい。		
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	事故・夜間緊急時対応のマニュアルに沿った対応が出来るよう取り組んでいるが応急手当等の実践力は不十分である。		
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、運営推進会議のメンバーと共に非難訓練を行っている。		

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
<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	個々の人格を尊重した言葉づかいや対応を心がけている。又、研修を通して理解を深めるように努めている。		
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	日々の生活の中で本人の思いや希望が表出出来るように努めている。表出することが困難な方には選択枝を用意する等、利用者に応じた支援を心がけている。		
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	日課はあるが、一人ひとりのペースを大切に、可能な限り、そのペースに添えるような支援を心がけている。		
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・整容はなるべく利用者にして頂き、出来ないところは職員が手伝っている。外出の際には、化粧等、生活に張り合いが持てるように支援している。		
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	献立や食材の買い物、食事準備、後片付けなどを利用者と職員と一緒に楽しみながら行えるよう取り組んでいる。		
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	食事、水分の摂取量は毎日記録して過不足にならないように心掛けている。又、個人の嚥下、咀嚼能力に応じた食事や飲み物を提供している。献立表などを基に栄養のバランス確保に努めている。		
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	毎食後、個々に合った口腔ケアを行っている。必要に応じて訪問歯科の往診を受けている。		



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
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	排泄パターンの把握に努め、状況に応じて声かけやトイレ誘導を行い、できる限りトイレでの排泄を支援している。		
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	乳製品や野菜を、又、水分も多く摂取して頂き、体操・レクリエーション等で運動を実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2～3日に一回は入浴して頂いている。入浴に楽しみを持って頂けるように入浴剤等を使用しているが、今後、個々に沿った支援を行いたい。		
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	日中を活動的に過ごして頂き、生活のリズムを整え、安眠に繋がるよう心がけている。		
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	処方薬の説明書をファイルし、変更時には往診ノート記入し全職員が把握できるように努めている。		
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	個々の力を活かして家事に取り組んで頂いたり、買い物や散歩・外食・喫茶店へ出掛ける等してして楽しみや気分転換を図っている。		
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	ここの外出の要望に応じきれない面もあるが、近所のスーパーや喫茶店、花見・紅葉狩り等外出行事を行っている。		

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
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	本人や家族の希望により合う程度の金銭を所持、管理しているご利用者もおられるが、多くは了承を得た上で事業所で一括管理している。		
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	ご本人の希望により、相手側の了承を得た上で電話は自由にしようとして頂いている。携帯電話を所持される方もいる。また、手紙のやりとりもされている。		
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	玄関に手作りの表札をかけ、親しみやすい雰囲気になっている。行事毎の写真やご利用者の共同作品を壁に貼る等して雰囲気作りを心掛けている。		
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	ソファやこたつを置き、くつろげる空間がある。玄関前にベンチを置きちょっとした気分転換ができるようにしている。		
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	入居前に自宅で使っておられたなじみの物やご本人の大切な物を持ってきて頂ける様、働きかけている。		
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	安全に歩いて頂ける様廊下や必要な場所には手すりを設置しているがこれからの課題として、居心地良かつ、安全な居室のレイアウトを工夫して行きたい。		