

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	3671300154	
法人名	有限会社介護サービス羽ノ浦看護婦家政婦紹介所	
事業所名	グループホームあすか	
所在地	徳島県阿南市羽ノ浦町宮倉原ノ内40番地	
自己評価作成日	平成22年7月14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	http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671300154&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階
訪問調査日	平成22年9月11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)】

利用者は、日々家庭的でゆったりとした雰囲気の中で利用者本位の生活を送っている。利用者職員は、馴染みの関係を構築している。職員は認知症ケアに熱心に取り組み、“生きる支援”をすることを目標に掲げて支援している。利用者は、自分でできることは自分でしており、職員も継続的な自立支援に努めている。職員は、利用者が気兼ねなく喜怒哀楽を表出できるように配慮している。

【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)】

理念にそった取り組みについて職員間で話し合い、振り返りを行いながら利用者本位の支援を実践している。運営推進会議で活発な意見交換を行い、サービスの質の向上につなげている。出された意見を運営に反映している。地域住民との交流に積極的に取り組み、地域に開かれた事業所として活動を展開している。利用者は、家庭的でゆったりとした雰囲気の中で、喜怒哀楽を表出しながら職員と一緒に生活している。

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	適いの場合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	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、理念を一緒に考えている。“自分がグループホームに入居するとしたらどんな所で暮らしたいか？”について意見を出し合い、理念の見直しを図りながら支援に繋げている。	管理者と職員は、「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を基調とした理念のもと、自らが入居したいと思える事業所づくりを目指して話し合いながら実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	日ごろから散歩や買い物に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、畑で収穫した物をお裾分けするなど顔馴染みの関係を築くように努めている。夏には地域の方との交流を目的に夏祭りを開催している。	散歩や買い物時の挨拶、子ども連れの近隣の方の来訪等、日常的に交流している。事業所の主催するフラワーアレンジメント等の趣味活動や夏祭りに地域の方に参加や協力を呼びかけている。	
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	地域の総会や小グループでの座談会、道で挨拶を交わす際に、認知症や関わり方を理解してもらえるように心がけている。		
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	運営推進会議は、2か月に1回開催している。毎回活発な意見や話し合いができ、事業所側の悩みや相談に親身に応じてもらったり、貴重な意見をいただいている。出された意見をもとに事業所の取り組みを考えている。	運営推進会議は民生委員や地域包括支援センター職員、市担当者が参加している。サービスの取り組み状況の報告や課題について積極的に話し合い、防災や地域活動等のサービスの質の向上に活かしている。	
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	運営推進会議に市担当者が出席してくれるようになってから、より関係が近くなり相談事や質問がしやすくなっている。	運営推進会議に市担当者が参加し、親密な連携が図られている。事業所の情報を積極的に伝えて、課題解決に向けた情報提供など、協力関係を築いている。	
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	玄関の施錠は夜間帯の一般家庭の戸締まり時のみで、日ごろは開錠している。身体拘束を行わないケアは人としての基本的なあり方と考えている。	職員は、見守りを徹底して身体拘束による身体的・精神的苦痛やその状況、姿を理解し、身体拘束をしないケアを実践している。	
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	研修には進んで参加している。職員間でもミーティング時に話し合いを行い日ごろのケアを振り返り、虐待と気付かずにいることのないように検討している。		

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	管理者は成年後見制度の研修に参加している。過去に2人がその制度を利用しているが、現在は活用にはいたるケースはない。		
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	契約締結時には、十分な説明を行い理解してもらっている。ただし、契約時だけではわからないこともあるので、そのつど相談に応じる体制があることを説明している。		
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	利用者や家族からの意見は、なるべく直接、話してもらえようように雰囲気づくりに留意している。また、玄関には意見箱を設置してある。外部にも相談窓口があることを説明しており、早急な解決とサービス改善に努めるように準備している。	日ごろの生活の中で、要望を出してもらえようように声かけを行い、何でも言ってもらえようように雰囲気づくりに留意している。出された要望等は家族や職員、運営推進会議等で話し合い、運営に反映させている。	
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	日ごろからコミュニケーションを図り、何でも言いあえる関係を構築している。職員の意見や要望を聞き、可能なことは運営に反映させている。	毎日の申し送り時や日ごろ気づいた時点で話し合うなど、管理者と職員は何でも話し合える関係を築き、意見や提案を運営に反映させている。	
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	年功序列ではなく、働きに合った給与を出すことを伝えている。現在、介護者のリーダーとなっている若い職員もいる。		
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	研修案内の情報を積極的に集め、段階に応じて受講できるようにしている。毎月のカンファレンス時には、認知症ケアの考え方について話し合い、サービスの質の向上に意欲を持って取り組んでいる。		
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	サービスの質の向上に向けて取り組んでいる、複数の事業所で交流会を作り、1か月に1回、相互交流を行っている。また、行き詰まりを感じた時に相談し合ったりする機会を設けている。		

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
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	事前に見学を兼ねて面会し、可能な限り一緒に過ごす時間を設けている。利用者とコミュニケーションを重ね、事業所の雰囲気を受け入れてもらえるような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	利用者の状態や、家族の困りごとなどについて十分に話してもらっている。家族の思いを受け入れながら事業所ではどうい対応ができるかを伝え、ともに考えていく姿勢であることを話している。		
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	利用者や家族の方が必要とするサービスを見極め、相談内容に合わせて、他の関係事業所等とも連絡を取り合いながら適切なアドバイスが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	利用者主体の生活を基本とし、生活のなかでお互いが支え合える関係作りの構築に努めている。職員は生活のなかで利用者が困っていることを支援するようにしている。		
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	日ごろから、家族の関わり無しには支援が成り立たないことを伝えている。入居後に、今までの生活が急変してしまわないように留意し、家族との外出も支援している。		
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	利用者の行き慣れた理・美容院に、家族の方が付き添えない場合は職員が代行している。本人が行きたいと思っている場所への外出は、できる限り実現できるように支援している。	本人の行き慣れた理・美容院や医院、神社参り、家族や知人の来訪支援を行い、馴染みの人や場との関係が継続でき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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	事業所には円卓があり、皆が顔を合わせて会話ができる。日中は、食事の準備のために、ほとんどの利用者がホールで過ごしている。利用者の仲の善し悪しに配慮した位置関係にして職員は調整役となって支援している。		

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	サービス利用終了後も、入院先にはお見舞いに行ったり、関係者には入居時の情報を提供したりしている。家族とは季節の挨拶のはがき等でいつでも立ち寄っていただけるような関係作りを心がけている。		
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	日ごろから、職員は利用者本位に考え、なるべく希望に応えられるように努めている。利用者の言葉や態度、表情等からそれぞれの思いを察するように心がけている。	職員は日ごろから利用者本位に考え、意向の把握に努めている。図式化された事業所独自のアセスメント表を作成し、一人ひとりの身体状況や要望、思い、意向等を記録・更新して、情報の共有を図っている。	
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	生活歴のわかる専用の記録用紙を活用し家族にわかる範囲で記入してもらっている。また、入居後も必要に応じて家族や親類から情報を得るようにしている。		
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	利用者は、自分にできることは自分でしている。職員は、利用者一人ひとりの生活リズムを把握して時間がかかっても達成できるように見守ったり待つ姿勢で支援している。		
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	利用者本人の声を大切にし、全職員で意見や気づきを出し合い、本人がより良い暮らしができるように介護計画を作成している。家族にも事前に意見を聞いて計画に反映させている。	利用者の思いや意向を大切にして、家族の意見を聞きながらアセスメントやモニタリングを繰り返して、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別のファイルに生活習慣や身体的状況昼夜の様子等を分けて記録している。大事なことは申し送り事項に記入し全職員が把握できるように情報の共有に努め、介護計画の見直しにも活用している。		
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	利用者の要望に応え、通所介護や通院の付き添いなどできる範囲で柔軟に対応するよう心がけている。		

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
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	利用者は、近隣のスーパーや図書館、馴染みの理美容院などに日常的に出かけ、地域と関わりをもって暮らしていくことを目標に生活している。		
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	入居時に家族から詳しく聞いており、本人のかかりつけ医を継続して受診できるようにしている。また、事業所の主治医も往診できることを話し、本人や家族の希望にそうようにしている。	入居時に家族から詳しく病状や希望を聞き本人や家族の希望するかかりつけ医を受診でき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	代表者は、看護職として日ごろから利用者の健康管理に努めている。また、介護職員が気になったことなどの相談にもすぐに対応できるようにしている。		
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、本人に関する必要な情報を提供し、できるだけ職員が見舞うようにしている。また、事業所で対応可能な状態になれば、退院できるように話している。		
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	重度化した場合や、終末期の指針を作成している。本人や家族の意志を尊重し対応することを基本としているが、職員の力量も考え相談しながら取り組むようにしている。	重度化した場合や終末期に向けた指針を作成し、入居時に本人や家族等と話し合い、関係者間で方針を共有している。	
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	機会あるごとに、急変時の応急処置等の研修に参加するようにしている。継続的に訓練をしていなければ忘れてしまうので、定期的に参加していきたい。		
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	運営推進会議でも防災についての議題が多く、問題意識が高い。認知症の方が自ら避難することは難しい。地域と合同で避難訓練を行い、職員がどう動くかを話し合ったり、訓練で実践している。	市消防署や地元消防関係者の参加を得て年3回、避難誘導等の防災訓練を実施している。地域防災連絡会に加入して、協力関係を築いている。玄関先には手作り防災頭巾がかけられ、備えや意識の高揚に努めている。	

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
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	特に、トイレ誘導の際には、本人のプライドを傷つけないようにさりげない言葉かけや対応に配慮している。職員の意識向上を図れるように、職員同士注意し合う関係作りをしている。	トイレ誘導等には大声にならないよう職員同士で注意し合うなど、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないように言葉かけや対応への気配りの徹底を図っている。	
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	日常生活のなかで意図的に自己決定する場面を作るようにしている。「何でも良い」等の返答にも最小限の選択肢のなかから選び自己決定できるように問いかけている。		
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	事業所では時間配分は行わず、利用者一人ひとりに応じた生活リズムで暮らせるように支援している。利用者主体の暮らし方を崩さないように職員間で申し合わせている。		
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	利用者本人の好みを重視し、自分で決めかねる人にも最低2種類のなかから選んでもらえるようにしている。外出時にはお化粧品をしたり、利用者の好みでおしゃれが楽しめ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューをみんなで相談して決めることから始め、食材の買い出しや調理から片付けまでを利用者が主体となってできるように支援している。また、職員も一緒に同じ円卓を囲み食事をしている。	利用者と相談しメニューを決めている。食材選びや買い物、調理、食事を利用者と職員が一緒に行い、食事が楽しいものとなるよう支援している。	
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	毎日の食事摂取量や水分摂取量を個別に記録している。利用者一人ひとりの嗜好により水分を確保したり、食事も補助食を考えるなど栄養不足にならないように配慮している。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し、毎食後に歯磨きに誘い、利用者一人ひとりに応じた援助方法で実施している。少なくとも週1回は「ポリデントの日」を設け義歯の洗浄と歯ブラシの消毒をしている。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録し排泄間隔を把握している。また、個々の行動の癖や表情からトイレへ誘導し排泄できるように支援している。職員は、“オムツは最終的手段”を合い言葉に取り組んでいる。	一人ひとりの排泄記録や習慣、表情等から排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように誘導して自立に向けた支援を行っている。	
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	服薬に頼らず排便を促すように食事の工夫や適度な運動を心がけ自然排便ができるようにしている。どうしても下剤を使用する場合は、利用者一人ひとりの状態に合わせた使用量と頻度となっている。		
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	利用者の希望に合わせ、毎日本人の生活習慣に合わせた時間帯で入浴できるようにしている。入浴を拒まれる場合も、言葉かけや対応の工夫、職員間の連携でスムーズに入浴できるように支援している。	夜間の入浴も可能にし、一人ひとりの希望に合わせた入浴支援を行っている。入浴を好まない利用者からも気持ち良かったという言葉が出るようになり、個々にそった支援が行われている。	
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	生活のリズムのなかで活動と休息のバランスが取れるように配慮している。物音に敏感な方が、安心して眠れるように部屋替えを試みたりしたこともある。		
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	主治医や薬剤師から説明を受けたことは口頭伝達や日誌を活用し、全職員に伝えるようにしている。薬の副作用にも配慮し、どうしても必要な服薬のみにしてもらえよう主治医と相談しながら支援している。		
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	利用者本人の希望を聞き出せるように、日ごろから会話のなかで把握するように心がけている。家事全般を協力しながら行ったり利用者一人ひとりの趣味を把握し取り組めるように準備や環境設定をしている。		
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	毎日の食材の買い出しや本人の体調や希望に合わせた散歩、ドライブ等を交えて1日1回は戸外の空気を吸うように心がけている。家族や地域の方等との外出は個人対応の取り組みとなっている。	食材の買い物や散歩など1日1回、戸外に出られるよう支援している。また、神社参りや花見、ドライブ、外食など家族等の協力を得ながら出かけられるよう工夫している。	

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	家族と相談のうえ、小遣い程度の金銭管理ができるように支援している。買い物時は支払いをしてもらったり、利用者一人ひとりの力量に応じて支援している。		
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	希望に応じて、そのつど柔軟に対応している。		
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	家庭での生活の延長と思えるような物を配置し、混乱を招かないような空間づくりに配慮している。季節の花は欠かさず、季節感を感じてもらえるようにしている。	玄関先や中庭にベンチやグリーンカーテンの植栽、花のプランター、メダカの水槽を置いている。屋内には季節の花や円卓、ソファ、テレビ、畳コーナーが配置されている。台所からは調理の音や匂いがして、生活感や季節感のある居心地のよい共用空間となるよう工夫している。	
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	皆が集う円卓の他に少人数が座れるようなソファ、畳のスペースなどを設け、思い思いに過ごせる場所作りを考慮している。		
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	利用者の馴染みの物を持ち込む利点について家族に説明し協力を求めている。協力が得られない場合も、利用者一人ひとりの好みや必要な物とともに考え、居心地が良くなるように工夫し環境設定をしている。	居室前には利用者が選んだ暖簾がかけられている。室内には筆筒や写真、鏡台、飾り小物など本人の好みの品が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	利用者一人ひとりの状態に合わせた環境づくりに努めている。廊下や浴室、トイレ等にも手すりを設置しており、事業所内はバリアフリーとなっている。		