

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	4790100145		
法人名	医療法人 城南会		
事業所名	グループホーム さつき荘		
所在地	沖縄県 那覇市 宇栄原 3丁目 5番 14号 仲村開発ビル 3階		
自己評価作成日	平成 26 年 9 月 23 日	評価結果市町村受理日	平成27年1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/47/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JizvovsoCd=4790100145-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205
訪問調査日	平成26年10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)】

地域との交流を積極的に行うよう努力している。運営推進会議に地域の方を招いて、徐々に地域とのつながりができた。

【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)】

医療法人を母体として設置されたグループホームである。同法人医療機関や関係事業所と連携して、利用者の日々の健康管理や急変時の協力体制を整備している。利用者はゆったりと過ごしている様子がうかがえる。居室は広いスペースで、利用者が居心地良く過ごせるように調度品等、利用者の馴染みの物が配置され、冬は加湿器も設置するなど環境整備に努めている。昨年の外部評価終了後に目標達成計画に組み入れた、「地域交流や運営推進会議への利用者・地域代表者の参加とモニタリング表の整備」も改善に向けて取り組みが行なわれている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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

確定日:平成27年1月8日

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	日常業務の中で利用者に対する対応、ケアの方法などに理念に関わる課題点、再検討を要する事案がでてきた場合、速やかにブリーフィングや勉強会を行っている。	法人及び事業所の理念が掲示されている。事業所の理念は、利用者の尊厳と自立支援、医療・保健・福祉の連携、地域交流、職員の質の向上、家庭的な環境づくりの5つの項目からなり、日頃は朝礼等で唱和して共有化を図り、ミーティングで管理者による研修を実施している。	
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	筋トレサークルに来られる地域の方との交流がある。	地域のグループホームの合同敬老会を初めて実施した。自治会には未加入だが、旧盆行事の「道ズネー」で事業所周辺を利用したいとの申し出があり、徐々に繋がりが出てきている。日頃は、利用者と近くのてんぷら屋やスーパーへ出かけ、地域の人と挨拶を交わすようにしている。	
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	見学に来た方や電話での問い合わせの方等とお話する事はあるが、地域の方を対象に相談会をもつに至っていない。法人の診療所地域相談センター等で行っている。	/	/
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	二ヶ月に一回の運営推進会議を開催している。市町村担当者・地域代表者・家族代表者に利用者の状況やしせつの活動状況を報告し、意見を頂いている。	運営推進会議は利用者や家族、行政、地域代表が参加して定期的に開催されている。会議では、活動や利用者の状況、ヒヤリ・ハットや事故、外部評価結果等が報告されている。地域代表に民生委員の参加を促す委員の提案や助言があり、調整に向け取り組んでいる。	
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	市町村担当者から入居の為の法的手続きの助言・指導をしてもらって、サービス向上、健全な施設運営の為の連携を図っている。	行政とは、日頃から窓口を訪ね、事務手続きや事故報告時に助言を得たり、生活保護受給利用者の連絡調整を行う等連携を取っている。また退所者が出た場合には、電話で空き情報を知らせたりしている。市のグループホーム連絡協議会や研修会にも参加している。	
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「介護保険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	日常業務の中で入居者に対する対応、ケアの方法等が身体拘束にあたると思われる場合、ブリーフィングや勉強会をするようにしている。	新規利用者で車いすに安全ベルトを使用している方がいる。現在、職員と話し合っってベルト外しを検討している。緊急やむを得ない場合に限り身体拘束が認められているが、一連の手順が踏まれていない。身体拘束の知識や理解のための研修が行われていない。	緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合は一連の手順を踏んで行うことが望まれる。また、身体拘束に関する職員研修の実施が望まれる。

沖縄県（グループホームさつき荘）

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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止についてのマニュアルを備え、職員に認識、周知を行っており、機会があるごとに話しをしている。		
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	権利擁護事業や青年後見人制度についての勉強会は行っていないが、マニュアルを備え付け、いつでも情報を提供できるようにしている。		
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	重要事項については、時間をかけて説明を行っている。家族や契約者の疑問、不安等をなくし、納得してもらってから契約を行っている。		
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	意見箱を設置しているが投稿の実績はない。入居者や家族からの意見、要望等は、管理者、ケアマネに直接、又は職員を通して寄せられており、管理者は速やかに対応している。	利用者の意見や要望は日々のケアの中で聞いている。家族の意見は面会時やサービス担当者会議等で聞いている。「娘や息子の名前を忘れないよう書かせてほしい」、「早く馴染めるよう他者との交流をさせてほしい」等の家族からの個別の要望に対応している。	
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	入居者への対応、ケアの方法、業務改善などについて、日常業務の中で、職員と意見交換に努めている。	職員の意見は、日頃の業務遂行の中で聞いたり、ミーティングで聞くようにしている。職員から「定期的にドライブを実施したらどうか」、「事業所内でも習字を実施しては」という意見があり、今年から2か月に1回ドライブを計画するなど、日中活動の充実に努めている。	
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	月1回ミーティングやその都度、話し合いの機会を持ち改善に努めている。		
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	法人内外の研修受講に関する情報提供、施設での勉強会を行いながら介護の知識・技術の向上に努めている。		

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	定例会議、法人内外の勉強会、研修、にも参加するように努めている。		
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	本人自身から話を聞く機会を持ち、本人の言動等から本人の心理状態や要望なども理解することにも努め、同時に受け止め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	家族と事業所の役割、家族の役割、連携・協力体制のあり方などについて話し合うなかで、できるだけ家族の不安を取り除き、要望に応え、信頼関係を築くよう努力している。		
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	法人内外のサービス事業所との情報交換、連携を心がけ、相談を受けた時には、本人、家族の話をよく聞いた上で、認知症デイサービス、小規模多機能、訪問介護等の他サービスの情報も提供している。		
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	職員は入居者の喜怒哀楽の感情が大切なものであると認識しており、入居者を人生の先輩として尊敬し、生活や子育ての知恵、慣習などを学ばせてもらいながら、支えていくように努めている。		
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	本人の精神状態や健康状態の変化等に家族と共に一喜一憂し、家族と対等な立場で、連携・協力して本人を支援するように努めている。		
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	家族等の写真、入居者が愛用していた小物、身の回りの品、備品等の持ち込みも家族にお願いしている。デイケア利用や同建物内デイサービスの活動への参加交流を通して馴染みの通所利用者や職員との交流の機会を設け支援している。	利用者と地域社会との関係性は、アセスメント時や家族等から聞いて把握している。馴染みの関係の継続として、利用者の友人が訪問して交流を図っている。また昔、利用者が子どもを連れて遊びに行った場所や出身地域へドライブに出かけるなどの支援もしている。	

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	食堂やリビングでの座席配置なども調整して、利用者同士が孤立したり、衝突したりしないように気配りをしている。		
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	サービスが終了しても、築き上げた関係を継続できるようにしている。入院による退所者も定期的に見舞いに行ったり、死亡による退所者の場合は、弔問したり入居中の写真を整理して差し上げたりしている。		
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	本人の職業歴や生活歴をできるだけ情報収集し、日常の関わり合いを通して本人の現在の希望や意向を把握するようにしており、可能な限り本人の希望や意向にそうように努めている。	利用者のほとんどが会話ができ、思いや意向は日頃の会話の中で把握し、好みのDVDやおやつ作り等の要望に対応している。把握が困難な利用者は、家族からの情報や本人の表情やしぐさから推察して思いを把握するよう努めている。	
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	家族や支援者から積極的に情報を得るようにしており、日々の関わりの中からも本人のことを理解するように努めている。		
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	健康チェックや生活記録、申し送り、職員同士の情報交換から入居者の現状・変化を把握するように努めている。		
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	本人、家族と話し合いを持ち、必要な場合は他のサービス事業者の関係者からも情報を得て、介護計画書を作成している。職員で話し合い、意見交換も行い、対策、留意点を記載している。	サービス担当者会議には利用者と家族、医師等関係者が参加し、それぞれの意見を反映した介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施している。介護計画は更新時を定期見直しとし、状態変化時は随時に見直しとしているが、この一年間に随時の見直しはなかった。	
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	入居者の日々の様子や変化などを個別に記録することで、情報を共有し、日々の支援や介護に役立てて、介護計画の見直しに活かしている。		

沖縄県（グループホームさつき荘）

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
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、要望に応じて、可能な限り柔軟に対応するように努めている。		
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	現在行っていない。		
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	日々、看護師に心身状態を報告し、必要時にかかりつけ医を受診できるよう支援している。かかりつけ医での定期受診の際に必要なに応じて健康チェックのデータ等も準備して診断の参考にしてもらっている。	利用者全員が協力医療機関をかかりつけ医とし、受診は同法人のデイケア利用時に職員が対応している。バイタル等の情報を医師に提供し、受診後は薬の情報等を家族に伝えて共有している。他科受診は家族対応であるが、送迎を支援し、家族から口頭で報告を受けている。	
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	身体面、精神面を観察しながら、変化が感じられた場合は、同法人医師、看護師に相談しながら支援している。		
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。	入院時の状況を家族、病院の相談員と情報交換を行いながら、退院に向けての支援を行っている。		
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	重度化の兆しがみられた場合、次の対応を適切に行えるよう、なるべく早い時期から家族や主治医と話し合いを持つようにしている。	重度化や終末期に向けては、利用者や家族の要望に沿って支援するとしているが、指針は策定していない。昨年、担当者会議で家族等と延命処置や看取りについて話し合い、意向を確認している。協力医療機関との連携を深め、職員研修も実施して支援体制を整備している。	
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	主治医、家族、救急への連絡体制をとっている。応急手当や初期対応は勉強会を行っている。		

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
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	避難経路図を作成・掲示し、職員に周知するようにしている。設備面では、スプリンクラーと防火扉を設置している。	年2回、消防署と連携して昼夜想定通報、消火、避難の総合訓練を実施しているが、地域住民の参加は得られていない。防火扉等の防災設備の点検を実施し、食料や生活用品等の備蓄も整備している。マニュアルは、火災対応のみで地震や津波、台風等が含まれていない。	
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	常に入居者を尊重し、誇りやプライバシーを守りながら、対応している。記録、写真、その他のプライバシーに関わる個人情報の取り扱いには十分に留意している。	理念に「利用者の尊厳」を掲げ、職員はプライバシーに配慮して「あからさまなトイレ誘導はしない、排泄時は外で待つ」等の対応をしている。管理者は、言葉遣いが気になる職員にその都度注意し、終礼やミーティングでも確認して、利用者の人格を尊重したケアに努めている。	
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	入居者が自身の気持ちを表現できるよう働きかけたり、事柄に納得して自己決定できるよう支援している。		
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	日常生活リハビリや娯楽を通して、基本的に入居者が望むこと、楽しめることを一人ひとりのペースを大切にしながら指導・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	その方の以前の生活に合った身だしなみやおしゃれができるように配慮している。理容、美容については家族と本人の意向により選択してもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの能力を活かしながら楽しみながら一緒に準備や食事、片付けを行っている。認知症の進行、歩行機能の低下などで準備、片付けが難しくなっている入居者が増えているのも実情である。	食事は、ご飯とお汁を事業所で作り、副食類は配食(冷凍)サービスを活用して提供している。利用者の食事に関わる作業への参加は少なく、時々ヒラヤーチーやたこ焼き等のおやつ作りを実施している。職員は、利用者と食卓を囲み、介助をしながら同じ食事を摂っている。	食事を提供するだけでなく、「食」を通して利用者が主体的に関われる機会作りが望まれる。
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	食事量をチェックし、入居者一人ひとりの疾病、身体状況をあわせて栄養摂取や水分補給に努め、栄養バランスにも配慮している。		

沖縄県（グループホームさつき荘）

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
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	起床時や毎食後の口腔ケアを入居者の状況に応じて支援している。口腔内や入れ歯の状態を把握し、必要時には家族に連絡し、歯科受診につなげることもある。		
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	排泄のパターンや習慣を把握し、声掛け誘導を行っている。夜間オムツを利用している方でも日中はリハビリパンツを使用しトイレでの排泄を促している。	排泄チェック表を活用し、座位保持が困難な利用者(1名)以外は、日中は個別にトイレ誘導をしている。個別に誘導することで、排泄の失敗を減らし、自立に向けた支援に繋がっている。夜間は、ポータブルやオムツ使用等、利用者の希望や安眠に配慮した支援をしている。	
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	日々の排泄の状態を把握し、水分や食事、運動などに配慮している。		
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	入浴は週3回となっているが、本人の状況や希望に合わせて入浴できるように心がけて支援している。	入浴は一日置きの前中としているが、利用者の希望で午後も対応している。入浴を嫌がる場合は、時間帯や職員を変えて声掛けしたり、家族の協力も得ながら支援している。異性介助になる時は了解を得て対応し、できる範囲は自分で洗ってもらうなど、羞恥心に配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜間良眠をとって頂くためになるべく活動、雑談等を促している。本人からの希望があれば休憩を行っている。		
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	職員は一人ひとりの服薬介助を行い、それに伴う症状の変化に留意している。服薬の変更等は必ず連絡事項として伝え、確実に伝え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	本人の好みなどを家族や日々の生活の中で聞き取り、楽しめるように工夫している。家族からの差し入れもある。一人ひとりの能力を活かしながら洗濯物たたみや食事の片付けなど行ってもらっている。		

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
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	本人の気分転換を目的に施設周辺を散歩したり、屋外で過ごす時間も作っている。近くの商店に買い物に同行し、本人の好きなお菓子等を買ってもらったりしている。	利用者は週3回デイケアに通い、階下の同法人デイサービスで陶芸等の活動に参加している。日頃は事業所周辺を散歩したり、スーパーや天ぷら屋で買い物をしたり、近場をドライブしている。遠出の外出は1回に留まっている。正月の帰宅や家族との外食等の個別支援もしている。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	少額の金銭管理ができる方には本人や家族の希望に応じて所持してもらい支援を行いながら使ってもらっている。		
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している	入居者の家族への電話は自由にしている。電話のかけかたを表示したり、家族にも電話の回数が多くても対応してもらうようお願いするなど支援している。		
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	照明や音量に配慮しながら心地よい空間作りを目指している。職員間でも意見交換をし、より良い環境作りを目指している。	事業所内は明るく、換気にも配慮している。バリアフリー構造になっており、居間や居室から床張りのベランダに自由に出入りし、外気浴等ができるようになってきている。居間には利用者が寛げるようにテレビやソファを設置し、食事の席は、利用者間の相性に配慮している。	
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	共有空間に椅子や机、ソファ、テレビ等を配置し、入居者がおもしろおもしろに過ごせるよう居場所を工夫している。		
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	入居者が自宅で使用した身の回りの物や家族の写真等を飾り、入居者の状況に応じてテレビやラジオも置いて落ち着いて過ごせるようにしている。	居室は広く収納も充実し整然としている。利用者は、居心地良く過ごせるよう籐椅子やテレビ等を持ち込み、方角や家系図を掲示した居室もある。室温計を設置し冬場は加湿器も使用している。事故防止のためベッドサイドにカバーを取り付ける等工夫し、環境整備にも努めている。	
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	建物の内部には手すり等を設置し、家具の配置等を工夫し、できる限り安全で自立した生活が送れるよう支援している。		