

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	2390100415		
法人名	社会福祉法人陽恵福祉会		
事業所名	グループホーム陽恵苑(Bユニット)		
所在地	松江市馬潟町104-1		
自己評価作成日	令和2年2月7日	評価結果市町村受理日	令和2年5月14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.mhlw.go.jp/
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号
訪問調査日	令和2年3月3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)】

現場職員の気づきを大切に、現場・ケアマネ・管理者までの風通しのよさは健在である。気づきの力は年々増ってきており、気づきを報告するにとどまらず、現場でアセスメントする能力も向上している。事業所の稼働率の高さや職員の離職率の低さが、利用者様の安全を守ることができていることや職員の働きやすい環境がっ乗っていることを証明している。嘱託医、訪問看護ステーションとの連携により、病院とほぼ同等の医療が提供できるところも強みの一つである。職員全員が利用者様と最後まで暮らしたいという想いが強く、ご家族様からの看取りケアのご希望も多い。看取りケアをさせていただくたびに職員に成長の跡が見られる。3名の嘱託医からもご家族様に対し「陽恵苑に任せられたら大丈夫」と太い協力・信頼関係が構築できている。今年からサプリーダーを設け最後の課題である利用者様の個々の満足に向けて取り組んでいく。

【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)】

母体となる法人はこの地域を代表する介護施設として多くのサービスを持ち、グループホームは開所当初から歴史を重ね安定した経営を続けている。地域との関係が良好でサロン事業への参加や、お互いの行事でのボランティア協力、災害時の支援などが継続しており、内容も年を追うごとに充実したものになってきている。今年度も協力医や訪看との連携で3件の看取りを行っている。最後までこの施設でという職員の思いが強く、様々な研修に取り組み職員個々のレベルアップを図りながら取り組んでいるように見受けられる。現在は入居者が入れ替わり平均介護度も軽くなったこともあり、介護理念にある”満足”をどのように提供するかという新たな目標も掲げている。管理者、各ユニットのリーダーと職員間のチームワークがよく、何事にも意欲的に取り組んでいる姿が伺える。今後も介護のプロとしての意識を高め、地域密着型サービスの充実に励んでいただきたい。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	「理念に基づいた介護指針」を作成し共有している。	法人の理念を基に、グループホームとしての介護指針を作成。介護指針に沿って各ユニットごとに、より身近に感じ共有できるように目標を掲げ、貼り出している。今年度最後には反省を基に自己理念を立てることとしている。具体的に何をどうするかを個人面談を行い確認する予定。	
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	よらこい喫茶への参加は継続的に行っている。地域行事への誘いも多く参加させていただいている。ボランティアのお願いにもご理解を頂いている。アニマルセラピーも継続中。	毎月15日地域の公民館の喫茶に3名の方が交替で参加を続けている。文化祭には作品を展示したり、そば祭りには招待を受け参加。施設の夏祭りや家族会には多くの地域ボランティアの協力得るなど交流は盛んに行われている。	
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	今年度も地域の方のご要望により認知症理解の勉強会を行った。		
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	地域の話題を中心に地域の中の施設とは？などの視点でざっばらんに話し合いが行っている。	地域からは町内会長、民生委員、福祉協力員、行政からは包括職員の参加で定期に開催。今年度は家族関係者との調整がつかず参加が得られていない。入居者状況、苑内行事等の報告を行い意見交換に繋げ、地域からの情報を得ている。	開催日の調整や内容を見直すなど、家族関係者の参加が得られるように検討いただきたい。
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	理解が不十分である事柄についてはその都度担当者と連絡を取り確認をしている。推進会議への参加もいただいている。	担当課には介護保険の内容について聞いたり、認定調査での関わりや、生活保護利用者の場合は訪問を受けたり情報交換は密に行っている。管理者が市のグループホーム部会の会長をしていることから、意見交換の場を設けるなど関わりは多い。	
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	ユニットには鍵が設置されていない。センサーマットについても徐々に廃止に向かっていく。身体拘束廃止指針も作成。	身体拘束廃止委員会を月1回開催したり、拘束のないケアを実践するように研修に参加したり意識を高めている。センサーマットは入所当初事故防止のための一時的な使用としている。	
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	身体への虐待は当然のこと、言葉やしぐさによる虐待にも注意をしている。		

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
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	制度の理解はできている職員が多いが、活用を視野に入れて支援することは現段階では難しい。		
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	契約に関しては十分に時間を取り説明、納得して署名をいただいている。専門用語等難しい表現はかみ砕いて説明している。		
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	担当者会議のみではなく受け持ち職員からの発信で面談を設けることも多い。なかなか面会に来られないご家族とは電話でご本人とお話をする機会を設けている。	家族会を7月に実施。夕方から始めて家族と一緒に夕食を摂ったり、家族同志で意見交換を行ったり交流できるようにしている。毎月担当より、行事の写真に日頃の様子を伝える便りを送り意見を得る機会としている。	
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	月に1度のユニットリーダー会議ではユニット内での様々な意見をリーダーが吸い上げてきてくれている。個々に管理者に相談に来る職員も多い。	運営面については管理者から、給与面についてはいつでも事務担当に聞くことができるよう、何でも話がしやすい風通しがいい環境になるよう努めている。問題が生じた場合は個人面談の時間を作るなど職員との関わりを深めている。	
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	代表者が管理下にある職員の努力や実績、勤務状況を把握し切れているとは言えない現状である。現在の環境でも向上心を持って働くことはできる。		
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	新人職員にはプリセプターをつけOJTを中心に育成を行っている。中堅からベテラン職員の育成はoff-JTの活用を考えている。		
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	管理者は他施設の施設長や所長と意見交換できる手段を持っているが、現場の職員にはなかなか機会が作れていない。		

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	契約前には必ずご本人と面談をさせていただき今後どのような生活を送りたいと思っておられるか確認している。		
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	入居を希望された段階でご家族の思いや認知症の方ご本人の状態やお気持ちをお聞きし吐き出していただく場面を設定している。その後申し込みをしていただくようにしている。		
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	施設見学後、ご家族から認知症の方を取り巻く家族環境をお聞きしている。その際、本当に当苑の利用が最善なのか考えるようにしている。		
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	家事作業やごみ袋作りなどご本人の興味を示されるものには積極的に取り組んでいただいている。 ご利用者様の気持ちをそそるような工夫を試行錯誤している。		
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	ご家族が面会時は近況報告をし、ご家族の近況も可能な限りお聞きするようにしている。ご利用者様とご家族が共に良い状態である必要があると考える。		
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	馴染みのある方の面会は時々ある。入居者様が親しい友人に会いたいと外出支援をしたこともあった。	こいのぼりを見に出かけたり、餅つきを地域の方々と一緒に行ったりと、季節行事は毎月取り入れ、昔からの慣習を大切にしている。誕生日に毎年カニを食べに出かけている。また、家に帰る機会を作るなど個々の関わりも続くようにしている。	
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	ご利用者様が孤立されないように、職員が仲介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	他施設へ入居された方の面会へ行かせていただくこともある。		
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	初回のケアマネジメント時には必ず「私の姿と気持ちシート」を使用し意向や生活歴を把握している。	入所時には情報収集を行いアセスメントを作成しているが継続した形にはなっていない。今後にはアセスメントの充実を図ることや、全体像を見直す評価に繋げていくことなど課題を掲げている。	
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	「私の姿と気持ちシート」からアセスメントを行い、生活の継続性に配慮している。		
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	担当スタッフの気づきは格段に増えた。チームでの共有化も進みつつある。できなくなったことへ着目しがちなので、できる力への着目を促している。		
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	サービス担当者会議とは別に入院からの退院時等状態に変化があった場合には現状に即した計画作成を心掛けている。	定期モニタリングを行い家族関係者の参加で担当者会議を開催している。介護計画のプランの見直しをする上で、より充実したものになるよう安全、安心から満足に繋がるように職員で話し合うこととしている。	
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	ご利用者様の生活の様子や発せられた言葉は少しずつ記録に残るようになってきたがPDCAサイクルの確立にはまだまだ時間がかかる。		
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	状態の変化によってグループホームが最善の居場所ではないと判断したときは認知症の方がより安心して暮らせる施設サービスへの移行も考えている。		

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
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	ボランティア様からのお声はかけていただけるようになってきた。希望の多かったアニマルセラピーを取り入れている。		
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	協力指定医院への受診は原則、施設職員が付き添いを行うが、ご家族の希望にて受診の時間を通して家族だけの時間を持たれるご家庭もある。	以前のかかりつけ医を家族対応で継続することも、3人の協力医に変更し往診を受けることも可能になっている。協力医は24時間、365日指示を得られる体制になっており、看取りにも協力的。訪看も月1回利用があり安心に繋がっている。	
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	看護師が勤務日は毎日、ご利用者様の状態把握をしている。その他の日は訪問看護ステーションと契約しており異常発生時は対応。		
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。	入院先へは定期的に面会に行きご本人の様子や治療の内容を入院先看護師に確認している。退院に際してはケースワーカーと連携を取り安全な早期退院に努めている。		
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	重度化や終末期に対する指針に基づいてご本人・ご家族・主治医・職員で方向性を一致させケアに取り組んでいる。	今年度も3人の看取りを行っている。末期には協力医の往診と医療保険での訪看の利用で対応。今後に於いても協力医の指示のもと、ここで対応可能な形で看取ることとしている。特殊浴槽があることから重度でも入浴可能で、今までの経験もあり職員の意識統一もできている。	
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	急変時の対応は管理者および訪問看護ステーション中心だが猶予なしと判断の場合現場職員が救急要請した例もあった。		
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	防火管理者を中心に定期的に避難訓練等を行っている。地域住民の方との訓練も実施。	屋間は同法人の関係施設が隣接し支援も得られるため、主に夜間想定で訓練を実施している。その他にも地域の方の参加で地域連絡網、集合場所、避難経路等の確認を行ったばかり。地域の協力体制が確立している。	

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	管理者から見て職員は準言語、非言語をうまく使い温かい言葉かけ、対応ができています。	特に敬語を義務付けてはおらず、その場に合った言葉使いをするように話している。不適切な場面は少ないが、相手にどのように聞こえるかを考えるようにしており、コミュニケーション研修を年1回行っている。	
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	記憶の障害や判断力の低下のみられる方に対して選択肢を多くしすぎないようにし思いを引き出そうとしている。		
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	苑での生活はゆったりとしたものである。その方の興味関心のあるものに定期的に触れられるような支援に取り組み始めている。		
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	些細なことではあるが起床後に整髪力の支援をしたり希望のある方にはマニキュアを塗っていただく等、興味のあることには取り組みをしていただいている。		
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	準備は職員が行うことが多い(外部委託の為)入居者様から(食器を)洗おうかね?と声をかけてくださることもある。下膳をされる方もおられ安全に配慮しながら行っていたい。	以前は完全にできた形で食事が届いていたが、味が良くないため業者を変更。御飯、汁物を作ったり、温めたり盛り付けを行う事で、匂いも感じることができるようになり、職員の負担は増したが、味も良く残食が無くなった。	
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	献立は管理栄養士が作成。 水分量は個人ごとに1日どれほど摂取されたか毎日記録が残される。		
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	介助の必要な方の口腔ケアは確実に行えている。 居室でご自分で磨かれる方の最終確認までは行っていない。		

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	これまでの排便のあった時間を評価しできるだけトイレで気持ちよく排泄していただくよう努めている。	普段はオムツで起立がしにくい場合でも、できるだけトイレで座位がとれるよう介助している。紙パンツにパットの使用者が多いが、尿量で使い分けるなどコスト面にも配慮するようにしている。個々の排泄パターンを把握し不快にならないように支援している。	
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	確実に水分を摂取していただくことや寒い時期でも職員とご利用者が屋内を散歩する姿が見られる。		
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	現状としてはご本人の入りたいときに入浴していただいているとはいえない。今後の課題である。	3日に1回のペースで入浴。家庭用浴槽に特殊浴槽もあるため重度になっても対応可能。午後2時から2時間をかけて3人が入浴。1人でゆっくり時間をかけ入れるようになっている。	
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	想いを表出しにくい方にはご利用者視点で物事を考え対応している。		
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	これまで薬の内容にまで把握することが少なかったが受け持ち職員の責任が増したことで内服薬の内容を把握しようとする職員が増えてきた。		
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	ご利用様が胸に秘めておられる、「あれがしたい」や「これがしたい」を引き出していく努力が必要である。試行錯誤している段階である。		
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	その日によってのご希望にすべてお答えはできていない。 ご利用者と受け持ち職員が事前に計画を立てて外出することはある。	桜や季節の花、山などを見に計画的に外出の機会は設けているが、普段の生活の中で行きたいときに出かけることは難しい状況にある。天候に合わせて施設周りを散歩したり、庭に出て外気に触れる機会を持つようにしている。	

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
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	常時金銭を管理していただくことはしていない。 買い物の際に会計をご利用者様にさせていただくことはある。		
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	希望時に電話をおつなぎしお話をしていたいたり、携帯電話を所持していただいている方もいらっしゃる。		
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	煌々と明かりを灯したり、逆に暗すぎるような環境は作らないように配慮している。 時にご利用者様が共有スペースを有効に使えるよう検討し模様替えをしている。	台所に続いたダイニングには和室の部分があり雛人形が飾られ雰囲気を出している。道路に面しているが騒音は気にならない。窓から日本庭園を眺めることができ季節感がある。	
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	お話の合うご利用者様に同じ席で食事をとっていただく等の配慮している。 共有空間でもソファ等を使用し一人でありながら人の気配を感じられる工夫をしている。		
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	居室のお部屋作りはご家族によって大きく異なっているのが現状である。お部屋作りの重要性は契約前等にご説明させていただいている。	各部屋にクローゼットがあり大きな物の収納が可能。タンスや衣装ケース、テレビ、服かけ、小さいイスなどが持ち込まれている。フロアに薄めの畳2畳を敷き、家での生活が続く、くつろげるようにしている方もある。	
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	トイレや居室にご本人の把握しやすい目印をつける等の配慮はしている。		