

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	4190200263		
法人名	ケアサポート・KSN		
事業所名	グループホームおうち・緑山		
所在地	佐賀県唐津市相知町相知533-28		
自己評価作成日	平成28年10月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月10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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成28年10月27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)】

自然に囲まれている場所に施設が建っているため、春は桜、夏は花火大会、秋は紅葉や町内のお祭り、冬は雪を見て存分に四季を感じることが出来ます。二か月に一度は行事を行い、季節を感じる事が出来る場所へ出かけたり、外食等をして頂いています。また、自然に囲まれた居住環境の中でのんびりとした家庭的な雰囲気、笑顔があふれた生活を送って頂いています。

【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)】

佐賀県の西部に位置する相知町に設立されているホームは、JR相知駅より車で3~4分ほどの高台にあり、周りを木々の青々とした、豊かな自然に囲まれている。建物の内部は、白を基調とした作りで、共同空間の開放的な間取りや居室の照明など、細やかな配慮がされており、広々としたウッドデッキから射し込む日差しを取り込んで、明るい穏やかな雰囲気を作り出している。ホームの両隣には、同法人が運営する小規模多機能事業所や宅老所があり、行事や避難訓練など合同で実施し、協力体制を作り上げている。

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、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
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・基本姿勢を掲示し申し送り時全てのスタッフは理念・基本姿勢の唱和を行っている。意味を理解し日頃のケアにあたっている者は少ない。	理念・基本姿勢を所内に掲示し、申し送り時に、唱和を行っている。また、理念から導いた基本姿勢を作成し、支援を行うときの心構えを、わかりやすい言葉で工夫して示し、日頃の支援に生かす努力を行っている。	
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	事業所からの歩み寄りはまだ少ないが近隣の方が訪問され古新聞や手作りのゴミ入れを頂くことがありその際に利用者様と談笑や体操をされている。施設の行事や運営推進会議の案内を郵送している。	ホーム内の行事等を通しての交流や、近所の限られた地域の方との交流は継続している。	事業所の特性を生かし、社会貢献の一つとして、地域での介護教室の開催など、地域とのつながりが広がるような取り組みを期待したい。
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	施設見学等の受け入れは常時行いその都度ご説明をさせて頂いている。当事業所が満員で受け入れが出来ない場合他事業所を紹介する事もあり。地域の方への認知症の勉強会を再度検討している。		
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	運営推進会議の議事録を作成、ファイリングいつでも職員が閲覧できる。またケア会議等での報告を行いケアの向上に努めている。職員から意見が出れば検討し運営推進会議に反映している。	定期的な会議の開催が出来ている。議事録を作成し、家族等に周知できるよう玄関に配置してある。会議で提案された議案は、ケア会議等で検討し、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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員や市職員へ支援方法、問題等の相談を行っている。また、支所に訪問したり電話等で相談も出来ており、問題解決に努めている。	地域包括支援センターの職員や市職員へ、必要時は出向いて相談し、問題の解決を図っている。	
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	身体拘束についての勉強会を行い、職員への理解や意識統一を深め、身体拘束をしないケアを行っている。	現在のところ身体拘束の事例はない。職員には、計画的に研修を行ったり、外部で、実際事例が起こった場合は、その事例を取り上げ、話をする機会を設け、より良いケアを目指している。	
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	高齢者虐待について勉強会を行い、職員は理解を深め、ケアを行っている。		

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
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	相談があれば代表者が対応しているが、管理者や職員が権利擁護に関する制度の理解不足が現状である。今後、研修等で学ぶ機会を作るように検討したい。		
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、ご家族様に必ず説明を行い、疑問や質問を受け付けている。締結後の質問等にも受け付ける事を伝え対応している。		
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	ご家族様に対し運営推進会議の参加を呼び掛け、会議の場で意見や要望を伺っている。また、ご意見箱を設置している。ご家族様来所時に管理者を始め、職員も話を伺い、内容を検討し運営に反映するように努めている。	毎月ホームの通信を出して、家族との連携を図っている。また、家族が面会に来られた時は、声をかけ、話や要望を聞き取るように努め、それを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	職員が意見・要望を出しやすい環境づくりに努めている。また、代表者や管理者が職員会議で出た意見や要望を文書化し、改善に努めている。	会議の場や管理者が声をかけて、職員の要望を聞き取っている。意見や要望は、ケア会議等で検討し、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	年に1度の個人面談と不定期ではあるが職員への聞き取りは必要に応じて行っている。要望や希望を聴き取り、改善できるように努めている。また、働きやすい職場環境を整えたり、意欲向上につながるような対応に努めている。		
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	職員の個々に応じた施設外研修への参加を行っている。研修で学んだ事を月に1度の勉強会で報告し、施設内のケアに取り入れ、ケアの質の向上に努めている。		
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	月に1度グループホーム連絡会に参加し、情報交換や相談を行い連携の強化、サービスの向上に努めている。また、グループホーム連絡会の勉強会に参加し、職員の交流を図っている。		

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
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	サービス利用開始前にご家族様とご本人へ面談を行い、不安や要望を聴き取り担当者会議を開催し、安心してご利用頂けるように努めている。日頃のお話の中からその方の人となりを知り、少しずつ信頼関係を築いている。		
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	相談時ご家族様が不安に思っている事や要望を受け止め、解消するように努めている。また面会時にお話しをする機会が多く、その際に相談を受け車椅子の使い方をお教えしたり、外出の際に送迎の要望にお応えしている。		
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	ご本人やご家族様の意向や課題となるニーズを施設介護計画に反映させ、サービス提供を行っている。また、職員がご本人の状況を把握し、意見交換を行い対応を行っている。		
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	ご家族様の面会時や毎月のお便りでご利用者様の状況報告を行い、意見や要望があれば日頃の支援に反映し、関係作りに努めている。		
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	新聞折りや洗濯物畳み等生活リハビリを中心に出来ることを職員とともにやり共に生活をしていると感じて頂けるよう支援をおこなっている。		
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	面会できやすいように環境を整えたり、施設の行事案内を行い、馴染みの方たちとの交流が途切れないように努めている。	入居者の希望に合わせて、馴染みの場所に行ったり、墓参りなどの支援を行っている。また、馴染みの方が面会に来られた時は、スタッフが声掛けを行い、関係が途切れないよう配慮している。	
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	入居者同士で関わる事が出来るように努めているが、個々のご利用者間の状況を把握し、良い関係が築けるように職員が隣に座る等間に入って話し、関わり合えるように支援を行っている。		

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
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	入院時には、ご本人へ面会に行き、ご家族様とも連絡を取っている。サービスが終了された方に対しては、面会に行ったり、必要時には相談に応じるようにしている。		
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	ご本人の生活歴を把握し、日頃から希望や意向を聴いている。希望や意向を伝えることが困難な方に対してはご本人の状態や様子を見たり、ご家族様からの情報で検討している。	日頃から本人の意向を聞くように努め、困難な場合は、本人の日頃発せられる言葉を書留め、スタッフ間で共有し、本人の意向に沿った支援を行うよう努めている。	
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	ご本人と日頃から昔の話を引き出せるよう生活歴のお話をしたり、ご家族様とも面会時等お話をしてその情報をもとにサービスへ反映出来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	日常生活の状況や心身状態の変化を記録し業務に入る前に目を通したり連絡ノートの活用、ケア会議での報告を行い情報共有、把握に努めている。		
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	担当者会議やケア会議で、ご本人やご家族様の意見や要望に沿えるように職員間で意見交換を行い、提案を取り入れ、介護計画を作成している。	モニタリングを毎月実施し、ケア会議等で職員の意見交換を行いながら、現状に即した介護計画を策定している。	
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	職員が個別記録やケアプラン実行表に目を通し、職員間で情報共有、意見交換し、実践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	その時々々のニーズに対し、ご本人、ご家族様、責任者、職員と検討出来る限り対応できるように取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議で地域資源の情報提供の依頼を行い、情報提供があれば活用している。また施設行事の中で必要になった際は知人の紹介等で活用させて頂くこともあり。		
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	主治医との情報交換は基本訪問診療時に行っている。その他は電話連絡で指示を頂いていて連携は取れている。ご家族様の協力も得られ、適切な医療を受けられるように支援できている。	かかりつけ医と連携を取り、訪問診療を実施している。本人、家族が希望される医療機関への通院時は、情報提供書等で医療情報を共有している。また、家族の支援が難しい場合は、対応している。	
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	医療面は看護師に相談し指示を仰ぎ、その指示をもとに適切な対応が出来る。		
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。	ご利用様が入院された場合には病院側へご本人の日々の状態を報告し、連絡調整が出来ている。また、治療の計画、退院時期、退院後のケアについての情報交換も出来ている。		
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	状態の重度化や終末期のご利用者様のご家族様にはその都度状況報告を行い意向を確認している。その意向を医療機関、主治医にお伝えし情報の共有を図っている。	今までに看取りの事例はないが、看取りについては、家族との共有が出来ており、希望があれば可能である。医療機関と連携し、スタッフの研修を重ね、必要時はチームで取り組んでいく予定である。	
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	施設外研修に参加し、参加職員による施設内での勉強会を実施している。		
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	年に2回の火災訓練を併設事業所と合同で実施している。消防署や近隣住民に参加して頂き訓練を行っている。また災害時マニュアルを作成し職員がいつでも閲覧できる場所に置いている。	決められた消防計画に沿って、年2回避難訓練を実施している。訓練には、消防署や近隣住民の方等が参加され、協力体制が整っている。今後、災害対策についても、訓練を予定している。	

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	基本的には出来ているが、業務に追われつい声を荒げてしまっている場合がある。また同様に羞恥心を損うような言葉かけになってしまっている。ご利用者様の羞恥に関して職員間で意識統一を図っている途中である。	職員は、入居者の特性や個々の支援のやり方を理解し、相手に応じた声掛けや、プライバシーを損ねない適切な支援を行っている。	
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	出来る限り、いくつかの選択肢を提示し、自己決定を促す言葉かけをしている。意思表示が困難な方には状況に応じて職員が決めてしまうこともあり。		
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	自立のご利用者様に関しては基本的に自由に過ごされているが集団での活動には時間をつくって頂き参加を促している。介助が必要な方には職員の都合を優先してしまうこともあり。		
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	自立のご利用者様に関しては基本的に自由であるが気温など考慮し着替えて頂くこともあり。介助が必要な方はなるべく同じ衣類にならないように配慮しているが、数パターンの繰り返しで変化が少ない。		
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	季節の食材を使った料理を提供している。簡単な嗜好調査を行い、施設内での行事の際に出来る方と一緒に準備を行い調理は職員がおこなっている。	専任の職員が、季節の食材を使って、個人の食事状況に応じた調理方法で、食事を提供している。また、おやつ作りでは、入居者へ簡単な作業を行ってもらうことで、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	個々の状態に応じた食事形態での食事や水分の提供を行っている。十分な食事や水分摂取が出来ていないご利用者様に対しては、好みのものへ代替えし補って頂いている。		
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	職員が口腔ケアの際に付き添い、出来るところは自身で行って頂き、出来ないところは職員が補い口腔内の状態の把握に努めている。必要な方に対しては歯科医師の指導のもと口腔ケアを行っている。		

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
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	自立の方は個々の排泄パターンに任せている。介助が必要な方に対しては職員が決めた時間での言葉をかけを行い排泄介助を行っているのがほとんどである。また、汚染のある時間帯での誘導、排泄介助を行っている。	個人の排泄のパターンを記録するチェック表を作成し、一人ひとりに合った排泄の支援が出来ている。	
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	職員が日々の排泄記録より、便秘傾向にあるご利用者を把握し、腹部マッサージや看護師と相談し便秘薬の調整を行っている。また、野菜類を多く取り入れた食事を提供したり、水分を多めに摂ってもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日と時間は決まっているが、ご本人の希望で入浴の順番を入れ替えたり体調に応じて曜日の入れ替え、なるべく希望に添えるように行っている。また気持ちよく入浴してもらえるよう、浴室や脱衣所の環境整備を行っている。	入浴日と時間を決めているが、一人ひとりの入浴の希望や状況に合わせて支援を行っている。また、浴室は清潔に保たれ、気持ちよくゆっくりと入浴を行っている。	
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	日中の活動量を増やし活動的に過ごしてもらい安眠出来るように支援している。ご本人の希望に沿ってお昼寝等、就寝時間を調整している。必要に応じ、医師に相談し内服処方や服薬調整で安眠できるよう配慮を行っている。		
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	個々の内服薬情報をファイリングし、職員間の情報共有を行っている。また、ご利用者様の状態変化や改善等を記録を行っている。看護師の理解のもと職員へ指導や助言も行っている。		
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	洗濯物畳みや簡単な食事の準備を個々の状態に合わせて活動を提供している。また、定期的なイベントの参加や外気浴等、楽しんで頂ける様な支援を行っている。		
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	天候状況にもよるが、散歩や外気浴を行っている。毎月外食やドライブ等のイベントを企画し、出来るだけ参加して頂けるようご利用者様全員へ毎回事前に簡単な説明を行っている。	近所への散歩や季節のドライブ、お祭りなどの外出を行っている。また、車椅子の方でも、共有の居間から出られる広いテラスがあり、外出が出来ない時も、気軽に戸外へ出られる環境作りをしている。	

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
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	以前は少額の金銭を管理され、訪問販売や外出時に嗜好品などを購入されていたが、現在は自己管理出来る方が減っている。		
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をしている	ご本人の希望があれば随時行っている。		
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	リビングの窓より外を眺め、季節が感じられるよう開放している。また季節に応じて室温、湿度の調整、希望に応じて家具等の配置替えを行っている。共用空間の整理整頓に心掛け、居心地がよいと感じて頂けるように配慮を行っている。	共有の空間や玄関には季節を感じる飾りや、入居者の作品を掲示し、家庭的な雰囲気と共に、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	談話室を活用し、安心して過ごして頂けるよう環境作りに努めている。個々の好みの場所の提供、苦手な方同士への配慮を行っている。		
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	自宅で使われていた物を自由に持ち込んで頂き、思い出の品を飾り、居心地良く過ごして頂けるように空間作りに努め、居室清掃を行っている。	居室は、掃除が行き届いて折り清潔で、入居者の馴染のものを置いている。また、室内の照明を壁に取りつけて、就寝しやすいよう工夫したり、衣類掛け用にレールを配置するなど、入居者が暮らしやすい環境作りを行っている。	
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	場所が分かりやすいように貼り紙している。テーブルや椅子、手摺り等の高さを整えている。整理整頓を心掛け、安全に生活して頂けるように努めている。		