

(様式2)

平成 24 年度

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	1590400071		
法人名	社会福祉法人 つばめ福祉会		
事業所名	グループホーム保内の杜		
所在地	新潟県三条市上保内乙533番地7		
自己評価作成日	平成25年1月15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://www.kaigokensaku.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成25年2月23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)】

グループホーム保内の杜は、平成22年4月、1階の小規模多機能型居宅介護事業所に併設した事業所で、共に地域に開かれた事業を目指している。保内の杜は保内地域の中心部に建てられ、周辺には小学校や保育所、JR保内駅や公民館等の公共機関があり、豊かな自然と温かな地域住民に囲まれた環境で地域密着型サービスの役割を展開している。

また、グループホーム保内の杜は、高齢者に馴染みやすい「畳」の環境を床全面に提供し、落ち着いた雰囲気を醸し出せるように工夫している。職員は利用者の生活の場所として捉え、利用者の「できる力」を引き出す支援に努めている。さらに、併設事業所の利点を活かして、開設当初から職員を事業所別に固定しない勤務体制を継続している。これによって、利用者同士の交流の機会や活動内容が広がり、職員全員と馴染みの関係ができ、より柔軟で多彩な支援が提供できるように取り組んでいる。

【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)】

徒歩数分の所に小学校、保育所があり、また、保内公園や植物園にも近く、小学校、保育所や園芸組合との交流、様々なボランティアの受け入れ、ホームで行う救命講習や避難訓練、行事への地域方の参加呼びかけなど、地域に開かれた事業所を旨とし、実践している。

1階が小規模多機能型居宅介護事業所、2階がグループホームとなっている。ホームの床は廊下も含め畳敷きとなっており、共用スペースはゆったりと広く、冬はコタツを置いたり、また、広い窓からは四季折々の景色が楽しめ、利用者にとって落ち着ける環境づくりを工夫している。職員は小規模多機能型居宅介護事業所との兼務で、多くの職員で2つの事業の利用者の支援にあたる体制がとられており、利用者の活動の幅も広がっている。

運営母体は多くの福祉施設を運営する社会福祉法人であり、法人全体で研修体制やマニュアル等も整備されている。職員は毎日の朝会で法人の職員行動指針を唱和するなど、法人の理念・行動指針を理解し実践するよう心がけている。また、「個別介護留意事項」という法人共通の独自のアセスメント様式を用いて利用者の情報を集約し、ホームが目標として掲げている「その人を知る」「気持ちのいい杜」の実践につなげている。

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	法人の理念を基に、地域密着型サービスの目的や役割を理解し、「その人を知る」「気持ちのいい杜」を目標に上げて取り組んでいる。また、職員会議やカンファレンスの場で実践状況の振り返りをしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念、職員行動指針がある。日々のケアや職員会議、ケアカンファレンスの中で振り返りが行われ、職員に浸透している。また、行動指針は毎朝唱和して、意識化・共有化を図っている。	
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	事業所の活動が地域性に沿ったサービス内容となるように、運営推進会議や交流会等で地域の声や意見を聞きながら進めている。	地域や事業所の行事を通じて地域住民との交流が行われている。小学校や保育所との交流やハーモニカ演奏・マジック・フラダンスなど様々なボランティアも来訪している。園芸の盛んな地域であるため、園芸組合青年部との交流もある。	
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	保内小学校と交流を深める中で、認知症及び高齢者の特徴を説明する機会が持てた。		
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	併設の小規模多機能型事業所と合同開催で奇数月(年6回)に行っている。事業報告や地域の情報入手の他に、災害時の連携と対応についても、実際に想定した意見をもらい、職員会議で報告している。	利用者・家族の代表、市の担当者、地域包括支援センター職員、小学校長、自治会長等の参加を得て隔月で開催し、事業報告を行うほか、災害時の連携など様々な課題について話し合っている。また、利用者と食事を共にしてもらうなど、事業所を知ってもらえるよう工夫して会議を開催している。	
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取り組んでいる	日常的には、メールで質問や状況報告の交換を行っているが、相談必要な時は直接伺う体制も取れている。	市の担当者に運営推進会議に毎回出席してもらい、事業所の活動を理解してもらったり意見をもったりしている。市担当者とは日常的にメールでのやり取りを行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	

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
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	身体拘束や抑制をしない支援に向けた環境整備に努めている。また、安全面の配慮とその人の気持ちを確認し、抑制しない対応方法を職員間で検討している。	法人の新任職員研修には身体拘束廃止に関する内容も盛り込まれており、マニュアルも法人で整備されている。また、日々のケアについて身体拘束にあたるかどうか職員で話し合い確認し合っ、身体拘束のないケアの実践に努めている。	
7	(5-2)	○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見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎日の朝会時に行動指針の唱和を行い、職員個々の行動を振り返っている。一人業務の多い形態のため、指示的な言葉や行動について、気づきある時は職員会議で提起し、協議している。	虐待防止に関する内容が新任職員研修に盛り込まれ、また、虐待防止に関する情報は法人から周知されるようになっている。接遇に関する研修会に参加したり、職員の言葉遣いを外部講師にチェックしてもらうなどし、職員間で意識して話し合いを行っている。	
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	必要時、情報提供できるように、制度申請手続きを行った職員と確認し合い、学習している。		
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	開設依頼、入退所の変動なく、契約及び解約の手続きは行っていないが、介護報酬等の改正により、3月に説明会を開催した。個々の状況を踏まえて、分かりやすい説明に心がけている。		
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	取り組み事項に上げた利用者満足度調査は実施できていない。家族には定期受診や日用品の依頼を通して、来所の機会を設け、普段感じている意見や要望の聞き取りに努めている。	広報紙の配布や定期受診、面会などの機会を通じて家族との関係作りを行い、意見や要望が出やすい環境作りをしている。家族から出された意見は記録し職員間で共有して、運営に活かしている。今後、法人全体で利用者満足度調査も行う予定である。	あまり来訪されない家族もあることから、事業所としても課題として認識している利用者満足度調査を実施し、より多くの利用者・家族の意見を集めて運営に活かすことを期待したい。
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	毎月の事業所会議は月担当制とし、職員から議題提起し、職員の主動で実施している。また、人事考課制度の導入により、職員の意見を聞く機会が設けられ、吸い上げの体制はできている。	日ごろから職員が意見を出しやすい雰囲気作りを心がけている。毎月の職員会議は交替制で2人の職員が担当し、積極的な意見交換・提案が行われている。法人として人事考課を導入して上司との面談も行い、職員の意見を運営に活かすように努めている。	

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
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	人事考課制度の導入によって、職員個々の目標管理ができています。それぞれが目標に向かって取り組めるように、随時、考課者が進捗状況の確認を行っている。		
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	職員の等級に応じて、法人研修が企画されている。また、外部研修においても、個々の目標に沿って臨めるように情報提供し、計画的に参加を進めている。		
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	法人内や他法人からの研修受け入れ、研修内の職場実習の行き来、また介護福祉士養成校からの実習受け入れ等、交流の機会が多くあった。その度に、意見やアイデアをもらうことができた。		
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	開設依頼、入退所の変動がなく、評価項目に該当する内容とは違うが、利用者本人の意見を重視し、安心提供を基本姿勢として捉えている。		
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	入居申し込み書を持参される家族の迷いや思いに耳を傾け、不明な点や困っている点等を十分に聞く姿勢で対応している。		
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	自宅への外泊状況から在宅生活の復帰が見込める利用者には、小規模多機能型への転向をお勧めし、家族にも情報提供している。		
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	利用者主体を基本として、他の利用者や職員との関係作りを深め、不安を安心に、できないを一緒にできるに、方向転換できるように支援している。		

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
19	(7-2)	○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	定期受診の他、随時家族協力を依頼し、家族との関係性を維持できるように働きかけている。また、サービス担当者会議では情報入手に努め、支援方法の助言もいただいている。	サービス担当者会議で家族と面談を行い、本人へのより良いケアに向けて意見交換や情報共有を行っている。また、家族に定期受診や外出の同行をお願いしたり、行事への参加を呼びかけたりし、共に本人を支えて行く関係の維持・構築に取り組んでいる。家族の来訪時には丁寧に対応し、利用者と家族が過ごしやすいよう配慮している。	なかなか来訪されない家族もあることから、今後は定期的に利用者の状況を電話や手紙で伝えるなどし、情報共有を通じて関係維持・構築が図られることを期待したい。
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	地域行事や外出は積極的に行っている。個々の馴染みの関係維持については、家族との絆や時間を大切に、できないところを職員が支援している。来訪客との時間は楽しんでもらえるように配慮している。	馴染みの美容室に送迎したり、親戚・知人の訪問時は落ち着いて過ごせるよう場所を提供するなど、馴染みの関係継続を支援している。また、家族との絆を大切に、外出などを家族にお願いするようにしている。	これまでの人間関係や社会との関係ができるだけ継続できるよう、今後も利用者に関する情報収集を行い、利用者の馴染みの場所を訪ねるなどの支援をさらに進めていくことを期待したい。
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	職員は利用者が共に助け合って暮らしていく大切さを理解し、利用者が孤立しないように媒介になっている。		
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	開設依頼、契約終了者はいないが、サービスの転向時等に抱える不安やリスクを最小限に抑える姿勢で臨みたい。		
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	「その人を知る」「気持ちのいい杜」を目標に、その人の思いや意向を把握できるように心がけている。聞きとれた話題や表情をカンファレンス等で確認し合って、共有している。	入居時やサービス担当者会議等での家族との話の中で利用者の思いや意向の把握に努めている。また、利用者との日々の会話の中で思いをくみ取って記録し、ケアに活かすようにしている。	
24	(9-2)	○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	利用者個々の生活様式や全体像を個別介護留意事項に記録し、職員間の共有に努めている。新たな発見や情報は、その都度追記し更新をかけている。	法人独自のアセスメント様式である「個別介護留意事項」に、利用者の習慣や興味、馴染みのもの等、様々な情報を記録している。利用者・家族等から新たに得られた情報はその都度追加して、ケアに活かしている。	

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
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、体調面やできる力、わかる力を含め、その人らしい生活の継続を支援している。		
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	毎月のモニタリングを通して、介護計画の実施状況を確認し、通常6ヶ月に1回のカンファレンスと1年に1回の担当者会議を行っている。その中で、状態に応じた援助内容になるように見極めている。	半年ごとのカンファレンスや年1回のサービス担当者会議等で出された本人・家族、職員の意見、「個別介護留意事項」の記録等を参考に介護計画を作成している。定期的には半年に1回の見直し・更新を行っているが、毎月計画の実施状況を確認しており、必要があれば随時見直しを行っている。	
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	日々の心境の変化や職員の声掛けによって変わる行動等、細かな気づきも記録している。また、記録のデータ管理によって、職員間の共有や早めの対応に活かされている。		
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	法人の有する機能や地域の社会資源を活かし、利用者のニーズに沿って柔軟に対応でき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	地域との関わりは、併設事業所開設当初からの取り組みによって、徐々に深まっている。地域の多くの力を借りて、支援に取り組んでいる。		
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	かかりつけ医との関係維持を勧めている。定期受診は家族に依頼し、職員からの状態報告書をもって情報提供している。また、必要時は看護師が同行し、詳細の説明と安心の提供を行っている。	基本的にこれまでのかかりつけ医を継続して受診してもらっている。定期的な受診は家族にお願いしており、利用者の情報は「診療情報提供者」に記載して家族に渡しているほか、必要な場合は看護師が同行し、医師との連携が図れるようにしている。	
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	法人のグループホーム兼務の看護師配置によって、常に相談できる体制が整っている。また、記録を基に状態変化や異常の早期発見に努めている。		

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
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。	健康管理に努め、平成23年11月以降、入院者ゼロとなっている。		
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	介護報酬改定に伴う説明会やサービス担当者会議において、事業所の力量を説明している。看護師の兼務職員配置によって、医療的ニーズへの対応は可能となっている。	入居契約時に事業所としてできること・できないことを説明し、早い段階から本人・家族と終末期についても話し合うようにしている。併設事業所との兼務で看護師を配置し、利用者の状況把握を行いながら、変化が見られた都度家族と話し合い、方針を共有して支援している。	
34	(12-2)	○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	年間計画で、看護師指導の基で急変時対応訓練、また消防署の協力を得て、普通救命講習会も実施している。また、利用者の疾病に合わせて、起こり得る状況を想定した学習や対応訓練を行っている。	地域の方にも参加を呼びかけて、消防署員による救命救急講習を実施している。また、看護師から急変時や事故対応の指導を受け、予測し得る事態を想定した学習を行い、対応できるよう努めている。	
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2回の総合避難訓練は消防署の立ち会いで、地域の方や家族の協力を得て実施している。他に、法人の事業継続計画の取り組みから、実際の災害を想定した図上訓練(シミュレーション)も実施している。	年2回、消防署の立ち会いのもと、家族や地域の方にも参加してもらい避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練も行っている。その他、地震など実際の災害を想定した学習やシミュレーションを行い、災害時に備えている。	
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	利用者の人格やプライバシーに配慮し、その人の思いや希望の把握に努めている。また、事業所会議では、法人理念に基づき、言葉かけや接遇面の振り返りの機会としている。	利用者のプライバシーについて職員で話し合い、配慮しながら対応している。洗濯物は目につかないように干す・入浴はマンツーマン対応を行うなどし、個人の記録も適切に管理している。利用者に対する職員の言葉かけを外部講師にチェックしてもらう機会も設けている。	
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	共同生活の中でも、個々の性格や意思を尊重した対応に心がけている。障害によって、言語にできない場合も表情や行動から、思いを知ろうと努めている。		

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
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	一人ひとりの生活リズムやペースを変えないように支援している。行事や訪問の際は、体調面や意向に沿って、職員が臨機応変に対応している。		
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	鏡に向かって身だしなみを整える当たり前の日常動作(男性はひげそり、女性は髪をとかす等)が行え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	食事作りは併設事業所と分担しているが、盛り付けや配膳は利用者が行い、個々のできる機能を活かした役割を持っている。また、行事企画で、嗜好品やメニューの聞き取りを行い、職員と一緒に食事会やお茶会を楽しんでいる。	日ごろから盛り付け、配膳、片づけなどを利用者と一緒にやっている。行事の際は、利用者にメニューを決めてもらったり買い物や調理も行ってもらっている。利用者と職員が会話をしながら、楽しい雰囲気ですぐに食事が摂れるよう心がけている。	
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量、また毎月の体重管理から、カロリーの過不足を確認している。不足傾向の場合は、嗜好品の補充や形態の変更等、工夫を重ねている。		
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	毎食後のケアが定着してきている。そこで、口腔内のトラブルの発見ができ、早期受診につながっている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、自立に向けた支援を検討している。紙パンツから布パンツ+パットに、夜間のオムツ使用から紙パンツ+誘導へと、徐々にトイレ使用を増やす取り組みをしている。	必要な利用者にはチェック表を用いて排泄パターンを把握しており、それをもとに、また、利用者の動きを見ながらトイレ誘導を行っている。オムツから紙パンツへ、そしてトイレでの排泄へと、段階的に自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	便秘傾向の利用者には多めの水分と運動を勧めている。特に起床時の水、入浴時のマッサージ、運動の後のリンゴや果汁等、摂取時間や方法にも工夫を重ねている。		

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
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	入浴時間を夕方に設定している中で、その日の体調や希望に合わせて柔軟に対応している。併設事業所の大浴槽での入浴も希望に合わせて勧めている。	入浴は基本的に午後～夕方を予定して週3回ほど入ってもらえるようにしているが、回数・時間についてはできるだけ利用者の希望に沿えるようにしている。また、希望に応じて併設の小規模多機能型居宅介護事業所の大浴槽も使用することができ、気持ちよくゆったりと入浴できるよう支援している。	
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	利用者一人ひとりの生活リズムに合わせて、活動時間と休息時間の支援ができています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬剤情報一覧ファイルを用いて、用法や用量を確認し、服薬の支援を行っている。薬の変更時は経過観察を記録し、次回受診時の情報提供に役立てている。		
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	これまでの生活歴から、できる力を引き出して支援している。共同生活の中で、利用者個々の役割を發揮し、張り合いのある生活となるように、職員が活動内容や行事参加を提案している。		
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支援している	天候の良い時期には、季節の花見や地域行事、法人行事等、その日の希望に応じて外出している。また、2階から降りて、1階のテラスでのお茶会や食事会も気分転換の支援としている。	ドライブや散歩、テラスでの食事など、日常的に戸外へ出る機会を設けている。花見など季節に応じた外出行事も計画したり、地域の行事にも出かけるようにしている。また、家族にも、本人と一緒に外出してもらえよう働きかけている。	
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	法人の方針に従って、日常的な金銭管理は行っていない。必要時や行事企画時は、家族に説明して、本人管理の支援を行っている。		
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	携帯電話を持参されている利用者、希望時家族への電話をかける利用者等、その時々に必要な支援を行っている。		

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
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	建物の2階に設置し、地域の緑豊かな環境が見渡せる。さらに事業所内の床は、利用者にとって馴染みのある畳敷きに整備されており、ゆったりと落ち着ける雰囲気を醸し出している。	共用空間は広く、広い窓からは山々などの豊かな自然を眺めることができる。廊下も含めて床は全面畳敷きになっており、利用者にとって馴染みの落ち着ける空間となっている。冬はコタツを設置しており、くつろぎの場となっている。気になる臭い等もなく、加湿器を使用するなど温度・湿度にも配慮している。	
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	畳の良さを活かし、座卓や炬燵を囲んで寛げる環境を設定している。また、テーブルや椅子の向きを変えて、気の合う利用者同士、他から干渉されない空間等、その人に合った居場所作りの支援をしている。		
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	自ら書いた名前や似顔絵を居室の目印にしている。また、居室内は家族協力によって、自宅での愛用品や家族の写真等を飾って、安心できる環境に工夫している。	畳敷きの居室は清潔に保たれ居心地の良い空間となっている。馴染みの物が持ち込まれたり、壁には家族の写真が貼られ、その人らしいくつろぎの場となっている。	
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	環境の変化を最小限に抑えて、不安や混乱を防止し、できる力を維持できるように努めている。		