

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	3290800071		
法人名	医療法人社団水澄み会		
事業所名	グループホームもやいの家うのはな		
所在地	益田市遠田町179-2		
自己評価作成日	平成30年10月26日	評価結果市町村受理日	平成31年3月6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	平成30年12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)】

複合施設として、事業所の枠を超えてお客様が友人・知人との交流が出来るように支援している。利用者様とのコミュニケーションを大切に、又困難な場合でも、まずはその気持ちを受け止めケアに繋げる実践に努めている。
ボランティアや運営推進会議、感謝祭などで、お客様が外部の方々と交流できる機会がある。

【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)】

3階建ての複合施設の最上階に位置し、施設のどこからでも日本海が見え、四方に広く海山を見渡せ、絶好のロケーションの反面、3階でエレベーターでの移動が必要だったり、車いすの方も、外出の機会を多く持つことが難しくなっているが、1階のデイサービスを行き来してボランティア訪問を楽しんだり、感謝祭を開催したりして交流の機会を精神面の刺激に繋がるよう努めている。比較的新しい住宅地でもあり、地域との関係作りには時間を要しているが、運営推進会議や研修等の機会を利用することで、災害時の支援体制へと繋げていきたい。入所者も職員も全員女性で、家庭的な穏やかな雰囲気が感じられる。限られた人数でも効率よくケアができるよう、業務を見直すことでよりこの施設の特性が生かせるような取り組みに期待したい。

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)	○ 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、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	毎年法人の理念・方針に基づき、事業所目標を設定し、各職員も達成に向け具体的な活動を設定し実践に繋げるようにしている。管理者は達成状況を定期的又は必要に合わせ面接で確認助言を行っている。	事業所目標に合わせて個人目標を作成している。中途の個人面談の際取り組み具合を確認するも、当初の思いが継続しにくかったため、自分の達成可能な目標を作成するように話している。年度末に反省をして次年度に繋げるよう意識している。	
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	地区の自治体のメンバーとして地域の清掃活動に参加している。また、地域の方やボランティアの訪問等による交流が図られている。運営推進会議開催を回覧板にて発信している。	踊り、音楽演奏などのボランティアの際はデイサービス利用者と一緒に楽しむようにしている。サロンや感謝際には地元の方を招き交流を深めたり、地域の福祉系の高校の実習施設としても積極的に受け入れを行っている。	
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	運営推進会議の場において水分摂取の必要性や現場での実践を紹介させてもらっている。高校生の実習やインターンシップの受け入れを行い、グループホームでのケアの実際にふれる機会を提供している。		
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	会議内にて身体拘束委員会を開き、ホームでの現状報告や虐待防止のための取り組みを報告し、職員のケアに対する意識向上につなげている。	利用者に家族関係者、地元からは民生委員、市職員の参加で開催している。サロンに続き会議を開催し、毎回テーマを掲げ勉強会も行っている。回覧板で一般の地域住民へも参加を呼びかけている。	
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	運営推進会議において事業所の現状やサービス提供の取り組みをお伝えしている。制度に関する不明な点について相談させて頂いている。	介護保険関係でわからないことがあれば、電話で問い合わせている。運営推進会議には毎回参加があり、助言を得たり良い関係が築けている。	
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	身体拘束適正化のための取組として、定期的に身体拘束に関する勉強会を開き、よりよいケアを考えるための機会となっている。	運営推進会の際、身体拘束委員会を合せて開催している。虐待を含めて自己チェックを行っており、傾向を分析し振り返りを行うことで、拘束のないケアの実践に努めている。	
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	勉強会を開き学ぶ機会を設けている。また2ヶ月に1回は日ごろのケア場面を振り返り、自己チェックを行っている。結果を公表し改善にむけケア時の心掛けや対策を職員間で共有するよう努めている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方はおられないが、施設内において勉強会が計画され、制度について理解を深めるようになっていく。		
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	契約の締結時また改定の際には十分な時間を取り、利用者様・ご家族様に説明をさせて頂き了解を頂いている		
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	面会時には管理者だけでなくどの職員でも、家族様の要望や意見が伺えるように努めている。また、家族会や運営推進会議・「お客様アンケート」にて意見を伺い、運営や日々のケア向上に努めている。	今年度は6月と11月に家族会を開催。年に1回のお客様アンケートと含めて意見を聞く機会を持ち、業務改善に繋げるようにしている。家族関係者の面会も多い為その都度、日頃の様子を伝えることで、意見を得るようにしている。	
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	GH会議や全体会議にて職員の意見交換を図っている。職員との面談においても意見交換が図られるよう努めている。	グループホーム内での会議は月1回、デイ、有料を含めた全体会議でも意見を聞くようにしている。会議の場では意見が出にくい場合もあるので、管理者は声掛けしたり、年2回は個人面談を行い話をするようにしている。	
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	職員ひとり一人の職能や自己の業務目標達成状況、勤務状況を評価し給与面・待遇面に反映させる仕組みがある。		
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	職員の力量・意欲に合わせステップアップのための研修・受講の機会、制度がある。新人、中途職員を教育・評価する仕組みがある。		
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	地域のグループホーム職員が集まる交流会に参加し研修・情報交換を行っている。職員が他事業所の取組を知り、自事業所を振り返る機会となっている。		

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	利用開始時は特にご本人との会話や関わりを多く持ち、不安感を和らげるよう努めている。心配なこと困っている事の情報を職員間で共有し、早めの対応に心掛けている。		
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	事前説明時の段階で、これまでの経緯や困りごと、希望を把握し、ご本人がスムーズに利用開始となるよう一緒に考えさせていただいている。		
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	居宅ケアマネや施設相談員からの情報を頂き、主治医や福祉用具業者との連携を図り、グループホームの生活が始められるよう努めている。		
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	生活の場面々々でお客様の特技や力が出せる機会を作るよう努めている。		
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	ご本人と家族様との関係維持のため又本人の精神的な安定のため、家族様からの提案や相談事に積極的に対応するよう努めている。		
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	かつて同施設内のデイを利用されていたころからの馴染みの方との縁が途切れないよう、訪問したりされたりの交流を支援している。	1階にあるデイサービス利用から入所した方があり、デイサービスに行けば友人や近所の方と合うことができるので、利用日に合わせて行くようにしている。実家近くをドライブしたり、懐かしさを感じてもらえるよう、家族にも協力を仰いでいる。	
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	お客様同士の関係や個性に配慮した席位置や一緒に活動が出来るよう配慮している。		

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	ホームを退去されたのちも必要に応じ家族様と連絡を取り、事後処理などのフォローをさせて頂いている。		
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	普段からの言動や行動を観察し、また問うなどして意向の把握に努めている。家族様の情報から昔の生活の様子をを把握し、ご本人の心情を推し量るようにしている。	普段の関わりの中で出た言葉から思いを聞き出したり、会話を捉えて生活記録に書き留めるようにしている。毎日午後短時間でもミニ会議を行い、その中で情報を集めたり、様子を伝えることとしている。	残存能力を利用したプログラムを取り入れたり、個別支援の充実に期待したい。
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	入居前からのケアマネや家族様から情報をいただくようにしている。入居後も面会の時等でお話を聞くようにしている。		
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	毎日の健康観察や過ごし方の様子、体調の変化をメモや特記として記録に残している。細やかな観察を必要とする方には個別の観察メモで把握に強めている。		
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	モニタリングや日々のカンファレンスにて利用者様の現状把握に努めている。プラン作成時には家族様にも参加を呼びかけ担当者会議を開き意見や要望を取り入れるよう努めている。。	ミニ会議の中でプラン評価を行い、モニタリングを記入している。事前に電話等で家族関係者の都合を聞き、面会に合わせて担当者会議を開催するようにしている。	
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	日々の様子を生活記録にまとめ職員間で情報共有が出来るようにしている。また、一職員が見たり感じたことをインシデントとして記録に残し、プランの見直しにも活かせるようにしている。		
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	施設内のデイ、有料、グループホームの利用者様同士行き来することが出来、職員も交流することの意義を理解し積極的に支援している。		

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
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	舞踊、音楽のボランティアの訪問が利用者様の楽しみ、気分発散となっている。近隣のなじみのある方との交流が図られるよう支援している。		
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	入居後、主治医の変更がある場合についても家族様ご本人とかかりつけ医との関係が築けるよう支援している。家族様が受診に対応される時はご本人の様子をメモ書きしたものをお渡しし、主治医に伝えている。	以前からのかかりつけ医を継続する方の場合は家族対応で受診。入所の際に往診可能なかかりつけ医に変更する方が多く、定期的な往診が行われている。緊急時の対応も可能で休日や夜間にも指示が得られるようになっている。	
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	日々のバイタルや体調の変化を記録に残し、経過を観察している。判断に迷う時は施設内の看護師や担当医に相談し指示を頂き、支援に努めている。		
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。	入院の早期より地域連携室との情報交換に努め、退院に際しては利用者の置かれた状況や必要な支援の内容について相談をさせてもらっている地域の病院とは定期的に情報交換をさせて頂き、顔の見える関係が出来ている。		
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	老衰の域に入られた利用者様をどのように支援していくか、またどこまで支援できるかを家族様主治医、職員と話し合い方針を決め支援している。変化されてゆく利用者様の状態を家族様、主治医と情報共有に努めている。	入所の際や重度化に向けても、主治医から説明を受け、段階に添って話し合いの機会を持つようにしている。ここで対応できる範囲内で了解を得られれば検討することとしており、今年度も1名の看取りを行っている。状況判断の難しさ等対応にあたっては不安感もあるため、今後の研修の必要性も感じている。	幅広い内容の研修を行うことで、重度化や終末期ケアの充実に繋げていきたい。
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	救命急救(AED使用)訓練を定期的に行っている。体調不良の傾向が見られているときは、状態把握のための機器の準備や、情報共有に努めている。急変時の対応や連絡方法等について勉強会で確認を行っている。		
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	出火場所の想定を変えながら避難訓練を行っている。地震発生時の初動動作について、訓練や勉強会で動きの確認を行っている。	デイ、有料を含めた事業所全体での訓練を年1回、グループホーム内でも訓練を実施している。地震想定やAEDを使った救急救命訓練なども取り入れている。	

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	出勤時は利用者様にはっきりわかるよう目を合わせてのあいさつをするよう努めている。	行動指針、職員行動指針を踏まえて2か月に1回研修を行っている。挨拶を含めた声掛けの重要性について、会議の場では重ねて話をするようにしている。	
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	職員側の業務の都合を優先するのではなく、まずは利用者様に判断を伺い、介助や誘導を行うよう声掛けに注意を払っている。		
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	利用者様のその時々々の状態に合わせた活動を提案させて頂いている。お客様によってはその日の大まかな流れをお伝えすることで、安心して過ごせていただいている。		
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	外出時の服選びを利用者様に決めていただくよう関わらせて頂いている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様の出来る力に合わせて、一緒に食事作りや片付けが出来る機会を作るよう努めている。	盛りつけや皮むき、包丁で切るなど、できることは少なくなっているが、できるだけ職員と一緒にするようにしている。料理の音や臭いなどを感じる事が重要と考え、3食ここで作っている。筍の物を出来るだけ取り入れて献立するようにしている。	
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	ひとり一人の食べる量に合わせた食事を提供している。月ごとの献立を作り、タンパク源となる食材料の使用目安を決め調理に努めている。昼食時にはゼリーを提供し、水分摂取量向上に努めている。		
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	食事ごと歯磨きまたはうがいをお勧めしている。磨き残しされやすい方には注意を向けていただくよう声掛けや補助をさせて頂いている。		

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	介助で少しでも立位を取れる方には、日中トイレで排泄して頂くよう支援している。自らトイレに行かれない方へは、トイレ誘導を行い、汚染の軽減に努めている。	自立の方、誘導の必要な方、夜間オムツだが日中は布パンツの方など個々に合わせて支援している。日中はできるだけトイレで排泄できるようにし、不快感が少しでも軽減できればと考えている。	
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	お客様個々にあわせ運動の程度を加減し体を動かして頂くようにしている。朝食では乳製品や食物繊維の多いものを摂って頂くようにしている。排便の状況に合わせて軟便剤等の使用についても検討している。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望を伺いながら、定期的に入浴できるように支援している。	週2回午後を入浴の時間としている。家庭用の浴槽のため1対1の介助で、ゆっくりお風呂を楽しめるようにしている。	
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	お客様の様子を観察し、必要に応じ午睡等にお誘いしている。又就寝も要望に合わせて誘導を行っている。		
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	薬の変更について職員間で伝達連携を図り、観察を行い、変化の把握に努めている。		
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	お客様のできる力や好み合わせ、散歩、ラジ体操や家事作業、デイ利用者との交流支援を行っている。		
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	家族様との外出が出来るよう支援している。天気の良い時は戸外の草花や畑を見に行ったり地域内を散歩できるよう支援している。	1階のデイサービスへ出かけたり、近所の団地内をぐるっと一周散歩するなど、天候を見て少人数づつ出かけるようにしている。誕生日や美容院など個人的に家族の協力が出かける方が多くある。	

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	お金の管理は事業所では行っていないが、家族様の判断で少額のお金を所持されている利用者もいる。		
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	家族様からの手紙や贈り物があった時には、可能な限り、ご本人がお礼を言えるよう電話の取次ぎをさせて頂いている。		
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	フロアの壁には季節感を感じられるようなデコレーションや、お客様が書いた塗り絵などを張り自由に見て頂くようにしている。また童謡唱歌など聞き覚えのある音楽を流し、口ずさんで頂ける機会を作っている。	3階建てで、窓からの景色は絶景。一面に日本海を見下し、遠くの街から山並みまで見渡せ解放感はすごい。国道から入っていることもあり、車等の騒音もなく、風や波の音など自然の音が心地好い。	
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	フロアから離れたところや、目立たない場所に腰掛やソファを常設し自由に使って頂いている。		
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	入居時に、なるべく見慣れた使い慣れたものを置いていただき部屋づくりがされるようお願いをしている。又本人の状態にあわせて家族様と相談させていただき、使いやすい部屋づくりに努めている。	家で使っていた小さ目のテーブルやイス、テレビ等を持って来たり、音楽の好きな方はキーボードを置き弾くことができようになっている。窓べに花を飾ったり、くつろげる部屋になるようにしている。	
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	トイレの場所を大きく表示したり、居室の入り口に表札を掛ける等し、自分で場所を探せる仕掛けがある。利用者様の習慣に合わせ、時計を見やすくしている。		