

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	1090500438		
法人名	有限会社ひまわり介護サービス		
事業所名	グループホーム太田サンフラワーⅢ		
所在地	群馬県太田市台之郷町308番地2		
自己評価作成日	平成30年5月29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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町3丁目9番8号
訪問調査日	平成30年6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)】

・基本理念に基づき運営方針を着実に実施している。 ・利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援している。 ・明るく家庭的な雰囲気大切にするとともに地域や家族等との交流も大切にしている。
--

【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)】

「利用者を大切にする」「利用者を第一に考える」といった運営者の思いが職員に浸透し、共有されている。そして、その思いが職員の個々の目標にも反映され、日常、利用者と接する際の基本姿勢となっており、利用者の晴れやかな表情や振る舞いに繋がっている。また、2か月毎に利用者が家族に自筆で手紙を送る取り組みをしているが、利用者本人の様子や心情を直接家族に伝える機会となっており、家族からも喜ばれている。そうした事業所の開かれた取り組みが相互の信頼関係を深めている。運営者の設立からの真摯な努力が確実に実っている。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念を全職員で共有し、日常業務で実践するため、朝礼での唱和や、ミーティング等の中で話をし確認し合っている。	入職時に理念、方針を研修で指導し、現任者はどうしたら理念が実現されるかを日々考えながらケアに取り組んでいる。また、事業所や職員自身が年間目標を掲げケアの実践に取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、敬老会、いきいきサロン、資源回収等の地域活動に積極的に参加している。また、地域の人々にホームの行事に参加していただくなど交流を深めている。	老人会、いきいきサロン等地域の活動に参加している。また、認知症相談窓口を設置し、専門性を活かした地域貢献をしている。編物、絵手紙、傾聴等のボランティアも受け入れ交流を図っている。	
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	地域の方々から認知症の相談を受けた際は、その対応、支援の方法等を丁寧に説明している。また、人材育成の貢献として実習生の受入れは、積極的に行っている。		
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	2ヶ月に1回開催し、利用者、家族・行政・自治会関係者等に参加していただき、ホームからの説明、報告とともに、参加メンバーからの意見、要望を受け、それらをサービスの向上に活かしている。	利用者、家族、行政、区長、民生委員の出席の下隔月ごとに開催している。利用者の状況や行事報告を通して意見交換、要望を受ける他、地域の情報を得る機会とし、サービス向上に活かしている。	家族の出席が依然として少ないので、会議の日程や家族への開催の周知方法を検討し、出席者を増やす努力をしてほしい。
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席してもらうだけでなく、認定更新の機会等に訪庁し、市の協力を得てサービスの質の向上に取り組んでいる。	事業所による「身体的拘束適正化検討委員会」の立ち上げやバス旅行の実現に向けた相談に乗ってもらう等、事業所の運営に協力を仰ぐと共に、日頃から相談、報告、連絡を密にしている。	
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	全職員、研修等で身体拘束について正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。今年度より身体的拘束適正化検討委員会を立ち上げ、より一層の理解促進、実践につなげていく。日中は、職員の見守り等により玄関の施錠はしていない。	身体拘束については講師を招き研修会を開いたりケアマネジャーが研修会に参加する等、身体拘束のないケアを目指し、その結果、「身体的拘束適正化検討委員会」を立ち上げ、指針を作成した。	
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	管理者と職員は、研修やミーティング等により虐待の防止について理解を図っている。また、常に虐待が見過ごされないよう防止に努めている。		

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
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	全職員、社内外の研修を通し、権利擁護に関する制度を理解し活用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	契約等の際は、利用者、家族の不安・疑問点をよく聴き、時間をかけて説明を行い、理解・同意・受領が得られるように努めている。		
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	だれでも意見等を記入して投函できるご意見箱を設置している。 利用者、家族等とは、何でも話せる雰囲気づくりをしており、意見、要望等はその都度話し合い、運営に反映させている。	比較的家族の訪問が多く、その都度職員が利用者の状況報告等をし、家族と会話を交わすことで利用者や家族の意見や要望、意向を知る機会となっている。それらを運営やケアに活かしている。	
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	管理者は、報告・連絡・相談のしやすい雰囲気作りに努力し、コミュニケーションを大切にしており、職員の貴重な意見や提案を運営に反映している。	職員の要望に柔軟に応える体制作りや一人ひとりに合った対応を心掛けることで、職員から意見や提案を引き出している。意見が反映される環境が定着率の高さとなり安定した運営に繋がっている。	
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	職員には、新しい資格への挑戦を促して、各自がステップアップを図っていけるように助言している。取得した際は、職場で活かせる環境づくりに努めている。		
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	管理者が中心となり指導したり、勉強会などを行っている。また、職員には、社外での研修等の受講も勧めている。研修結果は、報告書を提出させミーティング等の際、発表してもらい、成果を職員全員で共有している。		
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	地域密着型連絡協議会への参加や、近隣のグループホームの職員との交流活動を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	
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	利用開始前、利用者に会って、本人が困っていること、不安なことや要望などをよく聴き、本人の居心地良い生活環境となるにはどうしたら良いのか打合せを実施し、本人の安心につなげている。		
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	入居時に料金等の説明はもちろんのこと、家族等が困っていること、不安なことなどをじっくり聴き、施設でできる事、ご家族に協力いただきたい事などをしっかりと打合せし、ご家族の安心につなげている。		
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	本人と家族が、何を必要としているのかを見極め、他のサービスも含め、より良い対応ができるように努めている。		
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	職員は、利用者と共に過ごす時間を多く持ち、利用者の喜びや不安などを分かち合い、共に支えあう関係づくりをしている。		
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	家族に利用者の状況をこまめに伝え、家族と不安や感情を共有し、よい意味で利用者を支えていけるように対応している。		
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	近隣の方や友人、身内の方の面会も気楽に立ち寄れる雰囲気作りをしている。また行きつけの商店での買い物に行くことを支援するなど外出の機会をたくさん持ち、一人ひとりの生活を大切にしている。	新聞の購読や編物、読書等、これまでの習慣や趣味を継続する支援や、家族、知人の訪問が自由にできる雰囲気作りを心掛け、利用者が築いてきた関係性の継続支援に取り組んでいる。	
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	お茶の時間やレクリエーション等の際、利用者同士が楽しく過ごせるよう、職員が中に入り支援している。		

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	サービスの利用が終了しても、退居先の病院等を訪問し、声かけをしたりしている。また、事情があり、他の施設へ移っても、事業所の行事に来てもらったり相談等に乗っている。		
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	認知症だから聞いても無理と決めつけない。日々の行動や表情などから利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めている。把握が困難な場合には、ご家族や関係者から情報を得ている。	利用者とは日常的に会話の機会も多く、その際に声の抑揚、表情の変化等から利用者の思いを察し、家族からの要望等も含めて利用者の意向を把握し、職員間で情報を共有している。	
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	プライバシーに配慮しながら、本人や家族から生活歴や生活環境等を聴いて、今まで歩んできたことの把握に努めている。		
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	食事、睡眠、排泄、入浴、バイタルチェック等や一日の暮らしの中の行動から本人の状況を総合的に把握している。		
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	本人や家族から日頃の関わりの中で思いや意見を聴き、介護計画に反映させている。また、アセスメントを基に職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、介護計画を作成している。	介護計画の見直しは3ヵ月に1回、モニタリング、カンファレンスも毎月行っている。利用者の状態に変化が見られる時は、その都度現状に即したサービス提供ができるように介護計画を見直している。	
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	職員が毎日、利用者の状態を記録し、勤務開始時には必ず確認し実践に活かしている。また、これらを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	利用者一人ひとりのニーズが違うため、その人その人に合った支援のしかたを、その時その時の状況を踏まえ、カンファレンスを行い対応している。		

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	傾聴ボランティア等を随時、受入れている。民生委員、消防関係や警察などの協力で施設の安全に力をかけていただいている。		
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し、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	本人、家族の希望を大切にし、なじみのかかりつけ医の受診を支援している。また、協力病院とも連携し訪問診療等により適切な医療を受けられるようにしている。	入居時にかかりつけ医か協力医かを選択できる。専門医へは職員が付き添いや送迎の受診支援をしている。また、併設事業所の訪問看護(24時間体制)もあり協力医療機関等と連携している。	
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	看護師を配置し、看護師・介護職員が共に相談・協力しながら利用者の日々の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	利用者が入院した時は、介護支援専門員と看護師が医療機関と話し合いをし、状態の確認や退院の見込みなどを把握し状況に合わせた的確な対応をしている。		
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	入居時に、看取り介護について、本人、家族に説明を行い同意を得ている。情報は共有し、キーパーソンの家族と話し合い、本人が最後まで安心して生活できるように支援している。	看取りに関する指針を作成し、入居時に説明、同意を得、段階的に看取り介護の説明をしている。職員はマニュアルを基に研修を行う等、医療関係者とも連携し看取りの実践に取り組んでいる。	
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	消防署の普通救命講習に職員が参加し、技能を習得している。 応急手当については、看護師の指導の下に、訓練を行っている。		
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	災害時に利用者が無事避難できるよう消防署の協力を得て年2回の総合防災訓練を行っている。その際は、地域の方々にも参加していただいている。	年2回の総合防災訓練と毎月の自主訓練を実施している。地域の連絡網にも入っており、緊急時の協力体制が整っている。備蓄品は3日分の水、食料品、衛生用品等と発電機が用意されている。	

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	本人の自尊心を傷つけるような言葉かけや対応について、ミーティング等を行い、職員同士注意し合うよう心がけている。個人情報の取り扱いについては、マニュアルを下に全職員で情報漏洩防止に取り組んでいる。	利用者への相応しくない言葉遣いや声掛けに対しては、ミーティング時やその場で注意、修正を行っている。利用者の整容、清潔保持を支援し、一人ひとりの個性(持ち味や経験)を大切にしている。	
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	利用者が自分で決められるよう働きかけている。意志表示ができない方には、表情や全身の反応から察知し、納得した生活が送れ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し、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	一日の過ごし方は、利用者本位を心がけ、一人ひとりの状態や希望に沿って、散歩やカラオケ等、日々楽しみがもてるような暮らしを支援している。		
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	利用者の好きな身だしなみやおしゃれができるようにしている。なじみの理・美容院など利用したい方には、個別に支援している。		
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	食事は、旬の食材や新鮮なものを採り入れて、おいしく食べられるよう工夫している。飲み物は、利用者が好きなものを飲んでいる。食事中は、職員が同じテーブルに着き、声かけをし和やかな雰囲気づくりをしている。	配膳、下膳、米とぎ等利用者が今できることで食事に携わる支援をしている。また、収穫した食材の調理や利用者の好みに合った献立、自由に選べる飲み物等、食事を楽しむことを重視している。	
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	医師と連携し、一人ひとりの体調を把握し、バランスのよい食事の提供を心がけ、水分補給などの調整も気をつけて行っている。		
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	毎食後口腔ケアを促している。歯磨きが不十分な利用者や、義歯の利用者への介助は職員が実施している。		

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
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	排泄記録等により尿意・便意の時間や習慣を把握してトイレで排泄ができるように誘導をしている。失敗した場合は、周囲に気づかれないように配慮し対応している。	排泄チェック表を基に利用者一人ひとりの特徴を把握し、誘導の声掛け等個別に対応し、利用者全員がトイレで排泄をしている。夜間には職員が声掛けやパットの確認をし、自立の支援をしている。	
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	便秘がちの方には、水分を多めに補給していただいたり、食物繊維の多いものを提供している。また、散歩や体操、レクリエーション参加などを促し、体を動かすようにしている。		
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	利用者のその日の状況を確認し、意思確認後、入浴していただいている。湯の中には、ゆず湯など入浴剤を入れて楽しんでいる。仲の良い方同士が一緒に入ることを希望する場合は、意向に沿うようにしている。	入浴は利用者の要望にいつでも応えられるようにし、状態を確認した上で声掛けをしている。個浴と機械浴があり、また、天候や状況に応じてシャワー浴をする等、柔軟に個別対応をしている。	
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	利用者個々の要望、体調や状況を考慮し、生活リズムを壊さないように注意しながら、安心して休息したり、安眠できるように支援している		
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	服薬できる利用者は見守りをして確認し、できない利用者は服薬支援を行い、飲み残しが無いか口腔内の確認を実施している。また服薬後の症状変化の確認をしている。		
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	洗濯ものたたみやテーブル拭きなど、その人の能力に合わせた役割を担ってもらっている。また、絵手紙や編み物などを楽しむことを支援している。		
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に支援している	近所への散歩、ドライブ、買い物、外食等、外出することを積極的に支援している。歩行困難な場合でも車いす等を利用して外出していただいている。	日常的な外出としては散歩や買い物に行く支援をしている。家族との外食や外出、他の施設に入所している伴侶に会いに行く等、利用者の外出の要望を把握し、職員が協力する取り組みをしている。	

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	利用者に、お小遣い帳をお見せし、現在どのくらいあるかなど確認をしていただき、出来る限り理解していただいている。外出時には、本人がお金を支払えるように持っていたいっている。		
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	電話を利用する際には、他の利用者に配慮して使用していただいている。手紙は、2ヶ月に1回発行の施設だよりと共に、ご本人の生活の様子等を職員が手紙にしてご家族へ発送している。		
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	玄関や居間などには、季節の花や利用者の作品を飾るなどして利用者が居心地よく過ごせるようにしている。飾りつけ等は、利用者と職員と一緒に考えて行っている。	南面の窓越しに広々とした馴染みの景色を望み、季節感が感じられる。共用空間は手作り作品や写真、絵画の装飾があり雰囲気も明るく活気があり清潔で居心地の良い生活の場となっている。	
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	食事等は、気の合った方同士で食べられるようテーブルを配置している。リビングには、ソファを置き、利用者が気軽にくつろげるようにしている。		
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	入居以前から使用していた家具や思い出のある写真などを居室に持ち込んでいただいている。使い勝手のよい慣れたものを使うことで、利用者の居心地のよさや安心感につながるような配慮をしている。	在宅での生活の延長と思える家具や衣料、寝具等の生活用品、テレビが置かれている。家族写真やひ孫さんからのプレゼントが飾られ、温かみのある自分らしい居室作りを支援している。	
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	廊下、浴室等に手すりを設置、玄関はスロープにして身体機能の低下を補っている。また、一人ひとりのわかることを活かして、必要な目印をつけたり、物の配置などの環境整備に努めている。		