

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	1070600539		
法人名	社会医療法人 輝城会		
事業所名	グループホーム沼田公園前		
所在地	沼田市西倉内町658		
自己評価作成日		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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成22年11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)】

ご利用者との共同生活を営みながら「出来ること」が最大限維持できるような支援を心掛け、また「出来ること」もご利用者を相談しながら実施していくような努力をしている。また日常生活の中での生活日課をいかに生活日課と感じないように職員がサポートしていくといった視点をもって業務に取り組み、ご利用者が家族と思って頂けるように共に笑ったり泣いたりする事を大切に行っている。

【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)】

献立づくりから入居者と相談し、毎日の食材買い出しも職員と入居者がとに行き、一連の食事づくりから後片付けまでいっしょになって楽しく意義ある時間が形成されている。また入浴では、原則2日に1回となっているが、入居者の希望に沿って夜間でも対応するなど、いつでも入浴可能な柔軟な支援をするとともに、近隣の温泉で職員といっしょに入浴を楽しむ企画など、共同生活者としての暖かい支援が行われている。

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している (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、安心して暮らしている (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	施設提供サービスが理念に沿っているか、サービス提供を振り返り、比較するよう努力している。	理念は事業所内に掲示し、職員一人ひとりの名札の裏にも掲げられている。食事介助・トイレ誘導等、日々の場面での支援が理念に沿っているのかの振り返りが行われている。	
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	散歩などで外出した際は、すれ違う人たちと挨拶はするようにしている。	散歩等の時に行きかう人々と挨拶を交わすことは心がけているが、地域の住民との交流までには至っていない。今後は避難場所として近隣の幼稚園の利用が可能かなど、地域交流へ向けて話し合っていくことになっている。	「暮らし」が事業所内で完結するものではないので、積極的に入居者が地域で暮らし続けられる基盤づくりを期待したい。
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	利用者の友人に対しては認知症の症状の話を伝えたりすることはあっても、近隣の人々へ向けたものは、実施できていない。		
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回開催をし、避難訓練の参加では、避難誘導時の意見を伺ったりしている。それ以外の会議では職員の対応や施設の雰囲気などに意見をもらい、対応できる部分から実施している。	2ヶ月に1回、区長・地域住民・入居者・市職員・在宅支援センター職員などが出席して開催している。事業所の現状や行事報告が中心となっている。	地域との交流の選択肢拡大や、サービス向上に結びつく意見交換の場となるよう、双方向的会議の実現を期待したい。
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	事業所の変更届や介護保険の更新申請においての相談や、窓口で足を運んだり電話での情報交換を積極的に行っている。	事業所運営の状況の報告や、市の通知内容の問い合わせなど、細部にわたる情報の交換が行われている。	
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	禁止となる事項は概ね理解しているが、全職員が全ての理解は出来ていない。職員配置や時間では玄関を施錠することが起きているが、対応できる時間帯は利用者との外出や、「外へ行くという」利用者の行動を制限しないようにしている。	入居時に家族等に、身体拘束をしないケアとそれに伴う、予測されるリスクについて説明している。職員には年1～2回、身体拘束に関する勉強会を開催している。入居者の変化は申し送りノートに記載すると共に、職員間で原因等が話し合われ、事例によっては専門医に相談も行なっている。	
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	外部の研修や、研修参加後の伝達講習を実施して情報の共有化と教育に努めている。また普段の言葉使いや介護方法などが適切であるかお互いに確認し合い、不適切である場合は話し合いを持って改善を努力している。		

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	成年後見制度や日常生活自立支援事業については職員への理解が不十分である。定期的な勉強会で教育を図るよう努力したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所当日には必ず契約書と重要事項説明書をお互いに見ながら説明をし、不明な点を明確にしておくと共に、契約後も不具合があれば電話や面会時に説明している。		
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	相談、苦情受け付け簿を作成することにより、相談の内容を整理しながら、改善点を相談のあった家族や運営推進会議で伝えるようにしている。	事業所側として、「出来ることは何でも運営に反映させたい」という姿勢で、面会時に家族等から意見・要望を聞き、話し合うとともに、受付簿に記載して職員が共有している。利用料の請求書発送時に、入居者の生活状況・写真などを同封している。	
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	定期的に個別面談を行うと共に、通常業務終了後や業務中に意見を聞く機会を設けたり、カンファレンス・ミーティングで出た意見を、その次までに具体的に職員へ伝達するようにしている。	年2回、賞与給付時に個別に面談するとともに、管理者は日常の業務中にも気軽に声をかけするなど、職員からのさまざまな意見等を聞く機会をつくり、即実現に向けた検討がされている。そのなかで「入居者が当然のこととして、厨房に入るべき」の提案があり、実現している。	
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	施設設備や業務内容や職員配置などで不具合があった場合には、出来るだけ早く対応するようにしている。		
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	固定の職員へついてもらい、業務の流れや技術などを教育していく。また外部・内部研修へ参加することの機会を設けながら、施設内へ伝達すること職員へさせることで、教える側の職員教育へも繋がっている。		
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1回の部署の全体ミーティングで自分たちの援助内容の確認や、系列事業所との交流を持つことで、サービス内容の気づきが出来るようにしている。		

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
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	利用者からの訴えにたいしては、しっかりと話を聞いて、否定しない対応を心掛けている。		
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	ご家族からの困っていることや施設への要望については、出来るだけ対応しているが、施設機能を超えたものに対しては、しっかりとご家族と話を持って対応できないことを理解して頂くようにしている。		
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	入所に対しての申し込みはもちろんのこと、介護保険全般や自宅での介護方法への相談へ、事業所の特定の職員以外が対応できるように努力している。		
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	個別対応を出来るだけ心掛けている。ご利用者の出来ること、今までしていたことを日常生活に取り入れ、利用者との共同生活をしながら職員側が適時サポートすると行った視点で日々取り組んでいる。		
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	面会時に日々の生活状況をどの職員でも伝えられるよう努力している。時には言いづらいことも言葉の表現を軟らかくして伝えるよう工夫している。		
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	ご利用者の知人の方の面会があったときは、楽しく過ごせるように対応している。また自宅へ荷物を取りに出かけたり周辺をドライブするなどもしている。	希望で自宅を訪問したり、自宅訪問が懸念される入居者には、別の方法を提案するなど、「行かないことでなく、行ける努力」を考えている。家族等からの情報を得ながら、日々の場面場面を関連させたケアの向上に取り組んでいる。	
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	席を利用者の状態を見ながら配置をしたり、利用者同士でトラブルに発展しそうときは、迅速に対応している。		

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
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	ご家族など利用終了後も相談があった場合には積極的に丁寧に対応している。		
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	ご利用者へ直接確認する場合と、ご家族への確認を併用して実施している。	入居者・家族等から「どう生活したいか」など聞き取りするとともに、日々かかわっている職員の状況把握等をもとに、独自のアセスメントシートを作成し、本人が実際に「出来ること・出来ないこと」の検討が行われている。	
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	ご家族から自宅での生活の様子などがうかがえるよう、面会時に積極的に話をするようにしている。またご本人へも日頃していたことを聞くように対応している。		
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	毎月のカンファレンスや日々の朝の申し送りを活用して、ご利用者の状態把握の情報の共有化に努めている。		
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	生活能力の変化があった場合や、ご家族からの要望には迅速に対応して計画の見直しを行っている。また軽微な変更に対しては、毎月のカンファレンスを活用し、職員間の情報共有に努力している。	毎月のカンファレンス時に職員間での意見交換が行われ、介護計画を作成し、家族等の同意を得ている。見直しは短期は半年で、更新は1年となっている。変化があった場合は状況によっては、医師等の指示を得ている。	日々の状況変化等が記載された連絡ノート等の情報が、介護計画に十分反映されるシステムづくりを期待したい。
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	記録用紙を変更し、記録を読むとその人の生活状態が解るような記載方法が出来るよう申し送りを活用したり、日々記録を見ながら指摘するようにしている。出勤したら必ず記録を見るように指導している。		
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	事業所側の時間の流れで毎日を過ごすのではなく、1日の中で少しでもご利用者の過ごしたい要望を取り入れるよう努力している。		

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	定期的に訪問する団体へ声を掛けて施設へ足を運んでもらっている。また避難訓練時は消防署の方の協力も得ている。		
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	月1回の定期受診と不調の様子が観察されれば、適時受診対応を行っている。また協力病院との主治医とも直接話をする場面もある。協力医療機関へない診療科は、ご家族と相談しながら対応している。	ほぼ全員が母体医療機関を受診している。毎月の医療機関への受診は、2台の送迎車両で職員が付き添って支援している。受診結果は家族等へ電話や面会時に報告している。医療機関からは状況により、カルテや検査結果のコピーが送られ、事業所からは日常の状況が報告されている。	
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	週1回の訪問時に相談をしたり、それ以外で不明な点があれば病院へ連絡し相談・指示を仰いでいる。また併設事業所の看護職員への相談と診療所の看護職員への相談内容を共有できるように記録を活用して対応している。		
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。	ご利用者の入院の際には、施設での生活状況を情報提供するとともに、入院中の状態を把握するため面会や病院看護職員と話をするようにしている。		
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、事業所の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	重度化に対応する指針はあるが、ご家族へ説明する段階で、施設機能として出来ないことは伝えるようにしている。職員の指針理解や対応の教育などの準備は不足していて今後の課題である。	年1回看取りについての研修会を行っている。重要事項説明書に「重度化・終末期の対応指針」が示されているが、現状は医師との連携も含めたシステムづくりがされていない。	重度化・終末期のための方針の確立とルールづくりを期待したい。
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	入所時に急変時の意向確認書作成を依頼して、それに沿った対応をしている。また急変ではないが体調不良などで診療を行った場合は、その都度ご家族へ連絡をするようにしている。その他職員全員がAEDの利用講習を受けている。		
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	避難訓練時に消防署よりのアドバイスと、参考マニュアルの提示を受けている。また、地震や台風などが報道された場合は、職員同士の話し合いを持つようになっている。ただし地域との協力体制については不十分であると認識している。	年2回、避難訓練を実施し、消防の協力を得ている。これに併せて運営推進会議を開催し、「火元を事前に特定しない訓練の実施や避難場所に幼稚園を考えたら」などの提案もなされている。自動通報装置・スプリンクラーの設置がされている。	災害時には近隣の協力が不可欠でもあり、避難訓練等に地域住民が参加できる働きかけを期待したい。

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
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	プライバシーが必要な対応は個室を活用したり、部屋の戸が明けたままにならないように対応している。	一人ひとりの人格尊重への配慮は、日々話し合われている。他の人から懸念されるような言葉遣いや言葉かけ・呼称等に配慮した支援が行われている。	
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	食事メニュー作りや外出先などご利用者と一緒に考えるようにしている。		
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	生活日課とご利用者がいつもしたいことを無図日付けるような援助をしている。		
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	起床時の整容動作の声かけや服装の選択介助などその都度職員が対応している。		
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	ご利用者が食べたい物を提供したり、嗜好品を取り入れたり、一緒に調理や片づけをするような対応を取っている。	毎日の献立は入居者の希望を聞きながら作成され、入居者ともども買い物に出かけている。食事までの一連の作業に、入居者のやりたい部分を分担してもらい、楽しい食事づくりとなっている。食事は職員も同じものを同じテーブルで食べている。	
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	水分が摂れているかを把握する対応や、最低量の水分を摂れるよう時間を決めたり、水分チェック表を活用している。		
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	食後は流しで口腔内の掃除をする声かけると共に、不十分な場合は介助、夜間は毎日義歯の洗浄剤を活用する対応をしている。必要に応じて歯科の受診も対応する。		

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	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握する努力をすると共に、1日を通じてトイレで排泄する介助をしている。	普通に出来たことが出来なくなったストレスや排泄の羞恥心を理解し、生活意欲の低下をきたすことのないよう、排泄のサインを見逃さないことで誘導し自立排泄のための支援を行っている。	
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	ヤクルトや食物繊維の多い食事メニューによる予防と処方されている服薬を効果的に活用するように対応している。		
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	2日に1回の入浴は最低でも実施することは決まっているが、その日のご利用者の気分で入浴は対応している。夜間帯の入浴対応もある。	入浴の順番等は決められているが、入居者の希望に沿って、臨機応変の対応をしている。入浴は職員と入居者が1対1になれる機会なので、人間関係構築の機会と捉えている。同性介助を原則としている。	
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	休みたい時間で就寝したり、なかなか寝付けないときは温かい飲み物を提供する対応をしている。特に夜間帯は職員の足音に対しても注意を払っている。		
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	受診後の服薬情報を申し送るとともに、変化があったら、ノート等を活用している。副作用が疑われる場合には、適時受診対応できるよう、職員間での情報共有に努力している。		
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	個人での作業をした結果は自室やリビングへ飾るように努めている。		
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	日々の食材の買い物には、ご利用者と出かける様にし、食材選びも一緒に行っている。また外食ではご家族へも連絡をし、都合があれば一緒に出かける努力をしている。	毎日の食材の買出しに入居者も同行して、個人の買い物をしたりする場合もある。誕生会での外食等個別の対応や、近くの公園で弁当を楽しんだりもしている。また、不安定になった入居者を、外出で気分転換を図るなどの支援も行っている。	天候等を配慮して、日常的に外出の機会を設けることを期待したい。

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
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	ご自身で管理できる方には自己管理をお願いしている。		
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	ご家族からの連絡があった場合は、「ご本人と話をしますが」と確認するとともに、ご利用者から連絡希望があった場合は、時間をみながら出来るだけ対応している。		
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	季節にあった飾りの活用や、ある程度生活感がある中での整理を心掛けている。	玄関・廊下・食堂兼居間などには、行事の際の写真や入居者の作品等が飾られている。共有の椅子や畳のスペースもあり、くつろいだ雰囲気づくりがなされている。	
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	畳の上のテーブルを活用したり、事務所内のテーブルやソファの位置を工夫している。		
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	自宅で使っていた物を出来るだけ持ち込むことをお願いしている。一緒に整理をしたり、掃除をしたりするように心掛けている。	居室は畳となっているが、希望により、布団かベットの利用がされて、炬燵・テレビ等が持ち込まれている部屋もあり、自宅と事業所のギャップを感じない配慮がなされている。	
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	部屋の表示やトイレの表示などその都度工夫してご利用者が見てわかるような表現や高さにするなど努力している。		