

# 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	3390200172		
法人名	アコオビジネスコンサルティング株式会社		
事業所名	グループホームアコオ憩いの家倉敷三田(A)		
所在地	岡山県倉敷市三田124-1		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	

## 【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)】

施設の周囲には広々とした田園が広がり、散歩コースとしては安全かつ懐かしい田舎の雰囲気でとても人気があります。中庭には様々な植物を植えており、四季折々の色が楽しめ、延命地蔵に手を合わせる入居者の姿があり、とても癒しの空間となっています。年に一回行っている、入居者、職員全員参加の一泊旅行では去年はついに、県外に足を運ぶことができました。年々ご家族の参加も増え、施設のビックイベントとなっています。入居者の今したいことをかなえるため、スタッフは日々スキルアップに力を入れています。中でもリスク管理として、日々起きたヒヤリハットを朝礼で毎日報告し、職員一人一人の意識改革に努めています。また、事業所全体で協力し、最期の時までその人らしく暮らすことができるように看取りケアにも力を入れています。

※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	<a href="http://www.kaiokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&amp;Jivovsvocd=3390200172-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaiokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&amp;Jivovsvocd=3390200172-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成27年2月17日		

## 【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)】

法人代表者が積極的に職員との関わりを持ち、良質な事業所となるよう、運営に力を注いでいる。職員教育・人材育成にも熱心で、事業所内外において積極的に研修の機会を設けている。ケアや運営面での課題を1つ解決したら、もう一段上の課題を提示し、その解決を図ることで、職員のスキル向上につなげている。「グッドジョブ賞」という社内の表彰制度は、職員のモチベーションアップにもなっている。事業所が立地する場所は、市街地から数キロ離れていて、田園地帯である。地域のコミュニティとの連携がしっかりしており、祭りやイベントを共に行ったり、ボランティアとの関係も深い。

## 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、活き活きと働いている (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、戸外に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させている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業者理念をユニット内の目のつくところへ掲げ、毎日共有している。明るい職場作り、環境作りを心がけ実践している。	理念が職員に浸透している。職員の入れ替わりがあっても、きちんと理念が受け継がれ、全体として質の高いケアができています。	「二階大改造計画」のスローガンがあり、明るい雰囲気になる各種の試みが実を結びつつあるが、さらに効果が上がるよう、期待したい。
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	地域の清掃活動への参加、お祭りへの参加を実施。又、施設のイベントに地域の方をお招きし交流を図っている。	認知症カフェを併設デイサービスで開催したり、ボランティアが月に一回程度ホームを訪れて、音楽の演奏などを行っている。地域の事業所として、地域の方々との深いつながりを持っている。	
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	併設のデイサービスで認知症カフェを実施。行事などある時は、当施設にも来ていただくようにしている。又、フリーダイヤルの相談窓口も設けている。		
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	会議で頂いた、ご意見質問には即座に対応し改善すべきことは改善している。出席していない職員にも申し送りをし、情報共有している。	地区の人からの要望により、祭りの神輿が事業所に寄っている。地域との連携を大切にしながら、運営推進会議を活かした取り組みを行っている。	
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	運営推進会議に参加いただき、疑問があれば質問し解決するようにしている。	サービス状況の問い合わせを市の担当者と随時行っている。関連事業所のデイサービスについてや、運営推進会議への参加の呼びかけも、協力関係を築いている。	
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	月一回、身体拘束における研修を実施。事例を検討したり、知識を深めあっている。玄関を開放する時間を一日一回以上設けるようにしている。	職員によって声かけに差があるため、研修などで注意を促して、身体拘束をしないケアを行っている。職員同士でも、注意し合いながら、日々のケアを実践している。	
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逃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	月一回、虐待についての研修を行っている。自分たちのケアを振り返ったり、他の事例について検討して、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	ユニット会議にて、権利擁護の制度について学ぶ機会を設けた。必要なときには、ご家族に制度についての情報をお伝えしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分説明を行い、疑問があればご自宅に伺い説明させていただいている。		
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	家族会や運営推進会議においてご家族の意見を頂くようにしている。イベント参加していただき、意見の出しやすい雰囲気を作り、改善点は即座に対応している。	家族からあまり意見が出ないため、利用者ごとに担当職員を決めて、その職員が家族と積極的に話すようにしている。複数の職員でフォローしながら、意見の反映に努めている。	
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	代表者や管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを大切にし、意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。	職員は、普段から代表者や管理者と何でも話しやすい。ユニット会議においても、関連に意見が交わされ、運営に意見が反映されている。	
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	代表者はユニット会議やカンファレンスなどに参加し、職員の状況把握を行っている。一人一人が向上心を持って働けるように対応している。		
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	内外の研修や資格取得への支援を積極的に行い、知識技術のスキルアップを目指している。年二階グッとジョブ研究発表会を開催し、ユニット内での問題点を共有し、改善できるようにしている。		
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	施設が開催する行事に様々な業種や同業者をお招きし、職員が交流を図ったり、刺激を受けられるようにしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	導入段階から、担当者を決めておき、本人との関係作りがスムーズにできるようにしている。計画作成担当者と協働し、本人の要望等聞きだせるようにしている。		
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	施設見学をしていただいたり、ご自宅でも訪問を重ね、ご要望をお聞きするようにしている。サービス開始時は特に様子などこまめに報告するようにしている。		
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	ご相談の時点でしっかりお話を聞き、又、担当CMからの情報も頂き、必要なサービスの検討、提案をしている。		
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	共同生活というサービスを理解し、互いに協力しあって生活出来るようにしている。人間関係についてのアドバイスをいただいたり、人生の先輩として関わりあっている。		
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	ケアのヒントをいただくため、面会時や電話などで、本人の情報を聞き、相談しあうようにしている。		
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	ご友人や近所の方が自由に面会できるようにしている。昔よく通っていたお店などの外出支援も行っている。	いつでも居室やリビングなどで来訪した人と気軽に会える。商店街にある店に通えるように、職員が車で送迎したり、付き添っている。	
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	本人の意向を確認し、お一人になりたい時間があればその時間も大切にしている。寂しい思いをしないように、スタッフが間に入り、コミュニケーションをとれるようにしている。		

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
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	契約終了後もご家族やケアマネージャーと交流を図り、相談に応じています。退居後のご家族より新規の入居の相談を受ける事もある。		
<b>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</b>					
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	本人の気持ちや意思を最優先に考えるようにしている。どういう風に暮らしたいか、困っている事がないか、担当者を中心に把握に努めている。	職員一人ひとりが、介護計画を作成できるように、担当する利用者を決めて、モニタリングを行い、その人の思いや意向をより細かく把握するように努めている。	担当者のレベルアップ、ボトムアップという、「オールアコオ」の取り組みが始まり、今後の成果に期待できる。
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	信頼関係を築き、様々な情報をいただくようにしている。昔の写真を見せていただいたり、趣味にしていたものを持ってきていただいている。		
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	日々の観察を行い、変化があればスタッフ間で情報共有するようにしている。特に心の変化には気づきにくいので注意して観察している。		
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	計画作成担当者と担当者が中心となって、情報収集を行い、モニタリングを実施し、ケアプランを作成している。カンファレンスで出たアイデアを共有し、実践している。	月1回のユニット会議で、利用者の状況や気づきを話し合い、職員間で共有している。会議に参加できない職員は、事前にメモを記入し、介護計画にも活かしている。	
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	日々の様子をケアプラン内容に基づき、記録するようにしている。モニタリング時は記録を見直しができるようにしている。		
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	会いたい家族や友人に会いに行ったり、「これが食べたい」という希望を即座に対応するように心がけている。		

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	個々の能力に応じて、地域で開催する行事に出かけている。		
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	本人・家族の希望する病院と連携するようにしている。定期的に訪問診療を受けている。	かかりつけ医のみでなく、複数の医療機関との連携を図りながら、利用者や家族の要望に応えられる体制を整えている。日常の健康管理だけでなく、急変時にも対応できるよう、かかりつけ医、協力医療機関、看護師等との連携を築いている。	
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	日々の状況はこまめに看護師へ報告し指示を受けている。受診への対応も柔軟に行っている。		
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。	看護師が中心となって、病院医師、看護師との連携をとりあい、スタッフにわかりやすく説明している。提携病院関係者を研究発表会など、施設の行事に招いて、関係作りに努めている。		
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	重度化、終末期を迎える前に、本人家族の意向を確認し、本人らしく、最期を迎えるようにカンファレンスを重ねている。24時間体制でDrと連携をとり、また、ご家族や友人にもすぐ連絡をとれるようにしている。	直近の1年間は看取りはなかったが、過去には経験があり、積極的に取り組んでいる。本人や家族と入居時より話し合いの機会を設け、要望をくみ取り、体制を整えている。	
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	日々の状態観察を行い、異常の早期発見や急変時には気づく事のトレーニングを行っている。AEDの設置やマニュアルの整備をし、周知徹底をしている。		
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	年二回、避難訓練を行い、防火管理者、消防職員の指導を受けている。地域の方々の参加も呼びかけている。	地域の消防団や防災組織と連携をとりながら、災害対策の協力関係を築いている。避難訓練では、地域の人も参加している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人権を尊重し、各居室やトイレに入る際はノックや声かけをしてから入るようにしている。	利用者一人ひとりの、思いやこだわりを尊重しようとしている。利用者に対する言葉かけを向上させようと、接遇面からも意識統一に努めている。	利用者本人が希望する呼び方に変更したり、職員スキルの底上げする取り組みがなされているので、さらなる実践での成果を期待したい。
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	本人との会話の中で思いや訴えを聞き出す努力を常に行い、自己決定しやすい言葉かけをするようにしている。		
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	職員目線やスピードではなく、一人一人の時間を大切に、外出など気分転換になるような計画を立てている。		
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	訪問理美容による散髪やカラーを行い、女性は化粧をしたり、おしゃれな服を着たりしている。買い物に出かけ、服と一緒に選んだりしている。		
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	配膳、下膳、食事作り、盛り付け等できることは職員と一緒にやっている。	朝食づくりで、ご飯やみそ汁を職員と一緒に作っている。利用者同士が会話をしながら楽しく食事ができるよう、テーブルの配置なども工夫されている。	
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	一日の食事量と水分量はチェック表で管理し、水分が摂りにくい方へは少量ずつ小分けにして提供している。食事の彩りや刻み食にしたりなど、状態に合わせて対応している。		
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	起床時、毎食後、就寝前に介助し自力でできる方は洗面所へ誘導し見守り、声かけを行っている。義歯は就寝前に預かり、ケースへ入れて消毒している。		

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	個々の排泄リズムに沿った支援をするため、チェック表での管理をしている。できるだけトイレやポータブルトイレの排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。	排泄表を活用しながら、一人ひとりにあった排泄ができるように取り組んでいる。ユニット会議で検討しながら、自立に向けて支援している。	
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	食事には野菜や果物を取り入れ、水分摂取も一日トータル2000ml目標としている。熊笹茶を取り入れ、自然排便を目標としている。		
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	一階には準天然温泉を整備しており、職員と一緒に入浴したり、毎日欠かさず入浴される方もいる。夕食後就寝前の入浴も行っている。	利用者の生活リズムに合わせた入浴ができるように、夜間にも入浴を担当する職員を配置している。入浴により一日が終わったと感じ、しっかりと睡眠がとれるようになった利用者も多い。	
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	午後から居室で休んで一休みしたり、本人の意思に応じた支援をしている。時には職員が寄り添い、安心して休めるようにしている。		
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	服薬には看護師、介護職共に万全の注意を払っている。一週間分の薬を専用の薬箱に各担当者がセットし、服薬時には必ずダブルチェックをしている。24時間体制で看護師に相談できる体制である。		
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	昔から畑仕事をされていた方は、施設内の畑に大根やねぎなど野菜を取りに行っている。趣味の大正琴やカラオケを披露する機会を作っている。		
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	日常的に戸外へ散歩に出て、気分転換を図っている。また、近所のパン屋へ歩いて行ったり、車に乗って、少し遠くの喫茶店やランチなど外食の機会を多く取り入れている。年一回、家族の協力を得て、一泊旅行を実施している。	職員が同行して、駅前商店街へ出かけ、昔の生活を思い出したり、知人と会っている。いつでも気軽に外出できる体制が整っている。家族との旅行も、職員が付き添うことで実現した。	

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	欲しいものがあれば、個人のお小遣いの範囲でいつでも購入できるように支援している。購入時は本人へお金を手渡し自ら支払する事で、能力維持に努めている。使用したお金は帳簿管理し、本人家族にわかるようにしている。		
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	希望があれば、電話や手紙の返事の対応を行っている。		
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	リビングにはソファや多々もコーナーがあり、自由に過ごせる空間にしている。ソファに座ると、日中大きな窓からの日差しが暖かく庭を眺めながら季節を感じ和みの時を過ごせるようにしている。	畳の間に掘りごたつがあり、リビングには利用者の日常を撮影した写真が飾られている。「フォトコンテスト」称して、職員の撮った選りすぐりの写真である。テーブルの配置を利用者の状況に応じてアレンジし、居心地が良く、快適な空間づくりに努めている。	
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	皆が集まるリビングでは、それぞれの気の合う同士が座ったり、テレビや席を配慮し工夫している。		
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	畳の部屋が好きな方は和室を洋室が好きな方は洋室をそれぞれ提供している。使い慣れた、家具を設置したり、お仏壇を置いたり、我が家のように過ごせるようにしている。	利用者一人ひとりの部屋に特徴がある。そのまま自宅での生活であるがごとく、家具や装飾などにも配慮されている。畳での生活を続けたい人のために、段差や手すりなどを居室内に新たに設置した。	
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	各居室にはそれぞれの表札を掛け、迷う事がないようにしている。また、皆が集まるリビングには毎月大型カレンダーを作成し、予定や誕生日を記載している。		

# 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	3390200172		
法人名	アコオビジネスコンサルティング株式会社		
事業所名	グループホームアコオ憩いの家倉敷三田(B)		
所在地	岡山県倉敷市三田124-1		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	

## 【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)】

施設の周囲には広々とした田園が広がり、散歩コースとしては安全かつ懐かしい田舎の雰囲気でとても人気があります。中庭には様々な植物を植えており、四季折々の色が楽しめ、延命地蔵に手を合わせる入居者の姿があり、とても癒しの空間となっています。年に一回行っている、入居者、職員全員参加の一泊旅行では去年はついに、県外に足を運ぶことができました。年々ご家族の参加も増え、施設のビックイベントとなっています。入居者の今したいことをかなえるため、スタッフは日々スキルアップに力を入れています。その中でもリスク管理として、日々起きたヒヤリハットを朝礼で毎日報告し、職員一人一人の意識改革に努めています。また、事業所全体で協力し、最期の時までその人らしく暮らすことができるように看取りケアにも力を入れています。

※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	<a href="http://www.kairokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&amp;JivovsvoCd=3390200172-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kairokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&amp;JivovsvoCd=3390200172-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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)】

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成27年2月17日		

## 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、活き活きと働いている (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させている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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近づけている	事業者理念をユニット内の目のつくところへ掲げ、毎日共有している。明るい職場作り、環境作りを心がけ実践している。		
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	地域の清掃活動への参加、お祭りへの参加を実施。又、施設のイベントに地域の方をお招きし交流を図っている。		
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	併設のデイサービスで認知症カフェを実施。行事などある時は、当施設にも来ていただくようにしている。又、フリーダイヤルの相談窓口も設けている。		
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	会議で頂いた、ご意見質問には即座に対応し改善すべきことは改善している。出席していない職員にも申し送りをし、情報共有している。		
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	運営推進会議に参加いただき、疑問があれば質問し解決するようにしている。		
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	月一回、身体拘束における研修を実施。事例を検討したり、知識を深めあっている。玄関を開放する時間を一日一回以上設けるようにしている。		
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逃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	月一回、虐待についての研修を行っている。自分たちのケアを振り返ったり、他の事例について検討して、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	ユニット会議にて、権利擁護の制度について学ぶ機会を設けた。必要なときには、ご家族に制度についての情報をお伝えしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分説明を行い、疑問があればご自宅に伺い説明させていただいている。		
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	家族会や運営推進会議においてご家族の意見を頂くようにしている。イベント参加していただき、意見の出しやすい雰囲気を作り、改善点は即座に対応している。		
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	代表者や管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを大切にし、意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	代表者はユニット会議やカンファレンスなどに参加し、職員の様子や気持ちに気を配り、コミュニケーションを図っている。一人一人が向上心を持って働けるように対応している。		
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	内外の研修や資格取得への支援を積極的に行い、知識技術のスキルアップを目指している。年二階グッとジョブ研究発表会を開催し、ユニット内での問題点を共有し、改善できるようにしている。		
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	施設が開催する行事に様々な業種や同業者をお招きし、職員が交流を図ったり、刺激を受けられるようにしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の困っている事に耳を傾け相談にのっている。初期段階から担当者を決め、関係が作りやすいようにしている。		
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	施設見学をしていただいたり、ご自宅でも訪問を重ね、ご要望をお聞きするようにしている。サービス開始時は特に様子などこまめに報告するようにしている。		
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	ご相談の時点でしっかりお話を聞き、又、担当CMからの情報も頂き、必要なサービスの検討、提案をしている。		
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	共同生活というサービスを理解し、互いに協力しあって生活出来るようにしている。人間関係についてのアドバイスをいただいたり、人生の先輩として関わりあっている。		
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	ケアのヒントをいただくため、面会時や電話などで、本人の情報を聞き、相談しあうようにしている。		
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	普通っていた、美容院に行ったり、住んでいた家に行き、近所の方と交流を図っている。		
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	本人の意向を確認し、お一人になりたい時間があればその時間も大切にしている。寂しい思いをしないように、スタッフが間に入り、コミュニケーションをとれるようにしている。		

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
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	契約終了後もご家族やケアマネージャーと交流を図り、相談に応じています。退居後のご家族より新規の入居の相談を受ける事もある。		
<b>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</b>					
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	本人の気持ちや意思を最優先に考えるようにしている。どういう風に暮らしたいか、困っている事がないか、担当者を中心に把握に努めている。		
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	信頼関係を築き、様々な情報をいただくようにしている。昔の写真を見せていただいたり、趣味にしていたものを持ってきていただいている。		
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	日々の観察を行い、変化があればスタッフ間で情報共有するようにしている。特に心の変化には気づきにくいので注意して観察している。		
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	計画作成担当者と担当者が中心となって、情報収集を行い、モニタリングを実施し、ケアプランを作成している。カンファレンスで出たアイデアを共有し、実践している。		
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	日々の様子をケアプラン内容に基づき、記録するようにしている。モニタリング時は記録を見直しができるようにしている。		
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	会いたい家族や友人に会いに行ったり、「これが食べたい」という希望を即座に対応するように心がけている。		

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	個々の能力に応じて、地域で開催する行事に出かけている。		
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	本人・家族の希望する病院と連携するようにしている。定期的に訪問診療を受けている。		
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	日々の状況はこまめに看護師へ報告し指示を受けている。受診への対応も柔軟に行っている。		
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。	看護師が中心となって、病院医師、看護師との連携をとりあい、スタッフにわかりやすく説明している。提携病院関係者を研究発表会など、施設の行事に招いて、関係作りに努めている。		
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	重度化、終末期を迎える前に、本人家族の意向を確認し、本人らしく、最期を迎えるようにカンファレンスを重ねている。24時間体制でDrと連携をとり、また、ご家族や友人にもすぐ連絡をとれるようにしている。		
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	日々の状態観察を行い、異常の早期発見や急変時には気づく事のトレーニングを行っている。AEDの設置やマニュアルの整備をし、周知徹底をしている。		
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	年二回、避難訓練を行い、防火管理者、消防職員の指導を受けている。地域の方々の参加も呼びかけている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人権を尊重し、各居室やトイレに入る際はノックや声かけをしてから入るようにしている。		
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	本人との会話の中で思いや訴えを聞き出す努力を常に行い、自己決定しやすい言葉かけをするようにしている。		
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	職員目線やスピードではなく、一人一人の時間を大切に、外出など気分転換になるような計画を立てている。		
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	訪問理美容による散髪やカラーを行い、女性は化粧をしたり、おしゃれな服を着たりしている。買い物に出かけ、服と一緒に選んだりしている。		
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	配膳、下膳、食事作り、盛り付け等できることは職員と一緒にやっている。		
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	一日の食事量と水分量はチェック表で管理し、水分が摂りにくい方へは少量ずつ小分けにして提供している。食事の彩りや刻み食にしたりなど、状態に合わせて対応している。		
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	起床時、毎食後、就寝前に介助し自力でできる方は洗面所へ誘導し見守り、声かけを行っている。義歯は就寝前に預かり、ケースへ入れて消毒している。		

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	個々の排泄リズムに沿った支援をするため、チェック表での管理をしている。できるだけトイレやポータブルトイレの排泄を促し、自立に向けた支援を行っている。		
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	食事には野菜や果物を取り入れ、水分摂取も一日トータル2000ml目標にしている。熊笹茶を取り入れ、自然排便を目標としている。腹部マッサージも行っている。		
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	羞恥心に配慮し、入浴時の介助が同性を希望される方には対応している。また、入浴時間は本人の希望を一番に尊重するようにしている。		
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	午後から居室で休んで一休みしたり、本人の意思に応じた支援をしている。時には職員が寄り添い、安心して休めるようにしている。		
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	服薬には看護師、介護職共に万全の注意を払っている。一週間分の薬を専用の薬箱に各担当者がセットし、服薬時には必ずダブルチェックをしている。24時間体制で看護師に相談できる体制である。		
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	昔から畑仕事をされていた方は、施設内の畑に大根やねぎなど野菜を取りに行っている。趣味の大正琴やカラオケを披露する機会を作っている。		
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	日常的に戸外へ散歩に出て、気分転換を図っている。また、近所のパン屋へ歩いて行ったり、車に乗って、少し遠くの喫茶店やランチなど外食の機会を多く取り入れている。年一回、家族の協力を得て、一泊旅行を実施している。		

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
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	欲しいものがあれば、個人のお小遣いの範囲でいつでも購入できるように支援している。購入時は本人へお金を手渡し自ら支払する事で、能力維持に努めている。使用したお金は帳簿管理し、本人家族にわかるようにしている。		
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	希望があれば、電話や手紙の返事の対応を行っている。		
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	リビングにはソファや多々もコーナーがあり、自由に過ごせる空間にしている。ソファに座ると、日中大きな窓からの日差しが暖かく庭を眺めながら季節を感じ和みの時を過ごせるようにしている。		
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	皆が集まるリビングでは、それぞれの気の合う同士が座ったり、テレビや席を配慮し工夫している。		
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	畳の部屋が好きな方は和室を洋室が好きな方は洋室をそれぞれ提供している。使い慣れた、家具を設置したり、お仏壇を置いたり、我が家のように過ごせるようにしている。		
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	各居室にはそれぞれの表札をかけ、迷う事がないようにしている。また、皆が集まるリビングには毎月大型カレンダーを作成し、予定や誕生日を記載している。		