

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	1092400017		
法人名	株式会社ケア・サポート		
事業所名	グループホーム オレンジ		
所在地	群馬県甘楽郡南牧村大字小沢1050番地4		
自己評価作成日	平成28年2月6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29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)】

山と川に囲まれた平らな土地にあり、広い庭には芝が植えられ、その庭で食事を摂ったり、散歩をしたり、ボール遊びをしている。庭に畑があり、ジャガイモ等を作り、利用者の皆さんで収穫していただき、おやつ、おかずにしている。介護従業者にも地元の人がいるので、顔なじみであり、利用者の方が安心して生活が来ています。

【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)】

事業所は、家庭菜園で利用者と一緒に収穫したじゃがいもなどの野菜を使用して、利用者の好みを把握し、カロリーを考慮した食事を提供している。川や山など事前に囲まれた環境のなかで、広い庭での食事会を行い、職員は利用者との話題づくりをしながら支援にあたっている。施設長は、家族とすぐに連絡ができるようにしており、家族から意見があった場合にはまずは事情を丁寧に聞き、その後職員との個人面談をして職員指導にあたっており、家族の意見を大切にするとともに、職員の指導にも力を入れている。

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、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	すべての従業員が理念を共有し、常に実現出来るよう日々取り組んでいる。	利用者に関わる時の言葉づかいや接し方は、利用者は「お客様」という考えで行うよう心掛けている。また、日々のケアをする上で問題にぶつかる時は、原点となる理念を職員一人ひとりが振り返り、会議で話し合っている。	
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	地域で行っている行事には、利用者の状態により参加できていないが、散歩等で会った人には寄って貰うように交流出来る働きかけを行っている。	施設長は、地域とのつながりが持てるように少しでも理解していただけるように考えており、民生委員や地域の方から地域で行う行事を紹介された時は、まずは施設長が参加し、利用者が安全に参加できるかを検討し、利用者参加につなげている。そうしたなか、近隣の人が野菜の差し入れやお茶のみに立ち寄ってくれる。	
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	介護についての疑問や不安を持っている地域の方が来援した時に暮らしに役立つよう介護保険制度について施設長や介護支援専門員が積極的に話しをしている。		
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	利用者へのサービスの実施や取り組み状況等を報告し、そのことについての話し合いをして委員の意見を取り入れ、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回の運営推進会議を行い、連絡や報告を行っている。委員から防災無線システム取り入れの提案があり直ちに取り入れたり、ケーブルテレビを設置したりして、地域の情報把握に努めている。運営推進会議の開催は、過去には日曜で行っていたが、行政希望で平日開催のため、家族の参加が困難な状況である。	家族の参加が難しい状況のなかであるが、会議の内容を家族に伝える方策を検討され、家族への理解と意見表出につながることを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議には村の担当者が出席してくれている。その他にも電話連絡や役場まで足を運んで意見交換をしてサービスの質の向上に取り組んでいる。	村の担当者とは、電話で利用者の状況や入居(空き)状況、相談を行ったり、役場に出向き認定更新の手続きや生活保護の方の受け入れなどの相談を行い、連携を深めて顔の見える関係づくりに努めている。	
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	当初より研修会や資料による指導を行い、全ての従業員と運営者が正しい認識を持っているため身体拘束、日中の玄関の施錠は一切していない。	職員全員参加の会議で、身体拘束をしている利用者に対し、常にはずすことを前提に話し合っている。職員が同じ認識を持てるように、どうしても会議に参加できない職員には、議事録をコピーして渡している。	
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	身体拘束や虐待防止の研修会を行ったり、講習があると参加して事業所内はもちろん、利用者が自宅に居る時にも虐待が見過ごされることがないように注意している。		

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	今までに必要とする人がいなかった為、学ぶ機会を持たなかった。今後は必要とする人が出てくると思われるので管理者始め全従業員で学んでいきたい。		
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	入居時の契約や退去時には利用者や家族の方に十分な説明を行い、不安や疑問点には答えて理解・納得してもらっている。		
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	利用者や利用者家族からの相談や苦情等のホーム側の窓口には管理者を配し、外部の窓口は契約書に明示して契約時には説明を行っている。苦情が合った場合には運営に反映させている。	入居契約時に、施設長の携帯電話番号も伝え、何かあればすぐに連絡ができるようにしている。職員の対応について意見があれば、施設長がその家族と面談して詳細を聞き、その後職員との個人面談をして指導を行うことで、職員の意識改革につなげている。	
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	管理者や運営者は、職員会議やミーティング等で全従業員の意見を聞き、反映している。	月1回の職員会議においては、全員が意見を言えるようにしている。そうしたなか、ケアの工夫などの意見が多く出され、話し合いを業務に反映させている。また、物品希望や手すり取り付け等の改修・勤務希望にも対応している。	
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	運営者は全従業員の努力や勤務状況を把握しており、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	従業員採用時に研修を行い、その後も経験年数に応じて講習に参加してもらったり、定期的に研修を行っている。		
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	地域密着型連絡協議会の同業者の交換研修による相互訪問や勉強会等の活動を通じてサービスの質の向上に努めている。		

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
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	全従業者が常に入居者の方と対話してコミュニケーションを取り、入居者が感情表現が出来る機会を作り、安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	家族等が面会に来た時にはお互いの情報交換をして要望を良く聞き、関係づくりに努めている。		
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	利用者と家族の方が本当に必要としている支援を見極められるよう対応に努めている。		
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	一つの家族として、共に喜び、感謝し、活躍の場面があれば出来ることをして貰い、昔の人の知恵等を日常的に教えて貰っている。		
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	従業者と家族の方共に利用者を支えていけるよう関係を築いている。		
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	家族の方や近所に居た方など馴染みの人には可能な限り来ていただけるよう電話をしたり、行きたい場所などは訪問が実現できるよう支援している。	行きつけの洋服店に行き、店員や馴染みの客と話をしながら洋服を選んで購入したり、病院帰りに買い物をしたり、好きなアイスクリームを食べたり、これまでの生活が継続できるよう支援している。	
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	入居者同士の助け合いや気持ちの支え合いが出来るよう従業者が間に入ったり、言葉かけをするなどの場面作りを全従業者が日常的に行っている。		

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
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	退所になった場合でも相談があればいつでも来ていただけるよう全ての利用者の家族とは関係を断ち切らない付き合いをしている。		
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	入居時の本人の聞き取りや家族の方からの聞き取り、職員会議等で入居者一人ひとりの生活歴を確認し、その人らしい暮らしや尊厳を支えられるよう努めている。	日々の関わりの中で、本人あるいは家族からの聞き取りと地域の顔なじみの方からの情報を得て、本人の好きなことが継続できるよう支援しており、俳句を投稿している方もいる。家族とのつながりをなくさないように、職員が常に電話や面会時に声かけをしている。	
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	職員会議等で入居者一人ひとりの生活歴等を確認し、その人らしい暮らしや尊厳を支えられるよう努めている。		
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	入居者各自の暮らしぶりや心身状況など現状を総合的に把握するよう努めている。		
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	入居者の状態像、生活特性、入居者や家族の希望を把握してケア・チェック表により、入居者一人ひとりの課題分析を行い、介護計画を作成している。	入居時に、家族から利用者の今までの暮らしに対しての聞き取りを行っている。本人からは、日頃の関わりの中での、思いや意見を聞き、聞いた情報をチェック表に記入して、職員全体で把握できるように、職員会議で話し合い介護計画を作成している。	日頃の支援のもととなる介護計画を、職員一人ひとりがすぐに確認できるように、活用しやすい方法の検討を期待したい。
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	日々の様子等は業務日誌、個人日誌に記録し、全従業員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。		
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	本人や家族の状況、その時々要望に応じた柔軟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
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	地域の方や民生委員、村役場職員と協力しながら利用者のより良い暮らしの継続の支援をしている。時にはボランティアの方も来てくれて支援してくれる。		
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	入居時に今まで受診していたり、希望する医療機関を聞き、病状により希望した医療機関で受診できるよう支援している。	今までのかかりつけ医に、今までどおりに、毎月一度、通院している。周辺に医療機関がなく基本的に往診はないため、近隣市町村の医療機関まで職員が受診についていき、日頃の日常生活での状況を報告、または、相談している。	
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	事業所従業者である看護師や利用者をよく知る看護師と気軽に相談し、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	利用者が入院した場合、早期退院のため、情報交換や話し合い、協力を医療機関と行っている。		
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	今後、変化することを見越してそのための検討や準備を行っている。医師や看護師、利用者家族の方とも話しをしている。	入居時に、医療機関との連携が困難な状況であるため、医療的処置が常時必要となる場合には、入院となること・医療的処置が必要ない看取りの場合には、看取りのマニュアルがあり、家族と共に行う体制が必要であることを説明している。	
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	救命救急研修を受けた従業者がお手本になり、全従業者が処置、応急手当が出来るよう職員会議等で研修している。時には外部者に来てもらい研修をしている。		
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	地域の方にも参加してもらい、春と秋の年2回防災訓練を実施している。時には消防署の方にも来て貰い評価・反省をしてもらっている。	年2回の防災訓練を行い、夜間想定での火災訓練を、消防署参加、職員全員・利用者と共に、行っている。消防署の指導のもと、避難時間の短縮や避難場所の徹底など課題をもとに、マニュアルづくりを検討している。自然災害では近隣の方からストーブなどの物品や食材の協力を頂くなど、関係づくりに努めている。	火災だけでなく災害時におけるマニュアルづくりや訓練を行うことにより、避難できる方法を身につ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
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	全従業員は常に利用者一人ひとりの人格や誇り、プライバシーに配慮した言葉かけ等の対応を行っている。	施設長が事業所全体に目を配り、意見があれば個別の職員指導を行っている。利用者の呼名は〇〇さんで対応し、ドアを開ける時は必ずノックをしている。トイレ誘導では、難聴の方に伝わるように声の高さなどに配慮しながら、他の利用者がいる環境のなかで注意を払っている。	
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	常に入居者が感情表現が出来るような言葉かけや雰囲気作りをしている。		
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	入居者の意見を汲み取り、入居者各自のペースを保ちながら暮らせるような配慮をしている。		
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	入居者個々の希望した髪型や服装、おしゃれが出来るよう支援し、希望に合わせて美容院によるパーマ・染め、理容室によるカットを行っている。		
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	入居者一人ひとりの好みや身体状況を把握し、献立や調理に反映している。調理が可能な利用者の方には一緒に調理や下ごしらえをしてもらっている。	食事は、職員が一緒に同じテーブルを囲んで、献立や食材についての話をしながら食事をしている。山菜を採ったり、事業所でたくあんと漬けたり、季節の食材を使ったりして、利用者の好みを把握しながらカロリーを考え提供している。	
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	栄養バランスは管理栄養士が献立を立てており、食べる量、水分量はチェック表により一人ひとりに応じた量が確保できているか確認している。		
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	口腔衛生については毎食後チェックし、自力で出来ない人については従業員が介助して汚れや臭いが生じないよう清潔を保つようにしている。		

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
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	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、トイレ誘導や言葉かけなど自立に向けた支援を行っている。	全職員が排泄チェック表をもとに、利用者の排泄を把握し、昼間は基本トイレ誘導を行っている。薬による回数や尿量・ふらつきなどの影響もみながら、医師と相談して薬の変更をするなど、排泄の自立にむけて支援している。	
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	全従業者は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防のために老人体操を実施したり、管理栄養士により食物繊維の多い物を取り入れた献立にしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	決められた曜日や時間帯に入浴となつてしまっているが、入浴の順番等入居者一人一人の希望に合わせてたくつろいだ入浴が出来るよう支援している。	週2回の入浴と決めているが、希望や汚れた時には、それ以外にも対応している。異性の対応を嫌がる方には、できるだけ同性での対応を行っている。入浴拒否する利用者には、言葉かけの変更(工夫)・時間をあけての誘導・職員を交替し対応している。	
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	入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、その人にあった生活リズム作りを通じた安定した安眠策を取っている。		
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	職員会議等で利用者一人ひとりの薬について確認し、チェック表により薬剤管理は確実にしている。急激な状態の変化については主治医や従業者である当施設の正看護師などに指示を仰いでいる。		
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	入居者一人ひとりの能力に合わせて出来ることを見つけ、家事全般や水まき、草むしり等役割を持って行ってもらっている。		
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支援している	天候により月に1回はドライブ等戸外に出かけられるよう支援をしている。個人的な外出時には家族の人と協力をしながら出かけられるよう支援している。	天気の良い日は、事業所の広い庭での散歩や食事会、日向ぼっこを行っている。通院帰りには、日頃話に出ていた好きなソフトクリームを食べるなど、利用者の希望に添った外出を支援している。	

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
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	金銭管理が出来る人は自分でお金を持っていて買い、ドライブ時の買い物などで使えるよう支援している。		
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	入居者の希望により電話等は日常的に利用出来るようにし、自室で電話をして貰うようプライバシーに配慮しながら支援している。		
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	共用の生活空間の調度や設備、物品には家庭的な季節感を取り入れた物を使用しており、いずれも家庭的な雰囲気を有している。テレビや従業員の会話等の音の大きさは利用者のニーズに応え、光の強さは常に配慮して調節している。	フロアの天井は高く、天窓もあり、部屋全体が明るく開放感がある。ソファや椅子が所々に置いてあり、疲れたらすぐ座れ、利用者同士や職員との会話が出来るようにしている。壁には行事の写真が掲示され、ガラス窓からは日が差し込み、車の往来や山々の景色、庭の木々などの季節感が味わえる空間となっている。	
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	居間、サンルームには応接セットがあり、夜勤室にはテレビ、冬にはこたつがあるため利用者の方が思い思いに過ごせるような自由な場所を確保している。		
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	入居者の方には仏壇や位牌、タンスなど使い慣れた生活用品を持ち込んでもらっており、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	室内は温度計を設置し、温度調整を行っている。馴染みのぬいぐるみや亡くなった家族の写真、自分で書いた絵、趣味の俳句など、一人ひとりの思い出のものが置かれている。さらに、洋服など自分の好みのものがタンスにしまっており、利用者の居心地の良さに配慮している。	
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	玄関、ホーム内はすべてバリアフリーになっており、至る所に手すりを設置している。浴室には滑り止めや手すりを設置している。		