

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	3070102722		
法人名	株式会社リバソン		
事業所名(ユニット名)	グループホームなぎのやどu1		
所在地	和歌山県和歌山市下三毛870-2		
自己評価作成日	平成25年10月4日	評価結果市町村受理日	平成25年12月19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.kai.gokensaku.jp/30/1/ndex.php?act_i_on_kouhyou_det.ai_2012_022_ki_hon't.rue&↓j_gvosyoQd=3070102722-00&Pr_efQd=30&Versi_onQd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成25年10月30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)】

なぎのやどでは、ご利用者様またスタッフを含め家族となり、地域の方々との交流を行いその人らしい普通の暮らしを愛する地域での日常生活をご支援させて頂きます。
また、ご本人様、ご家族様のご希望があり医師の指導のもと可能な限り看取りまでご支援をさせて頂きます。

【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)】

事業所は高台の新興住宅街の一番高い位置にあり、遠くに広がる山々や市街地を一望出来、すぐ近くには近隣の住民が季節の野菜を栽培する畑が広がる等自然溢れる環境にある。理念に掲げる「その人らしい普通の暮らしを愛する地域で」の実践を日々心掛け、地域との交流に精力的に取り組んでいる。近年、優良防災事業所として表彰され大きく評価されている。二つの隣接自治会との関係も良好で、地元小学校や高校との交流にも積極的に取り組んでいる。立地条件、周辺の草木の様子から季節の移り変わりを身近に味わえる環境、併せて職員全員が暖かい雰囲気を醸し出し、より快適な支援を目指している。

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	理念を分かりやすい所に掲げ、管理者・職員は理念を共有しており、日々の方針として業務に取り組み地域との交流を深めている。	現在の理念「その人らしい普通の暮らしを愛する地域で」は開設当初の趣旨を変えることなく、数年前に短く、親しみのあるものに改定したもので、毎朝関係者全員で唱和し理念の共有に努めている。	
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	地域の自治会の清掃作業に参加したり、地域の小学生がプレゼントを持って訪問してくれる等交流は多い。又小学校の運動会、自治会の夏祭り小倉地区ふれあい演芸会、和歌山高校チューリップ祭りにも招待され参加している。	事業所は新興住宅街の高台にあり、隣接する二つの自治会との良好な関係が構築されている。日常的には近隣で採れた花や野菜を頂いたり、近くの小学生を迎えての交流や高校からの催事への招待、地域の祭りに積極的に関わるなど交流している。	
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	地域の自治会と事業所が連絡を取り合い、運営推進会議を通して清掃活動や催し物への参加等地域の人々に理解を得て戴くように努めている。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催しホームの現状や事故・苦情の件数、内容等報告している。また、防災訓練の実施、地域活動への参加、感染症予防、施設の安全対策等、その他課題を含め、委員に意見を求めサービス向上の課題としている。	会議には管理者、入居者・家族、地域包括支援センター(保健師)などが参加している。状況報告では毎月発行の機関誌の「なぎのやど通信」に写真を多く使いカラフルな仕上げが評価される等している。サービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	市町村担当の方には運営基準に関する事をお聞きしたり、認定更新時に事業所の相談、行政で不明な事はお聞きしています。	介護保険課はもとより、利用者の金銭管理面など生活支援窓口とも協力関係を構築し、報告や相談を密にすると共に、より良い協力関係の維持に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	日中は施錠せず外に出れるようにしている。また研修等も参加し、自施設での月例会議での議題にも取り上げスタッフの理解を深めている。	玄関の施錠は午後6時から翌朝8時半まで、昼間は自由に出入り出来る。役員も参加する全職員による月例会議では禁止対象行為について確認が行われている。外部研修等で配布された身体拘束に関する資料は関係者全員で認識するよう取り組んでいる。	
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	研修に参加し、事業所内でも報告し、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	研修に参加し、事業所内でも報告し、防止に努めている。必要のある利用者には活用している。		
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	入居の際に説明をし、理解・納得を得られるようにしている。また、年に一度家族会を開催し、意見交換をしている。		
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	年に一度家族会を開催し、意見交換をしている。た、玄関先に意見箱を設置し、運営に反映させている。	家族会の機会だけでなく、家族への種々の連絡には細やかな配慮が伺える。文書を郵送するのではなく電話や対面しての話し合いなどを通して意向の把握に努め、運営に反映させている。	
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	職員の意見を代表者・管理者に伺い話し合ってきている。	何でも気軽に話し合える職場の雰囲気である。また、副代表が常駐勤務のため意見等をすぐに伝えることができる。日常的な事柄では効率的な勤務体制や休憩時間についての意見交換や発案、車椅子を搭載できる車両購入など、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	代表者が管理者・スタッフひとりひとりと個人面談を行い、施設環境や待遇に関する要望を聞き、極力スタッフの要望にこたえるようにしている。		
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	外部研修には積極的に参加し、学んだ内容をホームに持ち帰り他の職員にも報告している。新人職員には3ヶ月の研修期間を経てもらい、業務の流れや利用者ごとの心身の状況の把握やケアの方針を身に付けてもらうようにしている。		
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	一般社団法人和歌山県認知症支援の会に参加し他のホームの見学・会主催の研修等に参加している。参加する職員は良い刺激となり、良いアイデアも生まれサービスの向上に役立っている。		

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	入居に際しての希望・要望を聞き入れ反映さ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	こちらも入居に際しての面談にて希望・要望を聞き反映させるようにしている。		
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	本人や家族と話し合い必要な支援を考え実践している。		
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	日常の調理・洗濯・掃除等手伝ってもらったり、職員が分からない事は教えてもらったりと関係は築けている。		
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	何かあれば家族の方に連絡をしてもらう等、ともに本人の生活を支える関係は築けている。 家族の方が気軽に面会に来られるような環境作りにも努めている。		
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	本人の希望であれば馴染みの場所に行くようにしている。	日常的に量販店やレストランへの外出の機会を多く持っている。元教師の利用者を訪ねて訪れる教え子との交歓や昔馴染みの理容店への同行、また、正月の一時帰宅の支援もしている。	
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	関係を把握し、ダイニングでの座席を割り振る等孤立せずに利用者同士が関わり、支え合えるような環境作りに努めている。		

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
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	契約が終了した利用者の方にもイベント参加の案内出し、参加してもらい関係継続に努めている。		
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	思いや暮らしの希望を自分で話してくれる方にはそれに添える様に支援している。思いや希望の把握が困難な方の場合は、日頃良く観察し様子や動き等から推し測り対応している。	毎月関係者による連絡会議でカンファレンスを行い、状況の変化に伴う意向の把握に努めている。日々のデイルームでの様子や会話、食後の団欒の様子などから思いに気づくよう努力し、全員で検討している。	
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	本人や家族に対するバックグラウンドを把握して職員がそれを共有しこれまでのサービスりょうの経過等に反映するように努めている。		
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	個人の介護記録用紙に1日の過ごし方を記録し、全員で共有している。特変事項があれば連絡ノートに書き記している。また、月1回個人カンファレンスを行い以前と変わったこと等話し合い現状の把握に努めている。		
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	利用者・家族の意向を踏まえ、職員間で月1回のカンファレンスを開催し以前と変わった内容や家族との面談等で出された意見を取り入れ介護計画を作成している。家族には来訪時に説明をして同意を得ている。	家族来訪の機会に利用者本人の気持ちに沿った意向を汲むように努めている。毎月のカンファレンスには利用者本人も参加し、状況の変化に伴う計画を作成し家族に説明し同意を得ている。また、現況にマッチした見直しをしている。	
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	個人の介護記録用紙に1日の過ごし方を記録し、全員で共有している。特変事項があれば連絡ノートに書き記している。また、月1回個人カンファレンスを行い以前と変わったこと等話し合い現状の把握に努めている。		
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	利用者が個人的にお世話になっている遠方の方へのお中元・お歳暮を利用者が直接遠方の卸売り店へ出向き買い物をし郵送するまでの支援を続けている。		

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	利用者ひとり一人の様々な地域資源を把握しており、それを活かし生活できるように支援している。		
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	利用者・家族の多くが希望するかかりつけ医に月2回往診を受けている。また、必要な場合は適切な医療機関で診察を受けられるように紹介してもらっている。	希望するかかりつけ医による月2回の往診のほか、内科医院、歯科医院との連携がある。また、訪問看護のある総合病院との協力体制を構築し看護師の定期的な訪問と併せて24時間連絡がとれる等支援をしている。	
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	医療連携している訪問看護師が週1度来られている。また、特変事項があれば連絡をし適切な受診や看護を受けられるように連携を取っている。		
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。	入院先の医師に、入院する利用者の細かい状況説明を行っている。またかかりつけ医による利用者の情報書類を書いてもらい、入院先の医師に渡している。		
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	入居契約時に重要事項説明書で重度化した場合や終末期の看取りに関する指針について説明を十分しており、重度化した場合はかかりつけ医と家族・職員が十分話し合い、方針を共有している。	入居契約時に終末期の希望を述べられるケースもあり、早い時点で医療機関や地域の関係機関などとの連携で重度化した場合を想定した支援体制の方針を充分説明し、事業所が出来る最良の対応策を共有する努力をしている。	
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	消防署で開催している救命講習に参加し、定期的にホームでも研修会を開催し、身に付けている。		
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	消防署の協力をへ得て年2回防災訓練を行っている。利用者の避難については地域住民の協力を得ることができ、スムーズに行うことができた。	春には災害時の対応策の意識向上のため、主に職員が自主的に実施している。秋には利用者や近隣の人なども参加しての実施に精力的に取り組んでいる。近年は地域ぐるみの取り組みが評価され、消防署から優良防火事業所の表彰をうけている。	

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
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	利用者個人個人の人格を尊重し、きちんと考慮した言葉掛けや対応をしている。	基本的には原則として呼称は「～さん」としている。場所柄やケースにより本人が慣れ親しんできた親しみのある愛称で会話が弾む場合もある等、その場やその人に合った対応が出来ている。	
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	何がして欲しいか表せる利用者には希望を聞き、実行している。表す事が困難な利用者に対しては、簡単な質問をしたり表情を見たりしてできるだけ自己決定してもらうようにしている。		
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	職員の決まりを優先せず、利用者の希望に沿って外出の支援をしたり、自分の居室で過ごしてもらっている。		
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	本人が着たい物を選んでもらっている。職員と一緒に選び本人に最終決定してもらっている。		
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	利用者は得意なことや力量に応じて食事の準備や後片付け、盛り付けなどを職員と行っている。また、ホーム敷地内のウッドデッキで食事をしたり、外食を楽しむ事がある。	入居者の希望を聴き一緒に近隣へ食材の調達に出かけることで、季節感や色合いなど準備段階からの楽しみを日常的に作っている。食事やその前後で一緒に作業が出来る喜びを味わっている。	職員が交代で作る日々のメニューや料理は人気があり、たまに隣接したデッキに移動するなど素敵に楽しめる演出もされている。食前の嚥下体操やメニュー紹介などに期待したい。
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	食事は食材の内容が偏らないようにバランスを考慮したメニューを作っている。」また食事や水分の摂取量も記録しており、その人に適量であるかによって調整している。なお定期的に利用者の体重を量り急な体重の増減に注意している。		
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	訪問衛生士が週1回来てくれ、口腔チェック、口腔体操等施行してくれる。食後は職員が利用者ひとり一人の義歯洗浄、口腔ケア介助を行っている。		

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
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	定期的なトイレの声掛けや誘導、介助を行い、排泄パターンを把握し排泄の失敗や、紙パンツの使用を減らすように支援している。	日々の排泄チェック表で一人ひとりの傾向やパターンを把握し、タイミング良く昼間は共用トイレ、夜間は居室のポータブルトイレへの誘導をするなど、現状維持または更なる自立に向けた支援に努めている。	
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	食事内容に野菜の多い献立を提供し適量な水分の摂取をしてもらうように働きかけている。便秘がちな利用者には腹部マッサージ・ベッド上での運動も取り入れている。		
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	毎日でも入浴は可能であるが、ほとんどの利用者が、各日入浴の希望をされることが多い。入浴順も偏らず、まんべんなく入浴出来るようにしている。季節ごとにゆず湯や菖蒲湯を楽しんでもらっている。	基本的には隔日入浴の体制をとっているが、これまでの生活習慣や利用者の希望に沿った形で入浴が実施されている。銭湯のような季節感を取り入れる工夫も、言葉がけやタイミングを配慮しつつ楽しめる支援をしている。	
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	居室にて休みたい利用者には自由に休んでもらえるようにしている。体調の悪い利用者には安心して休んでもらえるようにしている。		
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	各利用者の投薬内容と効果、副作用をファイリングして用法や用量について理解している。また、投薬後の利用者の状態の変化を注意深く観察している。		
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	利用者それぞれの力に応じて、掃除、料理、洗濯物干しなどの家事、プランターへの花植え、水やりなどしてもらっている。また、カラオケやゲーム等のレクリエーションや季節の行事(花見・夏祭りクリスマス会等)行い楽しく暮らしていける支援をしている。		
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	日常的に利用者の希望に応じて近くのスーパーへ買い物に行ったり、近くの公園へ散歩に出掛けている。また年に2回観光旅行を企画しており家族様、利用者様と共に観光バスで出掛けている。春には神戸花鳥園に行ってきました。	愛する地域でという事業所当初からの理念を利用者・職員が共有し、日々の外出支援の実践に努めている。日常的には近くの公園や量販店などへ、また遠方の観光地へは家族や日ごろ馴染みの近隣の人々と共に楽しく出かける等支援をしている。	

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	本人が希望すれば所持してもらい、好きな時に使うことが出来るように支援している。		
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	本人が希望すれば極力添えるようにしている。また、携帯電話を所持し自由に使用されている。		
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	共同空間の壁面には、色々な行事の写真を貼ったり、地元の小学生から送られた手紙など掲げたりしている。また共同室から眺められる展望が良く、ホームに居ながらにして満開の桜など季節を感じる事ができる。	季節が見える大きな窓、天井の雲の絵柄が青空のようで、明るく健康的なイメージが心地よい共用空間となっている。地域の夏祭りに参加した時の写真や、来訪して一緒に楽しく過ごした小学生から送られた感謝状なども飾られ素敵な工夫がなされている。	
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	共用空間の中にも利用者個人個人が気に入っている場所があり、気の合う利用者同士が自由にコミュニケーションを取られている。		
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	居室は家具等を本人・家族が相談して持ち込み、壁には塗り絵や小学生が描いた絵等貼ったり、ぬいぐるみや手芸品を置いたりして居心地良く過ごせるように配慮している。	居室にはベッドなどを含めあらかじめ用意された既成のものは無く、馴染みのものや望みの物を持ち込み自分らしさを味わえる居場所づくりが出来ている。また和室、洋室の選択も可能な形で快適生活を支えている。	
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	居室には表札を掲げている。その他トイレや風呂場等も分かりやすく表示している。広間や居室内の段差や足が引っ掛かりやすい物は極力取り払い安全にも配慮している。		