

平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」（Aユニット）

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900124		
法人名	医療法人 白光		
事業所名	シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」（Aユニット）		
所在地	岩手県一関市字沢298-2		
自己評価作成日	平成 29 年 11 月 20 日	評価結果市町村受理日	平成30年4月8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.mhl.w.go.jp/03/1/index.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0390900124-00&PrfCd=03&VerSiOnCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 29年 12月 4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)】

郊外にある施設のため、緑が豊かで四季の感覚を肌で感じられる。2ユニットではあるも、玄関が繋がっている為、すぐに隣のユニットに行ける気軽さもあり、利用者同士のコミュニケーションや職員間での連携が取りやすい。

【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)】

郊外の丘陵地にある介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護施設に隣接した2ユニットのグループホームである。開設以来8年を経過するが、開設時からの職員もおり、家族的な雰囲気の中、利用者の職員に対する信頼感は強いものがある。同一法人の各施設がコロニー的にまとまり、安定した生活を送っているが、近隣に住宅がなく、地域との交流が少ない状況が続いている。こうした中、幼稚園児の来園や各種ボランティアの招待など、利用者の日常に変化を与え、日々の生活を彩る交流に力を注いでいる。また、運営推進会議委員は、ホームの運営に熱心に助言、提言をしてくれる。落ち着いた環境の中で、利用者がゆったりと自分のペースで生活出来るホームである。

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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				

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：シルバークヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(Aユニット)

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	“わ”と言うキーワードに3つの柱を立てて、個々が理解し共有し、仕事に生かせる様に取り組んでいる。玄関の正面に掲示し、外部の方々にも分かるようにしている。	3つの“わ(和・輪・笑)”を基本理念として掲げ、利用者、職員そして地域との繋がりを大切にしているが、近隣に住宅が少なく、地域との交流が以前からの課題となっており、地域のボランティアの受け入れなどに力を入れている。	グループホーム内部での生活で自己完結する傾向が続いており、理念にある「地域の皆様との“輪”」への取り組みに向け、管理者始め職員の意識を一つにした改革が望まれる。
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	事業所で行う行事にボランティアを招いて、歌や踊り等を披露していただいている。	幼稚園との交流を続けており、園児の来所は、利用者に笑顔を運んでくれる。また、法人主催の敬老会には、利用者、家族だけでなく、お世話になっているボランティアの方々も招き、盛況な催事になっている。	交流する地域を広く捉え、町中の多様な団体とお付き合いも含め、視点を変えて、利用者の交流拡大を図る取り組みに向け、職員間で話し合うことを期待したい。
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	現在、何も行っていない。		
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、運営推進会議を行っており、質疑応答などで出された内容を職員会議で話し合い、サービスの向上に取り組んでいる。	区長、各地区民生児童委員などが委員になっているが、家族代表は入っていない。会議は、小規模多機能ホームと同じ日に時間を区切って開催している。委員は、施設内の事故に関心が高く、事故やヒヤリハット事例を報告しているが、委員の一人は、事故発生に関する有名な「ハインリッヒの法則」を資料付きで解説してくれるなど、テーマ毎に、熱心に話し合いをしてくれており、運営に生かしている。	
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	運営推進会議に参加していただき、助言をいただいている。それ以外では電話でのやり取りや、介護保険課に伺い、相談などを行っている。	業務に関することや困難事例について、市の担当課に相談し、助言を得ている。また、生活保護ケースについて指導を受けるなど、市とは良好な協力関係が築かれている。	
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	身体拘束をしないケアを提供する取り組みとして、職員会議や職員間のコミュニケーションの中で話し合いをしている。夜間以外は、玄関の施錠はしていない。	現在、目が不自由なことから、安全のため、家族の了解を得てベッド柵を設置している利用者が1名いる。スピーチロックについては、気付いた時に職員間で注意し合うようにしている。	

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
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	勉強会は行っていないが、目配りや気配りを行い、職員同士で確認しあいながら虐待防止に取り組んでいる。		
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	現在は該当する利用者がおらず、学ぶ機会も設けていない。		
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	契約する際、適切な説明を行い、納得していただいた上で契約をしている。		
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	意見や要望があった際は、職員会議や運営推進会議の場で話し合いを行っている。	家族とは、面会時の他、通院付き添いで利用者・家族との外出に際し、周りに人がいる時には話しにくい内容を話し合っている。利用者の中には、野菜畑等の草取りを申し出てくれる人もいる。毎月の「すばる通信」で利用者の生活の様子を伝えながら、気付いたことや気になったことを話してくれるようお願いしている。	
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	職員会議などで、意見や提案を聞く機会を設けている。不定期ではあるが、各事業所の代表者や職員が集まり、意見交換する機会もある。	ユニット毎で行われる毎月の職員会議の他、毎日の申し送りやミーティング時などで職員は積極的に意見等を出している。設備面での改善や備品、消耗品等の補充要望が多い。	職員会議等、職員皆で話し合う機会はあるが、管理者が職員個々と個別に話し合う機会を設けていないことから、運営のみならず、職員のワーク・ライフバランスの観点からも、個別面談を実施されることが望まれる。
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	仕事に対する意識や意欲が向上するよう、環境や整備に努めていただいている。		
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	不定期ではあるが、施設内や外部の研修に参加できる機会を設けている。		

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
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	定例会や実践報告会に参加できず、交流する機会を設けていない。		
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	入所前に訪問調査を行い、本人の要望や思いを聞き取り、安心・安全な生活を確保できるよう努めている。		
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	入所前の調査で、家族が抱えている問題や要望、思いを聞き、家族が安心して一緒に取り組めるよう努めている。		
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	事前の調査で担当ケアマネや家族、本人から得た情報を職員間で話し合い、その時の状況を見極めながら対応できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	コミュニケーションを取りながら、職員と共に掃除や調理補助、洗濯物たたみを行い、いい関係が築けるよう努めている。		
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	本人の生活状況を説明し、情報を共有する事で、共に支えて行く関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら、馴染みの場所との関係が途切れないよう支援に努めている。	ドライブに出掛けた際に、自宅周辺など馴染みの場所を巡り、利用者本人からの思い出話で盛り上がることも少なくない。隣のユニットや隣接の介護老人保健施設の利用者とは、合同の行事等で顔を合わせる程度で馴染みの関係までには至っていない。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の生活リズムを考慮し、職員が間に入る事で、利用者同士が関わりやすくなるような関係作りに努めている。		

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	家族や関係者と会った際は、本人の様子を伺うなどして、必要であれば、相談や支援に努めている。		
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	コミュニケーションを通し、信頼関係を築いた上で本人の希望や意向の把握に努めている。その内容を会議で話し合い、情報を共有している。	本人との会話や表情などから、思いや希望を把握しており、特に就寝時や入浴時の介助で1対1になる際に思いや意向を引き出すようにしている。利用者の趣味を生かしたり、本人が希望する畑の草取りをしてもらうなど、生活に張り合いを持ってもらうよう支援している。	
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、入所前まで利用していた事業所などとの関わりの中で、情報を把握できるよう努めている。		
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	日々の会話や表情、バイタル測定から心身の状態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	日々の状態を観察し報告すると共に、本人や家族から意見を聞き、職員会議で話し合った内容をもとに介護計画を作成している。	計画作成担当者が入居前のアセスメントにより作成した計画について、毎月の職員会議の中でモニタリングの時間を取り、利用者の意向や健康状態、暮らしの様子を考慮して、短期3か月、長期6か月の計画の見直しに繋げている。計画に変更がある場合は、家族からも意見を聞き、決定している。	
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	記録は個々に記録しており、情報の共有や把握に努めている。必用に応じて介護計画の見直しをする事としている。		
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	その時の状況に応じ、本人や家族からのニーズに対応している。隣接する施設と連携を取る事で、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	外食や買い物など、地域資源を利用する事で、安心して安全な生活ができるよう支援している。		
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	本人や家族の意向を確認し、かかりつけ医へ受診している。必要に応じて電話での相談も行っている。	かかりつけ医毎に家族が付き添うことを基本としているが、最近は職員の対応が多くなっている。家族が同行する際は、利用者の近況メモを持ってもらい、かかりつけ医に情報提供している。かかりつけ医に直接電話で相談したり、法人の看護師から助言、指導を得ながら、適切な受診になるよう努めている。	
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	隣接する施設の看護師と連携しながら、指示や助言をいただいている。		
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。	入院後も、家族や入院先の相談員、看護師などと情報交換し、本人の状態の把握に努めている。		
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	具体的な取り組みは行っていない。重度化や終末期の対応については、事前に家族に説明をしている。	重度化、看取りに対応できる職員体制にないとして、支援が難しいことを利用開始時に利用者、家族に説明しており、具体的な対応指針も定めていない。終末期の段階に至った時点で、同一法人の介護老人保健施設も含め、他の施設、病院等を紹介するなど、家族の相談に乗りながら支援したいとしている。	全体的にグループホームでの看取りの例が増えてきており、当ホームのように隣接して同一法人の介護老人保健施設がある場合、医師、看護師による看取り体制の確立は可能と思われる。今後、職員の意識改革も含め、法人全体のテーマとして、看取り対応について話し合うことが望まれる。
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	不定期ではあるが、勉強会を行っている。内容に応じて、施設看護師や栄養士に研修に参加していただいている。		

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
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	同法人の事業所と共に避難訓練を行っている。避難経路図は施設内に掲示している。	年2回法人合同の避難訓練を実施しており、各施設、事業所間の連携の強化に努めているが、ホーム単独での訓練は行っていない。防災設備や備蓄は、法人に加え、ホームでもコンロ等非常対応の備品等を揃えている。	グループホームの場合、消防署の指導もあり、特に夜間の避難訓練に力を入れるところが増えてきており、また毎月避難経路をたどる訓練を実施しているところもある。近隣地域の応援が期待できない当ホームでは、年2回の定期訓練だけでは不足と思われ、火災に加え、地震やがけ崩れなどの自然災害も想定した自主訓練の継続的实施の検討が強く望まれる。
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	個々に合わせた声かけや対応を行い、プライバシーに考慮した対応をしている。	耳が遠い方には耳元で話し、目が見えない方には手を取って伝えるなど、声の大きさ、話し方などについて、利用者それぞれの心身の状態に合わせた対応を心がけている。	
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	自己決定しやすい雰囲気を作るなどの声かけや対応をしている。		
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、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	できるだけ本人のペースで生活できるよう、個々の生活リズムを大切にしている。		
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	訪問美容室を利用したり、衣類に関しては自己決定できるような対応をしている。		
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	調理の下ごしらえ、盛り付けやテーブル拭きなど、役割をもち自発的に手伝っていただいている。季節の食材や好みの物を提供するなどの対応もしている。	ユニット別に職員が買い置きの食材を確認しながら当日の献立を作成し、調理している。利用者は、モヤシのひげ取りや米とぎ、テーブル拭きなど、出来ることを手伝い、協力しながら食事の準備を行っている。検食者以外の職員は見守りや介助を行い、一緒に食事を取ることはしていない。介護老人保健施設の栄養士に1週間分の献立を見てもらい、栄養管理上のアドバイスを受けている。	
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	食事量や水分摂取量、献立をその都度記録している。不定期ではあるが、隣接する施設の栄養士に栄養評価をしていただいている。		

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
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	うがいや歯磨き、義歯の洗浄など個々に合わせた対応をしている。		
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	排泄表をもとに、排泄パターンの把握や間隔の確認を行い、声掛けや誘導を行っている。	両ユニット合わせて半分くらいの人は自立しておいている。夜間のみおむつやポータブルトイレを使用している人もいるが、トイレで用を足してもらうよう声掛け誘導を行うなど、可能な限り現状を維持できるよう支援に努めている。	
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	食材や乳製品の提供、水分補給を促している。便秘がみられる利用者には、病院受診の際に医師に相談し、下剤にて対応している。		
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	希望する時間帯での入浴は行っていないが、曜日などは決めずに、個々にそった支援を提供している。	お風呂は毎日沸かしており、2、3日おきに午前、午後の好きな時間に入ってもらっている。毎日入浴する利用者もいる。職員の声掛けや見守り、介助により、気持ちよく入浴出来るよう支援している。	
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	居室の温度や湿度に気をつけている。ホールや居室にて過ごしていただくなど、本人のペースや希望にそった支援をしている。		
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	処方時に渡される薬表にて効果や副作用の確認をしている。服薬時は、飲み忘れがないよう気をつけている。		
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	掃除や洗濯物たたみ、畑作業など個々が出来範囲内で行っていただき、能力に応じた対応や支援をしている。		
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	天候や季節に合わせ、ドライブや買い物など、本人の希望を取り入れながら外出の機会を設けている。	散歩は敷地内が多い。冬季は外に出る意欲が低下することから、廊下やホールを歩くことで運動不足の解消を図っている。ドライブにはユニット合同や単独で出掛けている。家族と一緒に食事や買い物をしている利用者もいる。	

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	お金は本人が管理したり金庫にて預かっている。外出時は、金庫で預かっている方から使用している。		
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	手紙のやり取りはないが、本人自らの電話は状況に応じて対応している。		
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	季節感を感じる物や、家庭的な雰囲気の物を取り入れ、居心地よく過ごせるよう対応している。	廊下が広く施設全体的にゆとりが感じられる。畳のスペースに段差がなく利用しやすい。大きな天窓から陽光が差し込み、明るく清潔感のあるホールとなっている。夏場は、よしずをかけ、強い日差しを和らげている。浴室は、一般の浴槽になっているが、高さが低く、入浴しやすい構造になっている。	
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	テーブルやソファ、座席の位置を工夫する事で個々が思い思いに過ごせるよう対応している。		
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	本人が自宅で使用していた物など、馴染みのある物を持ってきていただく事で、安心して過ごしてもらえるよう配慮している。	両ユニットに各2室畳の居室を用意し、希望者に対応している。家族と相談しながら、仏壇、整理ダンス、テレビ等を持ち込み、思い思いに配置しながら、落ち着いて過ごせる部屋づくりをしている。	
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	バリアフリーであり、手すりを設置している。各居室やトイレなど、名札や写真、飾りをつける事で、安心し自立した生活が送れるよう支援している。		