

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	2470201217		
法人名	株式会社 三重互助サービス		
事業所名	グループホームさるびあ新正		
所在地	三重県四日市市新正5丁目2-6		
自己評価作成日	平成 28 年 1 月 12 日	評価結果市町提出日	平成28年4月1日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvsoCd=2470201217-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 28 年 1 月 26 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)】

近隣は、会社や工場地が多く地域交流が取りにくいいため、自治会のイベントに多く参加させてもらい地域交流を図っている。
また、入居者様と外出の行事を考えて、施設に閉じこもりにならずなるべく外出する支援にも力を入れている。
家族様に対しても日常の様子等をこまめに報告し信頼関係を築いている。また、運営推進会議や家族会にも出席していただき意見交換を行い、家族様にも安心していただけるよう心掛けている。

【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)】

既存の建物を改修して設立された事業所で、家庭的な雰囲気の中で快適な生活が笑顔で送れるよう、職員は見守りの介護を実践している。特に利用者の外出支援に重点が置かれており、利用者の散歩・地域のイベントに参加し、地域の方々との触れ合いを増やすよう心がけている。看護師の職員がおり、健康管理や医師との連携に対処している。また、家族への連絡にも配慮し、月2回の往診結果・日常の細かいことも報告をしていくことで、家族の信頼や安心感につながっている。利用者の表情も優しく笑顔で安心した生活を送っているのが伺える。

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 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		

1. 多岐岐口 (20)

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	理念は、「地域・家族交流、地域貢献、入居者の尊厳」を考慮して作成しており、ミーティングの際には必ず全員で読み上げ共有している。	理念や倫理綱領を毎月のミーティング時に職員全員で読みあげ、意味を管理者と職員は共有している。	
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	事業所周辺は工場が多く、民家が少なく交流しにくい立地であるが、自治会に加入し自治会主催のイベントに年2～3回ほど利用者と一緒に参加している。	住宅地から少し離れ、工場・会社が隣接しているが、自治会に加入している。地域の情報を得てイベントに参加したり、地域の方々と交流を心がけている。	
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	入居者と地域のゴミ拾いのイベントや建物周辺の草抜きをしている。地域住民の方に挨拶や会話をする中で、近隣住民に認知症の方が生活している場所ということや認知症について理解してもらっている。		
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	家族が参加しやすいように夕方の時間帯に開催をしている。家族・市担当者・包括支援センター・事業所職員が参加し、具体的な現状報告を行い有意義な意見交換を行っている。	2か月に1回開催し、利用者家族に気軽に来てもらえるよう開催時間を工夫している。状況報告や情報交換等意見や提案をもらって、運営に活かしている。地域の方々を巻き込んだ会議になるよう検討している。	事業所のアピールもかねて、様々なテーマにあったメンバーの参加を考え、自治会・行政に働きかけ、サービス向上に活かせる会議となるよう期待する。
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	市の職員が事業所に来所することが少ないため、分からない事や事故報告があれば、その都度訪問または電話にて連絡を行い連携をとっている。	運営推進会議への参加時に相談・指導を受けている。また、管理者は月に数回行政に出向き、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	現在、拘束が必要な利用者はいないが、居住が2階なために安全対策として階段入口を紐でとめている。また、管理者が外部研修で学んだ事を職員に伝え身体拘束が起きないように徹底している。	2階の階段出入り口の扉には、安全を考え布製の輪で止めている。職員の見守りで自由な暮らしが出来るように支援している。	
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	ミーティングや会議などで虐待防止について意見交換を行っている。常に虐待が無いように注意を払い、防止をしている。		

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
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	権利養護の制度を利用している入居者様が居る為、職員はある程度の理解はしている。社外研修で学んできたことを職員に情報共有している。		
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	契約時には、丁寧に説明を行っている。契約に関しての苦情はなくスムーズに契約を行えている。		
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	各入居者様の担当者を決め、毎月最低2回は往診の結果などを報告したり、また運営推進会議に出席して頂き意見交換をしている。年1回の家族会を開催し、様々な意見交換を行っている。	家族には、面会時や毎月2回の往診結果の電話連絡・家族会開催時等に、意見・要望・思いを聞く機会を設けている。	
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	毎日の申し送りや、月1回のミーティングなどで情報交換を行い共有している。職員から出た提案などをなるべく取り組めるようにしている。	毎日の申し送りや毎月のミーティング時に、意見や提案を聞ける体制をとっている。何かあれば、その都度管理者に相談している。	
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	管理者・職員との打ち合わせをこまめに行い、職員個々の勤務状況を把握し、各自向上心を持って仕事に取り組めるように支援している。		
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	ミーティングでの話し合いや、社内・社外研修に参加する事でレベルアップを図っている。また他事業所との意見交換を行い、それを職員に伝え当事業所の問題を再確認し、全員で直す取り組みを行っている。		
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	施設部会や、研修に参加したときに意見交換を行っている。また他事業所に訪問することも多くなってきているので、良いと思ったことは取り入れている。		

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	必ず事前面談を行い、生活状況や本人様の希望を聞いて安心して入居できるように努めている。入居時には全職員が状況を把握し、不安を少しでも取り除き入居に繋げている。		
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	事前面接や見学に来ていただいた時に、本人様や家族様の希望を聞いている。入居される際に、本人様を家族様と共に支援していくことを伝え信頼関係を築いている。		
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	相談時、本人様や家族様の状況・意見を把握し、他のサービスが必要と判断した場合は、本人様・家族様と話し合いを行いサービス利用の助言等行っている。		
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	職員は利用者様を人生の先輩として敬意を持ち、物の見方、考え方を学び喜怒哀楽を共にする事を心掛けている。		
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	入居者様へより良い支援が行えるように、行事の参加や報告を行っている。訪問時にも十分なコミュニケーションを取っており、協力関係が円滑に行える様に支援している。		
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	入居者様の中には同級生の訪問がある方や、手紙などで文通をしている方もいるので継続してもらえるように支援している。家族の協力を得て一時帰宅できる方は帰宅できるよう支援している。	同級生・教え子の面会がある利用者や、馴染みの方に手紙を出す方もいるので、関係が途切れないように支援している。	
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	入居者様の情報や特徴を職員間で共有し、一人ひとりにあった支援を行っている。入居様が孤立しないように、また入居様同士の関係が上手くいくように支援している。		

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
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	退去した後も必ず様子を伺いに行っている。また、担当者への情報提供も行っている。退去された家族様に対しても何かあれば相談しやすい工夫をしている。		
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	毎日、日勤者が出勤していない職員にメールでその日の特記事項を送っている。職員全員が利用者1人ひとりの情報は必ず把握している体勢をとっている。	入浴時、職員と一対一の時に利用者の思いが聞ける。思いや意向は個別記録表に記載し、メールで全職員が共有出来るようにしている。	
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	個別ファイルに全ての情報を載せており、職員が共有することでより良い支援を行える様にしている。新しい情報は連絡ノートやメールの報告により共有している。		
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	これまでの生活歴や、性格・特徴は勿論のこと、日常の過ごし方をよく観察し、個別記録に記入することで現状の把握を行っている。		
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	モニタリングは毎週職員で協議しながら利用者全員について行っている。これをもとにケアプランは3ヶ月ごとに順次見直している。	毎週全員のモニタリングをしている。見直しは3ヶ月毎に、変化のある場合は随時見直しを行っている。医師のコメント・本人・家族の希望を反映させ計画書を作成している。	
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	個別記録への記入は状況が把握出来るような記入方法を指示している。気づいたこと・特変があった場合は細かく記入し、職員が目を通し情報を共有している。		
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	病院への通院等、本人様・家族様の状況に応じ、臨機応変に対応している。また季節に応じた企画や、散髪などを行い要望に応じている。		

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	定期的な傾聴ボランティアの訪問があり、本人様の希望を聞き取ることで、より良い支援が出来るように努めている。また、様々なボランティアの訪問もあり参加している。		
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	協力医が利用者全員の主治医となることを入居契約時に家族へ説明し理解と署名を得ている。協力医以外への通院は、基本家族の方に行って頂くが、無理な場合は職員で対応している。	協力医に月2回の往診と急病時の対応をお願いしている。結果については家族に報告し安心を得ている。他科受診は家族に受診をお願いしているが、家族の同行が困難な場合は事業所が対応している。	
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	主治医の看護師や、社内に看護師の資格を持っている者がいる為、入居者様の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるように努めている。		
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。	入院時は本人様に関する情報提供を行い、家族様と連携している。お見舞いに行き回復状態を把握し、退院に向けての支援を行っている。		
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	契約時に家族には、基本的に重度化した場合は事業所では対応できないと説明している。状態が変わるたびに主治医の意見、本人及び家族様の気持ちを考慮しながら、利用者にあった支援をしている。	入居時に家族には重度化した場合は、退所が原則であることを説明し、承諾を得ている。又、病院・特養等に移動をお願いしている。	
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	入居者様の状態等については日々の申し送りやミーティングを通じて把握している。急変が起きた場合の対処方法も日々話し合いを行い緊急対応に備えている。		
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2回の避難訓練を行い、避難場所も確認している。火災・地震を想定した避難訓練をおこない全職員が避難に関して把握している。自治会や、民生委員の協力はなかなか難しいのが現状である。	系列事業所の閉鎖や職員の移動等で訓練を実施出来なかった。防災頭巾・水・食料等の備蓄がある。	火災・地震等、昼夜を問わずいつ起きるか解らない事からも大切な命を預かる職員として、何時でもパニックにならぬよう日頃からの訓練を期待する。

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
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	利用者に対する声掛けや、利用者の服装・整容にはいつも心掛けている。また利用者の尊厳やプライバシー保護には、ミーティングや申し送り時に注意し合ったり、確認し合っている。	利用者ひとり一人の尊重とプライバシーについて注意している。特に守秘義務には気を配っている。	
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	入居者様に合わせた支援を行い、表情の読み取りや自己決定ができる等工夫している。意思疎通ができない方への対応も考慮し、一人の職員で上手く行かない場合は交代を行う等支援を行い、職員間の連携も取れている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、強制するのではなく本人様の希望や気持ちを重視し考慮して支援をしている。		
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	外出時など個々のオシャレを楽しんでもらえるように心掛けている。その人の雰囲気にあった洋服をコーディネートし出掛けれるように支援をおこなっている。		
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	ご飯と汁物は事業所で作るが副食は給食センターに委託している。出来る利用者様には盛り付けや食器洗いなどを一緒に行っている。また、月2回は事業所で手作りし、月1回は外食をしている。	ボードに今日の献立が書いてある。ご飯・味噌汁は職員が作り、職員も一緒に食事しており、和やかな雰囲気である。できる利用者は簡単な作業(食器洗い等)で参加している。また、ケーキ作りや月一回外食に出かけ楽しめるよう支援している。	
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	栄養バランスは給食センターで管理され、水分摂取量はバイタルチェック表で管理している。1日1600ccを基準に確保している。		
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	一人ひとりの歯磨きやうがいを支援している。義歯は就寝前に洗浄し、歯磨きやうがいも拒否される方を含め食事の最後に水分を多く取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
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	入居者のほとんどトイレがほぼ自立しているが、リハビリパンツを使用している方も数名おられる。1人ひとりの排泄パターン・習慣を排泄チェック表をつけることで把握している。なるべくオムツにならないように支援をしている。	排泄パターンを把握し、一人ひとりにあったパンツの使用で、誘導をしてトイレでの排泄を支援している。衛生面でも注意し、清潔を心がけている。夜間、利用者の希望でポータブルトイレを使用する方もいる。	
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	便秘予防に毎朝牛乳を飲んだり、定期的におやつでヨーグルトを召し上がっていただいたり、体操や散歩に参加してもらうことで便秘解消につなげている。個々の排泄を毎日把握し、対処方法も主治医と相談し支援している。		
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	各利用者、週2～3回は入浴できるようにローテーションを組んでいる。入浴剤などを利用し見た目でも楽しめるようにしている。嫌がる人には時間をかけ職員交代で声掛けをおこない入浴を支援している。	週2～3回の入浴で、職員との会話を楽しみながらくつろげるよう心がけている。入浴剤やゆずを入れて変化をつけている。	
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	一人ひとりの体調などを十分に把握し、その日の状態に合わせて声掛けなどを行い、ゆっくりと休めるように支援している。		
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	日々の薬準備は必ず日勤者全員で行い、服薬時は職員間で声掛け確認を行い服薬確認している。最後まで服薬したか見守るように徹底している。		
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	楽しみ事など入居者と相談したり計画したりしている。企画のことや回想法を用いて、生活に活力が出るように支援している。		
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	天気の良い日は散歩に出掛け少しでも季節感を感じられるように支援している。買い物・外食・地域のイベントなどで外出をする支援をおこなっている。	日常事業所周辺を散歩し、外気に触れる機会に心がけている。地域の行事・家族の協力を得て外食に出かけ、楽しい時間を過ごしている。	

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	全入居者様が家族様からお小遣いを預かり、外出時等に自分の財布から支払いができる様に支援している。使ったお金の報告は、毎月請求書と一緒に小遣い帳のコピーと領収書を送付している。		
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	毎年、年賀状・暑中見舞いのハガキ・イベント時の写真などを家族様に出している。電話は希望に応じ、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	昼間は利用者様がホールに集まりレクリエーションや、手芸品作りなどを行っている。前の建物を流用した事業所の為、窓などが少ないが有効に活用できるよう工夫をしている。	利用者は、長い時間ホールで過ごしている。壁面には行事写真・共同制作等が飾っており、床にはホットカーペット・テレビが置いてあり、くつろぎの場所となっている。	
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	ホールは狭い空間なので台所のテーブルを使ったり、居室で落ち着いて過ごせるようにソファを置いて対応している。		
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	利用者はそれぞれの品を持ち込んでいる。小さな仏壇を置いている人がいたり、家族の写真を飾っている人もいる。本人様の希望により、昔から好きな音楽を聴けるように支援している。	それぞれの居室の入口に名前が書かれている。どの部屋も掃除が行き届き清潔な部屋である。仏壇・衣類ケース・和ダンスを置き、それぞれの思いの設えになっている。	
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	施設内の各所に手摺りを取り付けたり、トイレ等にはカーテンで仕切りプライバシーを確保したり、安全を確保しながら自立した生活が送れる様に工夫している。		