

### 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	4590800035		
法人名	(有)大木産業		
事業所名	グループホーム稲穂		
所在地	宮崎県西都市大字南方3372番地7		
自己評価作成日	令和 元年9月9日	評価結果市町村受理日	令和元年12月9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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和元年10月9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)】**

- ・入居者の意思を尊重し、個々のペースで過ごしていただけるよう取り組んでいる。
- ・できる事を見出すケア。先走りせず、できる事、出来ないことを見極め、入居者に合わせた自立支援に取り組んでいる。
- ・山や田園に囲まれ、自然豊かでのどかである。特に田植え時期は田をかき白鷺が訪れ、田植えから稲刈りを間近で見ることができる。用水路には大きなナマズが上ってきており、ナマズ探しが日課になっている。
- ・隣接するデイサービスと日頃から交流しており、行事等は合同で行っている。

**【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)】**

ホームは、自然豊かな環境に立地している。その中で家族と協力しながら、利用者個人のペースや思いを大切に生活できるようケアに努めている。  
法人全体を通じて勉強会や自己評価など研鑽の意識も高く、その知識や技術をケアに反映できる体制づくりに取り組んでいる。

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

## 自己評価および外部評価結果

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	ホールと休憩室に事業所の運営理念とケア理念を掲示しているが、職員に浸透していなかった。理念を理解しケアの内容を共有し実践につなげていきたい。	利用者個人に関するケアの姿勢や地域密着型施設としての理念を掲げ、職員との共有や実践するための取組の振り返りを行い、ケアや利用者個人の生活の向上に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	地区の祭りは2年参加していない。学生の職場体験受け入れや、定期的に親父バンドや盆踊りの訪問を受け、交流を図っている。買物等は利用者の行きつけを利用。今後、園児との世代間交流を依頼していきたい。	地区の公民館長や民生委員と情報のやり取りを行いながら、地域の行事への参加の検討や、ボランティアなどの受け入れを通じて地域との交流に取り組んでいる。	
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	地域住民に向けての活動は行っていない。今後の検討事項として考えていきたい。		
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	活動報告や入居者の状況等を報告し、アドバイスや意見を頂いている。西都消防署や地元の交番からも参加していただいております。情報提供も受けている。会議の内容を回覧して職員に周知している。	運営推進会議には利用者・家族をはじめ、行政や消防、地域の民生委員や公民館長など多方面から参加者がある。そこで出た意見を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	日頃から相談に乗って頂いており、指示を仰いだり、アドバイスを受け情報交換を行っている。	管理者、介護支援専門員を中心に行政との連携を図り、利用者への個々の相談の指示や意見を受けるなど、関係の構築に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	施設に講師を招き研修を行っている。また、グループホーム協議会の研修に参加し、施設での研修に生かしている。丁寧語のチェック表を作り、言葉の虐待にならないように代表者を含め取り組んでいる。	施設外部の講師を招き、身体拘束に関する研修を行い、その知識等の向上を図るほか、利用者との会話でも拘束にならないよう職員同士が互いに注意喚起を行っている。	
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	高齢者虐待防止関連法の研修を受け、言葉の虐待はないか、グレーゾーンはないか等、職員会議で話し合っている。入居者が不安や苦痛な思いをしないよう努めている。		

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	現在、成年後見制度を利用されている利用者がある。全員が研修を受けているのではないので、今後、職員会議等にて勉強会を行っていききたい。		
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	契約時にわかりやすく説明をし、不安や疑問などないか確認している。わからないことや疑問な点はいつでも遠慮なく聞いて頂けるよう日頃から信頼関係を築いている。		
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	月初めに利用者の現状報告のお手紙を郵送している。日頃から話しやすい環境に心がけている。面会時に状況等を報告し家族の思いなどを聞き、より良い支援が出来るよう職員間で情報を共有し話し合っている。	家族の来訪時などに意見・意向を確認し、運営やケアに反映させるよう取り組んでいる。その内容に関しては連絡ノートで職員と共有するよう努めている。	
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	職員会議や毎日の申し送り時に意見や提案を聞いている。連絡帳を設け、利用者及び職員の事等を共有するため、皆が見るようになっている。代表者への意見、要望は代表者から直接、返答をしてもらっている。	法人代表は、職員と一緒に利用者のケアを行ったり、月1回の職員会議を通じて意見を聞き、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	職員個々の努力や勤務状況等を把握、確認している。日頃からコミュニケーションをとり、楽しく働けるように環境、条件の整備に努めている。子育て中の職員の土・日・祝日の勤務免除や3時までの勤務で働きやすいように努めている。		
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	職員のケアの仕方、状態を把握し、職員同士でケアの知識や情報を共有し共に勉強している。また、施設内外の研修を受ける機会を確保している。		
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	宮崎県認知症高齢者グループホーム連絡協議会に加入しており、西都児湯地区の研修や交流会を通して情報交換や相談をしたり、電話でも相談をするなどサービスの質の向上につなげている。		

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	入居前に、本人、家族から不安や要望等、また、関係機関からの聞き取りを行っている。入居後は少しでも早く施設に慣れ安心して過ごして頂けるよう近くで寄り添い声かけや支援を行い信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入居前に家族と十分な話し合いを行い、家族の不安を少しでも解消できるよう、また、施設での状況を報告して安心して頂いている。いつでも面会に来て頂いて、遠慮なく話をしてもらうような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	本人の現状に合ったサービスの提供、状態の変化に応じた支援を行っている。家族にはその都度状況の報告を行う。施設以外のサービスが必要になったり、家族の要望があれば他のサービス機関への紹介や連絡、調整を行う。		
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	出来ない所のお手伝いを共通の理解で日々のケアに努めている。入居者と共に笑ったり、泣いたり、時には怒ったりと家族的な関係で一日を豊かに過ごして頂けるよう努めている。洗濯物たたみや台拭き、たまに食器洗いを一緒にしている。		
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	月初めのお手紙で近況報告をしている。場合によっては電話や来訪して頂き話をさせて頂いている。面会時は居室か相談室にて家族団欒の時間をもつことができる。外出や受診のときに一緒に更衣したり、食事介助などケアに参加されている。電話も本人希望があればしている。		
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	本人の希望で、馴染みのお店や美容室などを利用している。家族と相談しながら出来る限り支援をするようにしている。	職員と一緒に馴染みの美容室、医療機関、お墓参りなどの外出を行っている。また、家族と連携を図りながら馴染みの場所など把握し、関係継続の支援に取り組んでいる。	
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	利用者一人ひとりの個性、性格を把握し職員間で共有している。利用者同士の交流を見守り、より良い関係が保てるように、また、孤立しない様に職員が入ったりしながら、楽しく生活できる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	サービス終了後も面会に行ったりしている。家族から電話で近況や相談など、また、施設に来られることもある。必要に応じて、本人や家族の相談や支援に努めている。		
<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	本人や家族の希望に沿った支援が出来るように、日々のコミュニケーションの中でさりげなく話を引き出せるよう努めている。記録に残し職員間で共有している。	利用者・家族の意向や情報を介護支援専門員と共有し、利用者のペースや個別性を大切にしよう取り組んでいる。	
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	入居前に本人や家族の聞き取りを行い、情報の収集に努めている。また、日頃の会話の中で情報を収集できる様に努めている。		
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	毎日のケアの中で、一人ひとりの過ごし方や状態を観察、把握し、血圧、体温、顔色、心身状態を記録すると共に申し送りを行い職員間で共有し、現状把握に努めている。		
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	家族の面会時や、職員会議時に意見、要望等を聞き取り、現状に合わせ介護計画書に取り入れている。	介護支援専門員を中心に職員全体の意見など集約し介護計画を作成しているが、作成後の介護計画を職員全体に周知する機会や方法が少ない状況にある。	就労形態や就労時間を考慮したうえで、職員全体に介護計画を周知する手段を講じ、ケアの統一に生かすことに期待したい。
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	毎日の健康チェック、生活の状況等、些細な事も個別記録に記載し、職員が情報を共有している。また、職員会議等で話し合いを行い計画の見直しに生かすように努めている。		
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	必要に応じて、病院受診介助や買物支援、外出支援などを行っている。看護師による受診や場合により、職員2人での受診、また、家族同伴をお願いするなどしている。		

宮崎県西都市 グループホーム「稲穂」

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	近道を散歩する際、近所の方々と挨拶を交わしたり、声かけを頂いている。また、本人や家族の希望で地域のお店などを利用している。		
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、家族が納得し同意を得られれば協力医に変更して頂くこともある。月1度の往診をお願いしており、日頃から訪問看護を通して、連携も密に取れている。直接電話にて相談する事もある。以前からの主治医を希望される場合は意向に沿った支援をしている。	利用者・家族の希望する医療機関を家族と協力して受診したり、協力医の往診や訪問看護など適切な医療が受けられるよう支援に努めている。	
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	施設内に看護師が夜勤を含め7名おり、バイタルチェック、排泄チェックで日々の状態を把握し、日頃から相談やアドバイスをもらっている。また、訪問看護が週一で訪問、常に相談や報告を行い病院との連携や24時間体制でいつでも連絡が取れる。		
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。	入退院時には利用者の情報交換を行い、入院期間や治療方針などの情報収集をしている。病院と連絡を取り、入院当初からの関係づくりに努め、施設として出来ることの支援をしている。また、退院後に安心して生活が出来よう支援している。		
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	入所時に重度化した場合や終末期について説明をしている。その時の状況に応じて、早めに本人、家族、主治医、訪問看護との話し合いを行い、サービス機関や病院と連携をし、安心して終末期を迎えることが出来るよう支援して行きたい。昨年は施設で出来ることを職員間で再度確認し、1名の終末期の支援を行った。	入居時に書面で終末期に関する意向など確認を行っている。また入居後の状態に応じて常時、医療機関や家族の意向確認を行い、安心して終末期を迎えられるよう支援に取り組んでいる。	
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	定期的な訓練はできていない。何が起きても慌てることなく確実かつ適切な行動を取ることが出来るよう応急手当や初期対応などの勉強会やミーティングで確認し、全職員が急変時に備えることが出来るように随時、行っていきたい。		
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	避難訓練を行っているが、地元消防団、地元住民参加の訓練はできていない。運営推進会議でそれぞれ仕事があり、現実的には難しいだろうとの事だった。昨年、西都市の総合防災訓練に電話で参加する。近所や職員の家族に協力を依頼している。	運営推進会議での消防等々の意見交換を行いながら火災等の避難訓練を行っている。また施設内にはハザードマップを掲示し、避難先の確認を行うなど災害対策に取り組んでいる。	

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
<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	丁寧語のチェック表を作り振り返っている。一人ひとりの性格に合わせた声かけを心がけている。また、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。職場研修を行い、ケアの向上に努めている。	利用者に対する尊厳を第一に声掛けの状況を出勤ごとに毎日退勤前に振り返りを行い、ケアの実践に生かすよう取り組んでいる。	
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	本人の思いや希望を聞き、些細な事も自己決定できる様にさりげない声かけや働きかけをしている。自己決定が難しい場合であっても、表情や動きで確認し、了解を得て支援している。		
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	一人ひとりのその時の気分やペースに合わせて、無理強いする事なく本人の意思を尊重し、その時に合わせた支援を行っている。		
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	女性入居者は、化粧品や衣類等必要に応じて購入している。美容室にボランティアで来てもらっているが、一律にならないようにその人らしい髪型や本人の希望を聞き入れてもらっている。男性入居者は毎朝、髭剃りが自分で出来るよう支援している。		
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	嫌いな物を把握し、別メニューを提供するようにしている。また、個人での持ち込みも受け入れ、楽しい食事が出来るよう支援している。台拭きや下膳、時には食器洗い等を職員と一緒にやっている。	個々のペースや嗜好に合わせて食事の提供を行っている。利用者の状況に応じて片づけなどを職員と一緒にやり、食事を楽しむことができ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	一人ひとりに合わせた食事量を提供している。また、水分摂取量が少ない利用者にはチェック表を作り気をつけて提供している。食事量の少ない利用者に小さいお握りにしてさりげなく数回に分けて提供したり、本人の好きな飲み物やパンを提供して支援している。		
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	起床後、毎食後に歯磨き、うがいの声かけと見守りを行っている。義歯の方は毎晩、義歯洗浄剤を使用し、個人のケースに入れていただくよう支援している。		

宮崎県西都市 グループホーム「稲穂」

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	利用者の排泄のサイクルを排泄チェック表にて確認をし、その人に合わせた時間でさりげなく早めの誘導、声かけを行い失禁があっても自尊心を傷つけないよう、更衣の見守り、介助を行っている。オムツ外しに取り組んでいる。	排せつチェックをこまめに行い、その排せつパターンを把握することで排せつの自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎朝、ヨーグルトや牛乳を提供している。体操やレクリエーションで体を動かし、水分摂取の声かけや腹圧マッサージで自然排便を促している。必要に応じて主治医に相談し、内服薬などで排便コントロールを行っている。		
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	週三回、午前中に入浴。一番を希望される方は本人の思いに沿って毎回一番に入っている。その日の体調や意向を聞き対応している。辞退されたときは時間を置いて声かけし、それでも辞退の場合は、入浴中止にしている。	週3回、午前中に入浴を基本として設定しているが、個々の気分や身体の状態に合わせて、日時の変更などを行い、利用者本人が好んで入浴できるように取り組んでいる。	
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	昼食後は、本人の意思で居室にて休息されている方が多い。車椅子の方は横になってもらい体を伸ばして頂いている。夜間、眠れないと言われた時はじっくり話を聞いたり、ホールで一緒にテレビを見たりして過ごしている。		
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	服薬説明書をわかる所に置き、変更になった時は必ず記録に残し、申し送るようにしている。また、利用者の状態の変化があれば主治医に相談し指示を仰いでいる。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割として、洗濯物たたみ、台拭き、下膳、食器洗い等をして頂いている。出来る事を行い、張り合いのある毎日を過ごしていただけるよう支援している。お茶の時間は好きな飲み物を提供し楽しみを持って頂く様支援している。		
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支援している	利用者一人ひとりの希望に沿えるよう支援している。お寺や墓参りを希望される方には出来るだけ希望時に一緒に出かけることができるように、また、近くのお店やコンビニエンスストアに行き好きな物を好きな時間に食べることができる自由な時間を持つことができるよう支援している。	職員と一緒に近隣の散歩やスーパーなどへの買物、またお墓参りなど日常的な外出支援に取り組んでいる。	



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
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	家族より預り金として預っており、本人が希望される場合は、一緒に買物に行き、お財布を渡して自分で会計をして頂くよう支援している。		
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	ご本人の希望があれば、家族やお店に電話をかけたり、家族からの電話の取次ぎなど、いつでも電話ができるよう支援している。個人で携帯電話を所持し家族と毎日連絡を取っている方もおられる。		
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	ホールと台所が接しており、包丁の音や臭いを間近で感じる事が出来、生活感にあふれている。食べる事の楽しみや、食欲に繋がっている。また、季節感のある作品作りに、思い出話を交え四季折々を感じれるよう支援している。作品をホールに掲示している。	利用者の作品を掲示したり、窓から見える田園風景を通じて四季を感じる事が出来るなど、居心地よく過ごせる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	他利用者と楽しく談話ができるよう、その時の状態に応じて座席の配置などを行っている。馴染みの関係が出来、それぞれの居室を歩き来られている方もおられる。		
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	本人が使用していたタンス等を持ち込んでいただき、使い慣れた見覚えのある物で居心地良く過ごすことができるよう工夫し、家族の写真や花などを飾り落着いて過ごす事が出来るよう環境、空間作りをしている	慣れ親しんだ家財を持ち込むことや写真の掲示などで生活環境を継続して出来るように取り組んでいる。	
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	手すりや1人ひとりの能力に応じた補助具を使用し、安全に移動できる様に支援している。居室やトイレ等の場所がわかるように標示し、施設内を1人で安心して行動出来るよう工夫している。		