

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	4592000014		
法人名	特定非営利活動法人こすもすの里		
事業所名	グループホームこすもす2号館		
所在地	宮崎県児湯郡新富町大字上富田5332		
自己評価作成日	令和元年 11月29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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和2年1月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様一人ひとりの訴えに耳を傾け、実現出来るように取り組んでいる。 ・利用者様の意思を尊重し、一人ひとりが楽しく日々過ごせるように努めている。 ・利用者様と職員がアットホームな雰囲気与生活を送れるよう努めている。 ・利用者様が何でも話せるような雰囲気作りや環境作りに取り組んでいる。
--

【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)】

<p>事業所は田園風景の中に立地している。天窓があることで居室は明るく過ごしやすい環境にある。職員は理念のもとに、個々の入居者の尊厳を守り、統一したケアができるように努めている。特に言葉使いは丁寧でコミュニケーションの取り方に留意されている。上司が職員の意見を聞かれることで信頼関係もよく生き生きと働いている。入居者一人ひとりが、アットホームな雰囲気の中で穏やかに生活ができています。</p>
--

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、生き生きと働いている (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	事業所理念は、職員が常に目に入るよう、ホール等に掲示し、常に意識しながらケアを実践するよう心がけている。	理念はスタッフ全員で考え、いつも目につく場所に掲示してある。毎年職員全員で見直しを行っている。入居者の生活が安定するように、職員が理念の共有をし、チームケアを実践することができている。	
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	町内の量販店へ食材等の買い物に出かけたり、町の文化祭に作品を出展し、見学へ行ったりと、地域の方々と接する機会を設けるよう、心がけている。	入居者は食材の買い物や、町の文化祭に作品を出展し、見学に行く等している。賛助会員として、自治会費を納めているが、回覧板等は回っていない。近隣の人と接する機会が少し減ってきている。	地域とのつながりを大切に考えられているが、地域の一員としての日常的な交流が減少している。災害時対策なども考慮し、近隣との日常的な交流が期待される。
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	まだ実践には取り組めていないが、地域の方々が、いつでも気軽に訪問して頂けるような環境作りをしていきたい。		
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	運営推進会議で、日々の取り組み等を説明し、ご意見やアドバイスを頂いている。また、その会議録を職員が自由に閲覧できるようにして、サービス向上に繋げている。	運営推進会議においては利用状況や行事報告など行い、会議録は職員が自由に読むことができる場所に掲示している。会議での意見はサービス向上に活かして行くようにしている。	
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	運営推進会議には、町の担当者に毎回参加して頂き、いろいろなアドバイスを頂いている。また、町主催の研修等に参加したり、問題があった時には随時相談したりして、協力体制を築いている。	町の担当者は運営推進会議に参加があり、その都度利用状況の説明や相談を行い、アドバイスをもらっている。また町主催の研修にも積極的に参加している。	
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	身体拘束の研修会には積極的に参加している。日中は玄関の施錠は行わず、行動制限のないよう、日頃から見守りを徹底している。また、職員間でも、身体拘束について話し合いを行い、意識しながらケアに取り組んでいる。	日中は玄関の施錠はしていない。帰宅願望が見られる入居者は所在確認に注意している。職員は身体拘束の研修会には積極的に参加し、夜間の不穏が見られる入居者にも家族やかかりつけ医との連携を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修会等へ参加したり、職員会議後に虐待についての勉強会を行ったりして、虐待防止について学ぶ場を設けている。また、日頃から職員の言動についても注意を払い、虐待防止に繋げている。		

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
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	研修や勉強会への参加を促し、権利擁護について学ぶ機会を設けていきたい。		
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	契約時には十分な説明を行い、ご家族の不安や疑問等をしっかりと伺って、理解・納得して頂いてから契約するよう努めている。		
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	玄関にご意見箱を設置し、匿名でも意見を伝えやすい環境作りを行っている。また、ご家族が来られた時には、なんでも話せるような雰囲気作りに努めている。	意見箱が設置されているがまだ使用されたことはない。入浴拒否する入居者の家族と話し合いにより家族の支援があり、今では入浴が可能となったことがある。	
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	毎月の職員会議で職員の意見を聞いたり、日々の会話の中での意見や提案を聞き取ったりして、運営に反映できるよう努めている。	職員会議の中で夜間のポータブルトイレを使用するに当たり、管理者やスタッフの話し合いで、使用するの少し様子を見た方が良いとの意見を取り入れている。会議は勤務終了後にあり、会議手当を出している。	
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	代表者は、日々の勤務状況を把握し、各職員との交流を通して、全職員が向上心を持って働けるよう、職場環境作りや、条件の整備に努めている。		
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	代表者は、勤務体制の調整を行うなどして、職員が研修に参加できる環境作りを行っている。また、必要な研修が外部で無い場合は、法人独自で勉強会を開催している。		
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	グループホーム連絡協議会での研修会に参加する事で、同業者と交流する機会が持てている。また、交流で得た事を、自施設のサービス向上に役立てている。		

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	入所前には面談を実施し、利用者様本人の話を通じて、困っている事や不安な事は何かを把握できるよう努めている。また、伺った内容を元に、本人が安心して生活できるよう、環境や関係作りに努めている。		
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	ご家族が施設見学や入所の相談に来られた時は、困っている事や、入所について不安に思っている事を十分に伺い、ご家族と協力して問題解決を行えるような関係作りに努めている。		
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	利用者様本人とご家族に、本当に必要なサービスは何かをしっかりと見極めるよう努めている。また、必要に応じて行政機関へ情報提供を行っている。		
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	日常での家事や掃除を、利用者様に一緒に行って頂いている。そのようなふれあいを通して、職員と利用者様全員が、共に生活を行う仲間として、何でも言い合える関係作りに努めている。		
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	ご家族と利用者様が、一緒に外出を楽しめるよう、必要な支援を行っている。また、行事等への参加を呼びかけ、利用者様とご家族が一緒に楽しんで頂ける場を提供している。		
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	利用者様やご家族希望の、馴染みの美容室などへの同行支援を行っている。また、お墓参りや法事等は、ご家族支援で行ってもらい、入所前の環境との関係が継続できるよう、支援を行っている。	家族の支援や職員の同行により、馴染みの美容室に行くことができている。又馴染みの美容院の訪問支援も受けられている。	
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	利用者個々の性格等を把握し、孤立する事がないよう、職員が間に入り、利用者様同士が楽しく生活できるような関係作りに取り組んでいる。		

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
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	入院、転所等で退所される時は、転所先へ情報提供書をお渡しして、転所先でのサービス提供がスムーズに行われるよう支援している。また、ご家族からの希望に応じて、退所後の相談援助も行っている。		
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	利用者様本人との日常会話や、面会時のご家族との会話等から得た、本人やご家族の意向や希望を職員間で周知し、利用者様本位のケアに繋げている。	入浴等には意思疎通の図れる入居者も多く、意向を把握し対応ができていますが、お金のことを心配する入居者もあり、本人が納得できるまで話を聞いて、問題になるようなことは起きていない。	
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	入所時面接や入所後の会話等で、ご本人やご家族に、これまでの生活について話を伺い、情報収集を行っている。また、得た情報は職員全員で共有し、ケアに生かせるよう努めている。		
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	利用者様の日常生活の様子や心身の状態をしっかりと観察、把握する事で、利用者様の有する能力を、生活の中で発揮できる環境作りを行っている。		
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	職員の介護記録や、職員会議等での情報を元にして、ケアとの連携を計りながら介護計画を作成している。また、利用者様本人やご家族の意向やご希望も、必要性を検討しながら取り入れるようにしている。	入居者本人や家族の意向、職員の介護記録や職員の情報をもとに、ケアプランに反映されている。モニタリングもケアとの連携が図られ記録に残されている。	
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	介護記録用紙に介護計画内容を添付し、毎回介護計画を確認しながら介護記録を記入できるようにしている。また、介護記録から得た情報を介護計画に反映するよう努めている。		
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	ご家族の状況を把握し、ご家族に代わって受診同行を行ったり、美容室へお連れするなどしている。本人やご家族の状況に応じた柔軟なサービスを提供できるよう心がけている。		

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	毎年年末には、近隣の神社に、利用者様方の手作り手ぬぐいを奉納し、喜んで頂いている。また、行事では地域のボランティアの方々に来て頂くなどして、交流を図っている。		
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	協力医の往診や、月2回の訪問看護を実施し、適切な医療が受けられる体制を作っている。また、本人やご家族が希望される医療機関への受診時には、情報提供を行うなどして、医療との連携を計っている。	協力医の往診や、月2回の訪問看護を実施し、適切な医療が受けられる体制が作られている。本人や家族の希望されるかかりつけ医受診時は情報提供を行い連携を図っている。	
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	訪問看護ステーションと契約し、月2回の訪問看護を実施している。訪問時には、利用者様の受診や投薬、体調等についての情報提供や相談を行い、アドバイスを頂いている。		
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。	入院時には速やかに情報提供書を作成、提供し、入院中のケアに役立てて頂いている。また、入院中は連携室等と連絡を密に取って状況を把握し、退院時にはカンファレンスに参加するなどして、退院後の生活について相談を行っている。		
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	重度化、終末期の指針については、入所時に文章での説明を行い、同意を頂いている。また、終末期には医療機関や各関係者との情報共有をしっかりと行い、協力関係作りに努めている。	入居時に重度化終末期に向けた対応は文章で説明を行っている。看取りの経験はなく、今後研修を重ねていくことで終末ケアもできるように考えている。	
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	職員は緊急対応の研修会に参加するなどして、事故等の緊急時に迅速に対応できる体制作りに努めている。		
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回の防火、通報、避難訓練を実施している。訓練の際は、地域の消防署や消防団にもご協力いただき、避難場所や避難経路の確認を行っている。	年1回の訓練時には、地域の消防署や消防団の協力のもとで行っている。年1回は入居者とケアスタッフで自主訓練を行っている。備蓄品の準備が無いため今後準備することを検討している。	

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
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	利用者様個々の人格を尊重し、日常生活で介護を行う上で、自尊心に十分配慮して声掛けやケアを行うよう努めている。	一人ひとりの人格を尊重した声掛けやケアができるように、管理者が声掛けの仕方など職員にアドバイスをして実践されている。	
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	利用者様の表情や言動の観察を行い、何を望まれているのかをしっかりとくみ取れるよう配慮している。また、自己決定しやすい質問を行うよう、環境作りをしている。		
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、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	利用者様個々のペースに沿った日常生活が送れるよう、十分に配慮しながら毎日のケアを行っている。		
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	利用者様本人と一緒に服を選ぶなどの支援を行っている。外出の際も、本人の希望に合った身だしなみが出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	利用者様に食べたい物を聞いたり、季節の物を献立に入れたりして、食事に楽しみが持てるよう支援している。また、台拭きやお盆拭き等の家事も手伝って頂いている。	メニューは季節の物を取り入れられ冬は鍋、夏には手作りで竹の筒を使いソーメン流しされている。食事は嚥下体操をした後に職員も一緒に食事をされている。入居者の方もできる事は一緒に手伝いをしている。	
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	利用者様一人ひとりに合った食事量を考えて提供している。また、毎日の食事摂取量、水分摂取量や排泄回数を記録し、体調管理を行っている。		
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	食後は利用者様全員に、口腔ケアの声掛け誘導を行っている。また、必要な方には介助で口腔ケアを行っている。		

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	排泄チェック表に排泄状態を毎日記録し、個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見てトイレの声掛け・誘導を行っている。パット交換の必要な方は介助し、日々のケアに役立っている。	排泄の介護が必要な入居者は7名中5名がトイレで自立可能であり、2名は必要時誘導や声掛けの介助を行っている。夜間のポータブルトイレの使用に関して、職員で話し合いを行い検討したこともある。	
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	利用者様の個々の排泄状態を毎日確認しながら、水分量の調整や乳製品の提供を行っている。ラジオ体操や散歩・運動を行い、排便を促している。主治医と連携し、必要な方は緩下剤の服薬調整を行っている。		
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	隔日に入浴を実施しているが、利用者様がリラックスされゆっくりと湯船に浸かる事が出来るよう支援している。入浴剤や季節に応じたゆず風呂も提供している。	隔日に入浴を実施し入居者のペースに合わせて介助を行っている。拒否が見られたら希望を聞いたり、家族と相談し、入浴が楽しくできる支援をしている。	
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	利用者様それぞれのペースに合わせて、日中でも居室でゆっくり横になって頂けるよう支援している。夜間の消灯時間も特に設けず、各利用者様が好きな時間に就寝して頂いている		
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	職員全員で服薬情報を共有し、利用者様の服薬について理解するようにしている。確実に服用されたか確認を行うようにしている。		
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	洗濯物干しやたたみ、台拭きやお盆拭き等利用者様の能力に応じた役割を持って、毎日の家事を職員と共に行っている。		
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に支援している	天気の良い日には近隣への散歩、日光浴、ドライブに出掛けている。外食支援や花見等も計画し、外出支援にも取り組んでいる。	天気の良い日はドライブや外食にも出かけている。近隣への散歩は職員数を考慮して何人かに分かれて出かけている。日光浴を兼ねて庭で焼き芋を食べたりすることもある。	

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	ご家族からお預かりした現金は、事務所の金庫で保管し、帳簿へ記載行い確認して頂いている。日々の買い物で支払いが必要な時には職員が支払いの支援行っている。		
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	利用者様がいつでも電話や手紙のやり取りが出来るような体制作りをしている。利用者様が希望される時は、職員が電話の取次ぎ等の支援を行っている。		
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	季節ごとの壁掛けをレクの時間に作成し、ホールに飾っている。毎月カレンダーの作成もして頂いている。温度や湿度には気を配り、加湿器を設置している。照明や日光量の調整をし、居心地良い空間作りに努めている。	季節ごとの壁掛けを作成し、飾り付けがされている。空調管理がされ、照明や天窓の調整により、過ごしやすい環境となっている。	
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	利用者様それぞれがソファや食卓椅子等好きな場所でゆっくりと自由に過ごせるよう工夫行っている。利用者様同士が会話を楽しめるよう席の配置を考慮している。		
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	居室には、利用者様が分かりやすいよう名札を掲げている。今まで使用していた家具や布団を持って来て頂いたり、ご家族の写真を置かれたりとそれぞれの利用者様が居心地よく過ごせる環境作りに努めている。	居室はベッドの向きなど本人の生活しやすいよう調整がされている。転倒の危険がある入居者の方には、夜間はベッドの下にクッションになるように敷物が準備されている。	
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	トイレやお風呂場等共同で使用する場所には手作りの看板を設置し、それぞれの場所を認識出来る環境を作り、自立した生活を安心して送れるよう工夫している。		