

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	1072900481		
法人名	特定非営利活動法人やぶつかケアサービスセンター		
事業所名	グループホームからちご		
所在地	群馬県太田市大原町2127-6		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	

【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)】

建物周辺は施設長宅の広大な畑地で、季節毎に馴染みの野菜が食材として楽しめる。春には菜の花、じゃがいもの収穫、夏にはトウモロコシ、トマト、きゅうり、なす等々連日食卓に上がる。秋には芋がら干しと保食の確保、冬には大きなコタツを囲み、昔語り、紙芝居等で思い出療法に笑顔が広がる。
因に施設長は昔話の語り手である

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成22年12月8日		

【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、公道から外れ畑地に囲まれた閑静な場所に立地している。季節ごとに野菜を栽培・収穫している。身体機能低下のある利用者も収穫時期には、他の利用者や職員と一緒に収穫を楽しんでいる。その日の新鮮な野菜や魚を食材に、利用者のリクエストした料理を提供している。また、食事に関する利用者一人ひとりの能力や習慣を理解し、食材の刻み方、器に入れる量等を工夫し、自立摂取と完食ができるよう支援している。普段の散歩や一緒にの外出だけでなく、利用者の意向を把握した上で、利用者ひとりと職員との外出支援が行われている。月1回のカンファレンスは全職員が出席し、主にケアサービスのことや研修報告等である。話し合われた案件は、職員の意見としてケアに活かしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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			

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	「人とのふれあい」「自然とのふれあい」「地域とのふれあい」の理念のもと、その人らしく生活していただけるよう支援している。職員が念頭に置き支援できるように、日々確認している。	事業所の職員、利用者であることを、地域の人々は認識している。散歩中に言葉を交わしたり、地域行事に参加したりしている。理念は日常生活のサービスに活かすと共に実践している。	
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	散歩時の挨拶や施設近くでの外食もしており、美容室のスタッフとも顔なじみである。クリスマス会のケーキ作りに近隣の子供たちを招待して、一緒に作って食べ利用者と交流している。	自治会に加入し、回覧板により行事等の情報を入手している。近隣の小学校へ運動会を見に出かけたり、近隣の子ども達を招待し利用者と交流したりしている。また、近所の美容院スタッフが来所し、利用者の髪を整えている。	
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	近隣の方の相談を受けることもあり、介護の不安や負担軽減につながるアドバイスをしている。		
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	二カ月毎に開催し、地域役員・介護相談員・近隣住民・市の職員・利用者などの参加により、地域の住民や施設利用者の暮らしについて意見交換をしている。評価結果や目標達成計画を報告して、意見を聴いている。	介護相談員、民生委員、市担当者等の出席で2ヶ月毎に開催している。会議内容は猛暑時の健康管理やごみの減量策、避難訓練実施報告等でサービスに関わることであるが、家族の出席がないため家族の意見に乏しい。	運営推進会議は、事業所の取り組み内容の理解と支援を得るための貴重な機会であることから、家族や利用者の参加を促し、出席されることを期待したい。
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	運営推進会議には必ず市職員の参加があり、直接施設内や利用者の様子をみていただいている。	運営推進会議で、利用者の生活環境や状態を伝えている。また、生活保護法に関することでアドバイスを受けて、生活保護利用者の報告を行い協力関係を築いている。	
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	職員間で連携を取り合い、見守り方法を徹底することで、身体拘束や玄関の施錠をしないケアをしている。	玄関は夜間を除いて鍵をかけておらず、廊下側掃きだし口は常に開放している。外出傾向のある利用者を全職員が把握し、拘束についての手引きの作成や研修会に参加し、見守りの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について、資料をつくりスタッフ全員が理解できるようにしている。		

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
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	機会ある毎に職員への説明を行っている。当施設の入居者に限らず、対応が必要と思われる人がいる場合は、支援できるようにアドバイスしている。		
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	契約時は契約書の内容を説明しながら確認していただく。解約に至るまでは利用者の今後の受け入れ等、本人・家族の納得のいくまで話し合う。		
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	利用者には、コミュニケーションを取りながら随時、意見要望を聴くよう心掛けている。家族には、来所時スタッフが利用者の様子を伝えながら、要望も聴いている。介護相談員を受け入れ、利用者が外部者に気軽に話せる機会を設けている。	家族の面会時を利用し、利用者の普段の生活ぶりを伝えたり、事業所への要望や意見等も伺っている。また、介護相談員の訪問時には、利用者が気軽に何でも話せるような環境作りに努めている。	
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	随時・毎日のミニカンファ時に話し合いを持ち、意見や提案を言えるようにしている。	毎日のミニカンファレンスと緊急の場合は随時の話し合いで、検討している。最近では、「車いす使用者の入浴について」「利用者の作品を飾る場所について」等が議論され、その結果を反映している。	
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	各職員の経歴、資格取得、就業態度を参考に給与水準を考慮している。労働時間、休日は労基法を順守し、サービス残業は絶対ない。		
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	機会ある毎に研修には参加してもらい、資格取得にも積極的に挑戦してもらっている。研修や資格取得の試験日は休日扱いでなく出張扱いとしている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会の開催する研修や認知症介護職場間職員1日研修へ積極的に参加して、交流を持つ事により、サービスの質の向上を目指している。		

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
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	サービス利用について相談があった場合、家や病院に出向き、事前面談を行い、ご本人やご家族の求めていることや不安を理解するようにしている。		
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	電話や見学時に、心配事を聴く等、信頼関係を築くよう努力している。		
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	その利用者の状況にあったサービスできるように、相談し対応している。		
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	利用者に来ることはしていただき、必ず謝意を伝える。昔の遊びや生活の知恵を教えていただくなど、馴染みの関係を築いている。		
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	毎月、利用者の様子や家族への思いを手紙でお知らせしている。家族や知人の面会時には落ち着いた雰囲気ですごせる様、心掛けている。		
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	一時帰宅や年賀状のやり取りを続けられるように支援している。	利用者(3名)同士の出身地域が同じことから、共通の訪問者があり、馴染み関係の輪が自然に広がっている。また、年賀状を自らで書き(3~4名)やり取りの継続を支援している。近所の美容院から馴染みの美容師による訪問美容が行われている。	
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	外食は気のあった利用者数名づついたり、花見には全員で出かけたりと、利用者同士の関係が円滑になるよう支援している。日々の会話でも、職員が仲立ちをすることで、一人ひとりが孤立せず関わりあえている。		

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	新たな住まいでの生活がスムーズにいくように、支援内容や注意が必要な点について情報提供をしている。		
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	日々の関わりのなかで声をかけ、把握に努めている。ご家族からの情報も含めて検討、「その人らしさ」を念頭におきながら、ケアプランを立てている。	言葉だけでなく行動や表情、全体像から把握するとともに普段のコミュニケーションを大切にしている。利用者の希望で「朝6時半に起こして」、「自宅へ行きたい」等があり、本人の意向にそった支援を行っている。	
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	一人ひとりの利用者について、その人独自の生活歴やライフスタイルを把握し、本人の全体像を知る取り組みをしている。		
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	個々の生活のリズムを把握しながら、有する能力を発揮できるよう心掛けている。		
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	ご本人やご家族に、思いや意見を聴き反映させるようにしている。カンファレンスを毎週することで、モニタリング・職員間の意見交換・現状に即した介護計画の作成を行っている。	受け持ち制であり、3ヶ月毎の見直しであるが、緊急性のある場合は即時話し合い、利用者本位に計画している。全体のカンファレンスは月1回の開催し、全職員で情報・意見交換を行っている。	
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	身体状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしており、勤務開始前の確認は義務付けている。		
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	ご本人、ご家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会議に、市職員や民生委員・公民館館長などの参加を受け、情報交換をしている。		
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	当施設の協力医の他、利用者が希望されるかかりつけ医の往診も受けている。緊急時には、職員が付き添い対応している。	入居時に、かかりつけ医の有無と受診継続の確認をしている。慢性疾患(糖尿病)で治療中の場合は、かかりつけ医が定期的に往診している。協力医による月2回の往診もある。また、整形外科、皮膚科の受診は、職員が通院介助を行い、家族へ報告している。	
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。変化に気づいたときは、早期に受診している。		
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、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、2~3日に一回は職員が見舞うようにしている。また家族とも回復状況等、情報交換しながら、速やかな退院支援を行っている。		
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	入所時より、重度化に伴い、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。	現在、食事が経口的に摂取できるか、できないかを基準に対応している。利用者家族には、入居時に説明をしている。重度化や終末期にある利用者の心身状態を具体的に検討されないため対応が曖昧である。	利用者の状態や状況の変化に伴い、また事業所の体制を踏まえて、今後協力医やかかりつけ医の協力を得て、マニュアル作成等の検討を期待したい。
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	消防署による、応急処置や蘇生術の研修に参加し、全職員に周知している。緊急時対応マニュアル・救急車要請マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。		
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回利用者とともに、消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。	避難訓練は年2回定期的実施している。避難経路・集合場所の確認、消火器の使い方等を行っている。地域住民との関係は普段から良好であり、災害時の協力体制を築いている。	

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
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	年長者としての敬意を払い、その人の守るべき情報は決してもらさない等、人権意識を徹底している。援助が必要ときには、プライバシーに配慮し、さりげない対応を心掛けている。	トイレ誘導の場合は、利用者の耳元で「ちょっと行きませんか？」と声かけをしている。また利用者の名前は「さん」付けであり、話す言葉も丁寧を実践している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすいような働きかけをしている。難聴の方には、集音機を付けていただき、曖昧な伝わりかたにならない様になっている。		
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	基本的には一日の流れは持っているが、一人ひとりの体調に配慮し、本人の希望を聴きながら過していただいている。希望に応じて散歩、ドライブ、買い物に行く。		
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	行きつけの美容院に行ったり、出張してもらい、希望に沿ったスタイルにさせていただいている。		
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	利用者の喜び楽しみとなる様、旬な食材や裏の畑から採ってきた新鮮な野菜で、利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫している。一人ひとりの能力に合わせた盛り付け方法にして、出来る限りご自身で食べられる工夫をしている。	利用者の食べたい食材や料理を日常的に聞き、希望にかなう食事を提供している。また、利用者個々の能力に応じた調理(刻み方)、量、盛り付け等の工夫を行い、自立摂取と完食できるよう支援している。利用者と職員は一緒に話しながら食事をしている。	
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	一人ひとりの好みを大切に、盛り付けや味付けの工夫をしている。職員と共に食事を摂っているため、食事量・水分量の把握はできている。		
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	利用者の状態に合わせた働きかけを行っている。毎食後、自分で出来る方は、声かけ見守りをして、出来ない方は介助をしている。嚥下障害による肺炎の防止などにも努めている。		

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
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	毎回、排泄の様子を記録して、個々の排泄サイクルの把握に努めている。排泄チェック表を使用し、尿意の無い利用者にも時間を見計らって誘導する事により、トイレで排泄できるように支援している。	利用者一人ひとりの排泄状態(時間、回数、方法)を記録し、全職員が共通理解・把握している。おむつやリハパンを使用している。時間やその方の方法でトイレ誘導を行い、自立へ向け支援している。	
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	日ごろより、食物繊維の多い食物を摂っている。全職員が、水分補給の重要性や腸の働きをよくするための運動・散歩の大切さを理解し、積極的に声かけしている。		
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	入浴を拒む利用者に対しては、言葉かけや対応の工夫、チームプレイにて、一人ひとりに合わせた入浴支援をしている。入浴剤や袖子を入れたり楽しんでいただけるようにしている。	週2~3日を目安に午後からの入浴であるが、利用者の希望に応じ、毎日でも、夜間でも対応している。また、入浴拒否の場合は、本人の気持を尊重して、時間や対応する職員を変える等の工夫で支援している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、その方の生活に合わせ後睡したり、ゆっくり休息がとれるよう支援している。		
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	服薬ファイルの作成や処方箋のコピーをケースに整理し、職員が内容を把握できる様にしている。服薬時は、本人に手渡し、きちんと内服できているか確認している。		
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	日常のなかで、その方の得意としている事をしていただくなど、出番の機会をつくり支援している。個別の外出、利用者全員での外出と、状態に合わせて出かけ、気分転換をはかっている。		
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	気分転換やストレス発散、五感刺激の機会として、外食や本人の思いに添って自宅や懐かしい場所に行く外出支援を行っている。歩行困難な方も車椅子やシルバーカーを車に乗せて、戸外へ積極的に出ている。	天気の良い日は、事業所周辺を車いすの方、独歩の方も一緒に散歩している。また、季節の花の咲く頃は、菖蒲園やコスモス畑へ出かけている。利用者一人ひとりの意向を聞き、自宅や懐かしい場所へ行く支援を積極的に行っている。	

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
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	金銭の所持については、利用者ごとに対応している。		
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	利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるようにしている。また、手紙の宛名は職員が書く支援をしている。毎年、年賀状は職員が手伝いながら書き、送っている。		
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	リビングは日当たりも良く見晴らしも良いので居心地良い。トイレは家庭の雰囲気、特に冬季は床暖房で快い。玄関や居間には、季節を感じる花々が活けられている。	事業所内は日当たりがよく、床暖房の設置で足元が暖かく、また空気のとどみもなく清潔である。特に居間兼食堂は明るく暖かく、清掃が行き届いている。玄関には季節の花を活け、季節感を採り入れている。	
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	食堂のテーブル、隣接した和室のソファやコタツで思い思いに過ごせている。行事の写真飾ったり、本箱から自由に雑誌などを取り出し見られるようにしたりと工夫をしている。		
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	本人が落ち着いて過せる様、写真や思い出の品などを置き、それぞれの利用者の心地よさを配慮している。	調度品の持ち込みは自由である。位牌を持参したり、使い慣れた整理タンスが置かれたり等思い思いの物が持ち込まれている。また、写真等の飾りつけをひかえて、落ち着いて過ごせる工夫がされている。朝の時間帯に、職員と利用者が一緒に居室の清掃と家具類の整頓を行っている。	
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	利用者の身体状況に合わせ、手すりの増設などを実施している。トイレや居室の入り口に解りやすい目印を付けている。		