

平成 30 年度

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

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	0370600512		
法人名	社会福祉法人平和会		
事業所名	グループホームいいとよ(北乃家)		
所在地	岩手県北上市村崎野12-74-28		
自己評価作成日	平成30年8月28日	評価結果市町村受理日	平成30年10月26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/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0370600512-00&PrEfCd=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30年9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)】

田園に囲まれたのどかな環境にあり、近くに県立病院、同法人の包括支援センター、敷地内には特別養護老人ホーム、デイサービス、介護保険相談室等がある。地区の清掃活動や運動会などの行事に参加したり、避難訓練への協力を得ている。隣接の保育園とも交流の機会を増やし、子供達と触れ合うことが利用者様の楽しみにもなっている。家族会を設けており、年3回交流会を行い、家族様との密な関係作りにも努めている。

【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)】

事業所は、田園に囲まれた閑静な場所に立地し、敷地内には、特養、保育園等があり、特に保育園とは、散歩や園児との交流が利用者の喜びとなっている。法人は、職員の資質の向上に体系的に取り組み、介護主任、ケアマネ、リーダーは、職員の個性に応じた助言指導を実施している。月毎に理念を補う目標を設定し、行動策を具体的に示すことで実践しやすく、2年の経過を経て職員の意識の変化を感じている。職員会議(研修も実施)を職員交替で担当し、担当者は、研修テーマの決定、資料の準備、発表等、事前に介護主任と綿密に打ち合わせし、主宰している。経験を重ねることで、職員一人一人が向上している。外部研修参加者は、受講後法人に報告書を提出し、3ヵ月後に取り組みの成果を報告するシステムになっており、意欲を持って研修に参加し成果を上げている。

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)
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)
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)
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)
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
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
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 30 年度

事業所名 : グループホームいいとよ(北乃家)

2 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
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	介護理念は職員全員で考えて作り、3年を目処に見直しをかけている。理念に沿ったケアができるよう、毎月目標を設定し、振り返りを行っている。	理念を踏まえ、月の目標(9月は「利用者と一緒に楽しむ」)を職員全員で決め、毎月、事故・身体拘束委員会で振り返りを行っている。目標とする行動を示すことで実践しやすく、結果を踏まえ次の目標を設定している。実施から2年以上経過し、職員の意識が変化してきているとしている。	
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	自治会への加入。ゴミ拾いや運動会などの地区行事に参加している。施設行事の際は、回覧板を回して頂き、地域の方の参加を呼びかけている。	自治会に加入し、運動会には恒例で新人職員が参加し、地域からも期待されている。当所の避難訓練を含め、敷地内の他事業所と合同の行事(夏祭り・文化祭・敬老会)にも、地域の方の参加と協力を頂いている。文化祭では利用者の作品を展示するほか喫茶店も開いている。	
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	ボランティアの受け入れや、職場体験の際に説明をしている。		
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	年6回(2ヵ月毎)開催している。事業所の状況や取り組み、研修・行事報告などを行っている。	地域の民生児童委員2名、健全育成協議会長、地域包括支援センター管理者、家族会代表2名を委員とし、定例日を決め開催している。委員からは、災害対応等に具体的な提言や助言を得ている。会議終了後利用者と一緒に昼食を摂り、交流を図っている。	
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取り組んでいる	介護認定の変更・更新の手続きの支援。必要に応じて連絡を取っている。	介護認定の更新等で、市の窓口に出向いており、電話で相談もしている。現在受給者はいないが、生活保護担当課との連携も図れており、協力関係が築かれている。	

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
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	玄関の施錠は、防犯上夜間のみに行っている。転倒防止のため、離床センサーを使用している方もいる。毎月委員会で情報共有を行い、定期的に勉強会も行っている。	毎月身体拘束検討委員会を開催し、研修も年2回実施している。玄関は感知センサーを設置し、夜間は施錠している。言葉による拘束については、研修を実施し全ての職員が意識して関わっている。不適切な言葉かけには、リーダーが中心になって対応の工夫を指導している。	
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	外部研修に参加した職員が勉強会を開き、周知徹底し、意識してケアを行っている。		
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	現在利用している方はいない。パンフレット等で周知しているが、勉強会が行えていないので、今年度中に行いたい。		
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	重要事項に沿って丁寧に分かりやすい説明を心がけている。利用途中での加算の必要性や料金の改定理由など、その都度や総会時に説明している。		
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	居室担当が毎月、利用者の状況を家族に文章にて報告している。面会時には近況を伝え、面会簿にメモ欄を設けている。交流会を通じて意見や要望を確認している。	居室担当は、利用者の最近の状況を毎月手書きで家族に知らせている。面会簿に家族のメモ欄を設け、意見・感想を記入して貰っている。家族会があり、総会や交流会で意見、要望を聴いている。父の日や母の日(プレゼントを用意)、敬老会等の事業所行事に家族会の協力を得ているほか、退職する職員には花束が贈られている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の全体会議で職員が発言できる機会を設けている。意見を反映させるようにしている。	床のフローリングへの張替えや浴槽の改修、デッキにスロープを取り付ける等の意見が全体会議で職員から提案され、実現している。機械浴槽の導入で、車椅子利用者の入浴時の利便性が向上している。職員会議の司会を、職員が交替で行うことにより、進行や取りまとめのスキル向上が図られている。	

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
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	定期的に職員と面談を行い、職場環境の設備に反映させている。研修報告会を行い、職員のやる気、向上心を持てるよう努めている。		
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	外部研修に参加し、職員のスキルアップの機会の確保に努めている。		
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	県内のGH連絡会、研修会に出席し、情報交換や事例検討などを行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	事前訪問や入居時に本人様や家族様から困っている事、不安な事、要望等を確認し関係づくりに努めている。		
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	相談時や申し込み時に入居に関して困っている事や不安な事、要望や意見を伺い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	本人様や家族様から状態や要望を確認し、状況に応じて他のサービスの説明をしている。		
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	職員と一緒に、畑作業や洗濯物たたみ、食材切り等を行っている。		
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	毎月苑内での様子を記入した手紙を郵送し、面会時や電話でも様子を報告している。年3回家族様と交流す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
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	外出にて関係が継続できるようにしている。地区の運動会や祭りの見学、施設行事の際に知り合いの方に話し掛けられたりと交流している。	近隣から入居されている方が多く、隣接の交流センターのイベントは、友人知人との交流の機会にもなっている。習い事の弟子や遠方に住む子どもに代わって子どもの友人が面会に来ている。半年に一度家族に送られて面会に来る友人もあり、それらの関係者を大切にし、継続の支援をしている。長年の通院先の看護師はその度に声を掛けてくれている。	
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	その日の気分や関係性を把握し、気が合う同士で座ってもらったり、レクの際は全員で参加し楽しめるよう工夫している。		
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	退去後いつでも相談できること、必要時には支援できるよう声を掛けている。		
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	本人様より希望、意向を聴き、困難な場合は家族様から情報を集め、職員間で情報共有し話し合いをしている。	居室担当を含め、各職員が把握した情報を、申し送りやケース記録で共有している。言葉で意思を伝えられない方は、表情や動作で推し量っている。面会時には、家族から入居以前の様子などを伺い、様々な場面で得られた情報は、介護計画に活かしている。	
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	入居前の事前調査にて、家族様から状況を聴き、自宅での様子を確認している。了承を得て他サービス利用時の状況を聴き、情報収集に努めている。		
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	細かい事でも記録に残し、情報共有している。		

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
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	3ヶ月毎に見直しを行い、本人や家族の要望や変化に応じてその都度見直しをしている。	利用者の現状を毎月モニタリングしている。介護計画は、3ヶ月毎に見直し、介護主任、ケアマネ、居室担当による担当者会議で検討し、家族に説明し了承を得ている。利用者の状態に変化があった場合には、その都度見直しをしている。計画は回覧し、全職員が共有している。	
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	日々の生活の様子や気づき等を細かに記録し情報共有して介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族様の希望により通院介助、買い物、外食等の支援を行っている。		
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	自治会に加入し地域行事へ参加している。小・中学校に慰問に来てもらっている。隣接している保育園とも定期的に交流を図っている。		
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し、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	本人様、家族様が希望する病院へ受診している。重度化にて病院受診が困難になった時は訪問診療を勧めている。	入居前のかかりつけ医を継続受診している方は、家族が同行し健康状態の記録を持参している。訪問診療利用の方は、2週間に1回医師の診察を受けている。連携している訪問看護ステーションの看護師は週に1回、健康状態の観察や相談に来訪している。	
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	訪問看護来苑時に様子や気になる事を報告し助言をもらっている。急変時は電話連絡し指示をもらっている。		
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。	入院時には病院へ苑内での生活状況等の情報を提供している。どのような状態なら受け入れ可能であるか伝え、退院前にはカンファに参加し受け入れ体制を整えている。		

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
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、事業所ですることが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	入居時に看取りを行っている事を説明し希望を確認している。重度化した時に再度説明を行い意向を確認し、かかりつけ医、訪問看護へ伝えている。	家族、本人に入居時に「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」を説明している。重度化した際には、医師が今後起こり得る状況の説明をし、その上で看取りの希望を家族から書面(事前確認書)で確認している。事業所内で看取り時の状態の把握、対応等について研修を行っている。	
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	急変や事故に備えて、再度マニュアルを見直し作成中である。		
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回避難訓練を行っており、1回は消防立ち合いのもと、地域の方にも参加してもらっている。今年度からは、水害想定避難訓練も行っていく。	避難訓練は、年2回(8月・3月)実施している。8月は消防署立会いの夜間想定訓練を行い、3月は暗い時間帯の避難を訓練した。水害が起こり難い立地にあるが、今年度水害を想定した避難訓練を予定している。	
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	一人一人の人格や生活歴を大切に、自尊心を傷つけないよう、穏やかな声かけを心がけている。	身体拘束研修や接遇研修を通じ、プライバシーや羞恥心に配慮した声かけの工夫や声の大きさ等、具体的な内容を学んでいる。職員の不適切な対応には、介護主任やリーダーが、適時指導助言している。	
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	意思疎通が難しかったり、上手く言葉を発せない方もいるが、表情などから汲み取れるよう努めている。		
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	規則正しい生活を基準としているが、本人の気分や訴えに合わせて支援している。		
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	定期的に訪問美容師を利用して散髪を行っている。髪染めも希望に応じて行っている。洗顔や化粧水、髪をとかすなど自分で行えるよう支援している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で収穫した野菜を使った献立作りや、週1回の選択メニュー、行事食を提供している。外食では自分の食べたい物を選んでもらったり、家族様と一緒に食事する機会も設けている。後片付けは無理のない範囲で一緒に行っている。	普通食に加え、利用者の機能に合わせ、刻み・とろみ・ミキサー食を提供している。週1回、選択メニュー(主食:豚丼か肉うどん、おにぎりかロールパン等)としている。基本は箸を使うよう勤めている。家族との食事会を開き職員も参加している。献立は、給食委員が交替で1ヵ月分を作成し、管理栄養士の指導を得ている。利用者は、食卓を拭くなどの後片付けを行なっている。	
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	毎月の体重測定、食事、水分量の記録して確認できるようにしている。個々に合わせた食事形態や食事量を設定している。		
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	必要のある方は、定期的な歯科受診を行っている。毎食後に口腔ケアを行い、仕上げは職員が行っている。義歯がある方は夜間消毒している。		
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	個々で排泄記録をつけて、個人に合わせた排泄時間を設定している。夜間はポータブル対応や2人介助でのトイレ誘導など。状態が変わる毎に委員会にて話し合い、対応を検討している。	業務改善委員会の排泄委員が、状態の変化に応じた支援内容を検討し、機能の維持・増進に向け、リハビリパンツ、尿取りパット、紙おむつ等の排泄用品を活用してトイレでの排泄を支援している。自立の方には見守り支援としている。今年度から、タブレットによる排泄管理を実施し、職員間の情報共有の効率化を図っている。	
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	食物繊維の多い食材を献立に入れたり、乳製品や寒天を摂取するよう支援している。		
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	入浴パターンは決めてしまっているが、その時々状況に応じて対応している。身体状況によって機械浴や清拭対応をしている。入浴剤等も使用し楽しめるよう工夫している。	週2、3回の入浴としている。家庭浴槽と機械浴槽を設置しており、利用者の状態に合わせて使い分け、機械浴槽は、車椅子の利用者の負担を軽減している。一緒に歌ったり、本音を漏らしたり、リラックスした時間となっている。あひるの玩具が好評である。利用者の家族から頂いた薔薇を散らし花びらのお湯を楽しんだ。	

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
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	本人の状態に合わせてベッド等の配置を変えている。		
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	処方箋はファイリングし確認できるようにしている。服薬時は、職員同士で確認してから服薬するようにし誤薬のないよう努めている。状態の変化があった際は、受診時や訪問診療時に報告している。		
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	個々の好きな事や物、嗜好品などの情報を集め、ファイリングし情報共有している。出来る事や得意な事に合わせて、食器拭きや畑の手伝い等行っている。		
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	買い物や外食、行事での外出をしている。畑作業に出たり、隣接している保育園へ散歩し交流を図っている。	花見、いちご狩り、ぶどう狩り等、季節毎にドライブに出掛けている。体調やこのところの天候で外出が少なくなっているため、敷地内の畑の作業やベランダデッキに出て外気に触れる機会を多くしている。隣接の保育園とは、こちらから散歩にでかけたり、園児が立ち寄ってくれたりしている。	
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	金銭管理能力の面から、ほとんどの方が立替払いでの対応となっている。		
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	希望に応じて随時行っている。		
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	玄関に花を飾り、季節感を取り入れた掲示物や利用者作品を飾っている。床暖房、エアコンを設置しており、ユニット毎にソファやテーブルの配置を工夫している。	共用のホールは、各ユニットごとに、デザインの異なるソファやテーブルが配置されている。壁の月見の飾りつけは、季節を感じさせる。床暖房で冬期は加湿器を使用している。猫を飼っており、利用者、職員、来訪者の癒しになっている。	
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	利用者同士で談笑したり、一人になりたい時にも談話室やソファを利用して過ごして頂いている。		

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
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	ベッド・タンス・エアコン・洗面台が備え付けである。自宅で馴染みのある物、使いなれている物があれば持込可能にしている。家族写真などを飾っている。	居室に、洗面台、ベッド、タンス、エアコンが設置されている。居室内の洗面台は、利便性とプライバシーに配慮されている。寝具は持ち込みで、リネン交換は週1回としている。時計、家族の写真、花等が飾られ、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	トイレに貼り紙し分かるようにしている。個々の身体状況に応じて、ベッドから起き上がりやすいようにL字柵を設置している。		