

## 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	0372600288		
法人名	社会福祉法人稲泉会		
事業所名	グループホーム「けーせん」		
所在地	岩手県西磐井郡平泉町平泉字片岡72番地3		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0372600288-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0372600288-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年11月6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)】

・当施設を会場とした地域サロンの会と合同の七夕会(毎年7月7日開催)は定着し、地域住民の方々に喜ばれています。また、この日に向けて利用者の方々と共同で制作した七夕飾りも町役場ロビーに展示させていただいています。設備面では、車椅子利用になっても安全に快適に入浴できるよう浴室に天井走行リフトを設置し、入浴を楽しんでいただいています。共用型認知症対応型通所介護は、平成23年10月に開設しましたが、当初は利用者が1名の日がほとんどでしたが、現在では登録者は5名となり、1日3名の方が利用する日もあり、在宅の認知症高齢者及びその家族を積極的に支援しています。

### 【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)】

社会福祉法人稲泉会の運営する事業所で、隣接して特別養護老人ホーム、通所介護事業所がある。人的体制や、行事、ボランティア訪問等、連携を図りながら取り組んでいる。共用型認知症対応型通所介護の開設により、1日3名の利用者が定着してきており、在宅介護をしている家族の力となっている。事業開始から10年経ち、経験の浅い職員が増えたことにより、管理者は、ケアのあり方を改めて見直しをする良い機会と捉えている。職員は、日々笑顔で接する事を心がけており、それは利用者の表情からも、窺い知ることが出来た。

## 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広がったり深まり、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票

[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
<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	毎年、年度初めには事業計画書により理念を確認し、定期的に会議等でふり返りを行っている。また、理念を施設内に掲示することにより職員への意識付けを行っている。	母体法人の基本方針は「笑顔にまさる介護なし」としており、事業所の理念には「住み慣れた暮らし、ほっと安らげるけーせん」を掲げ、更に2つの項目を目指すべきものと、明確にしている。事業計画書を6カ月毎に法人全体で理念を確認しながら振り返り、会議録で全員共有に努め、具体的なケアについて統一を図っている。	
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	七夕会、防災訓練、草刈奉仕(青年会・民生委員)の活動が定着したことにより、日常的にも野菜等の収穫物を頂いたり交流が深まっている。	自治会には加入していないが、行政の広報は配布になっている。地域の産業文化祭には、利用者職員との共同作品を展示し、見学に出向いている。特別養護老人ホームやデイサービスに、幼稚園児や小学校生徒の訪問があるので、それに皆で出かけている。	
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	運営推進会議の場を活用して地元民生委員の方と一緒に認知症の勉強会を開催したり、行事等を活用し、地域貢献に努めている。		
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	活動報告を行い、利用者、出席者の意見を吸い上げ、次回につなげられるにしている	運営推進会議では、DVD(バリテーション)による勉強会、消防署員による防災講話に取り組んでいる。書き初めの要望も出されて実施している。	会議構成員の充実を図りながら、更に幅広い意見交換が出来る場となり得ることを望みたい。また、会議の議題の工夫等有効な活用がなされていくことにも期待したい。
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	グループホーム独自の広報誌を配布したり、七夕飾りの展示依頼、町の敬老会・文化祭には利用者につき添いの場面も活用している。	町の担当者は、グループホームに来訪することはないが、こちらから介護保険制度上に関する解釈や運用の方法の相談には出向いている。家族から、経済的な理由等により、他の事業所(施設)に行きたい旨の相談等話し合いをしている。	
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「介指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	勉強会は行っているが、対象者がいないためか、理解不足が見られ検討課題である。	昨年、目標達成計画を立て、勉強会は1年に1回実施したが、外部研修の受講の未実施や、スピーチロックスのマニュアルの作成など、今後の課題としている。	事業所独自の禁句例等を職員同志で話し合いながら、具体化に向けた取り組みに期待したい。
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	稲泉会の基本方針の「人権を尊重します」のもと虐待防止に努めている。		

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	勉強会は行っているが、対象者がいないためか、理解不足が見られ検討課題である。		
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	契約書等は、分かりやすい文面にし、説明は確認を行いながら理解してもらえるように努めている。		
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	利用者については、日々の生活の中で随時対応し、家族については、面会や行事の際に意見を伺っている。	家族からは面会時に要望等をお聞きしている。外出の希望では、週3回位は自宅へ行き、仏壇を拝んだりするなど、定期的に支援している。居室にカーテンをつけたり、お小遣いを持って買い物にも出かけている。本人からは、日々の生活の中で、何か食べたいものはないか等を伺っている。	
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	ミーティングや会議の他、随時 要望があれば対応している。	新人職員が3名採用になり、教育的観点からも、介護のあり方等の統一性を図るべく、管理者は指導にあたるなどの取り組みをしている。独自の敬老会を2年前から実施し、好評である。外出の意見があり、実施したが、距離的に遠かったのが反省として出された。	
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	就業規則・給与規程については、必要に応じて改正し就業環境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	OJTを基本に施設内外の研修も活用し、職員の質の向上に努めている。		
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	グループホーム定例会や研修の場を活用して情報交換を行い、復命することにより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	入所前面接時のアセスメントは、傾聴の姿勢を基本に話しやすい雰囲気で行い、不安感の軽減に努めている。		
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	入所前面接時のアセスメントは、傾聴の姿勢を基本に家族の要望を引き出せるようタイミングをみながら質問することによりニーズの把握に努めている。		
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	アセスメントを的確に行うことにより本人・家族のニーズを引き出せるよう努めている。		
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	利用者の出来ることに着目し、日々の生活では料理、畑仕事等からは利用者から学ぶ姿勢で対応している。		
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	面会の働きかけ、家族参加型の行事(夏祭り・敬老会・忘年会等)を実施しています。また、広報誌により日頃の活動状況をお知らせしています。		
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	サロンの会での交流や町の敬老会参加により関係維持に努めています。	入居時のアセスメントや、入居後の家族からの情報で把握に努めている。利用者が高齢となり、友人、馴染みの方々も高齢となり、行きつけのお店等もなくなっているのが現状であるが、それでも馴染みの床屋、美容院の支援に努めている。利用者(元教員)の生徒も来訪されている。町の敬老会には、2名程参加している。	
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	日課・活動については、利用者の人間関係にも配慮した内容で支援している。(食事席への配慮等)		

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	他施設に入所される場合は、情報提供を的確に行い、必要に応じて相談にも応じている。		
<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	ケアプラン作成時以外にも、随時、利用者の声に耳を傾けるように努め、ミーティング・会議等で情報を共有し、対応について検討している。	天気の良い日は、利用者から行きたいところを言われることがあり外出している。昔の仕事にプライドを持っている方について、声かけ等には配慮することを心がけている。コミュニケーションの難しい方は、仕草等で把握している。本人の意向に沿えるよう職員は創意工夫しながら支えた例があった。	
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	入所前の情報をもとに観察を行い、実際の生活上から再アセスメントの必要があれば、随時行っている。		
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	日々の生活を的確に観察し、情報を共有することにより偏った判断にならないよう注意している。		
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	計画がマンネリ化しないようPDCAのサイクルにより見直しを図っている。	昨年の目標達成計画により、まずはケース記録の書き方の見直しをし、モニタリングに必要な観察力を高めるための研修会の実施をし、分かりやすい書式とし、6ヶ月毎に見直しをしている。介護計画書を基に、毎月の職員会議の中で利用者の状況等の報告と共有に努めている。家族からの要望等は面会時や、郵便等で伺っている。	
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	客観的事実に基づいた記録に努め、日々のミーティングの場で情報を共有し、随時、見直しを図っている。		
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	通院については、本人・家族の状況に応じて施設で対応している。		

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	地域資源(近隣住民・民生委員・ボランティア・行政)と連携し、各種行事等を実施している。		
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	入所時には、かかりつけ医の確認を行い、希望する医師の指示により健康管理を行っている。	入居時まで、かかりつけ医がいなかった2名の利用者の方は、協力医が「かかりつけ医」となり、殆どの方は、これまでのかかりつけ医となっている。特別養護老人ホームの看護師が週1回訪問している。眼科、歯科等の通院については、家族から聞いて対応している。緊急時は、病院で家族と待ち合わせをしたりしている。通院介助の際の報告については、電話や口頭で、共有している。	
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	毎日のバイタル測定、食事・水分摂取量、排泄に留意している。異常が見られた場合は、速やかに看護師に連絡し、必要な対応を行っている。		
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、情報提供書により医療機関に適切に情報を提供している。入院中は定期的に状況を確認している		
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	看取りに関する指針のもと、本人、家族の意向を尊重し、対応している。	看取りの経験もあり、勉強会も実施している。利用者の状況変化に応じた話し合い等で全介助になれば、特別養護老人ホームに入所できるような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	緊急時対応マニュアルを整備し、定期的に勉強会を開催している。		
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	定期的に訓練を行い、災害にいかなる行動が必要か確認し、習得に努めている。地域とは、防災協定を結び、訓練にも参加していただいている。	地域防災組織には2年前から加入しており、連絡網には7～8名のメンバーがおり、避難訓練には常時5名の方々の協力を得ながら二次誘導として、隣の地域生活支援センターに避難して頂いている。備蓄は母体法人で準備している。夜間訓練は未実施である。	

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
<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	ミーティングや会議を活用し、言葉かけや対応について確認している。	母体の基本方針である「人権を尊重する」事についての取り組み方を職員会議で話し合っている。選択肢から選べるように質問形式にするなど、きめ細かなケアに取り組んでいる。	
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	傾聴の姿勢で自己決定を促す声かけを行っている。		
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	利用者のその日の体調等に配慮し、活動的な生活が送れるよう支援している。		
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	美容院に出かけたり、買物の機会をもうけ、身だしなみへの関心が薄れないよう支援している。		
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	行事食的なものを取り入れ、食への関心を高めてもらうよう支援している。可能な方には、日々の食事の準備、後片付けをお願いし、役割を担ってもらっている。	食事に関連する一連の作業が出来る方もおり、おやつ作り等も手伝って頂いている。年2回の外食や、行事食の食材購入に行ったり、畑からの収穫で、食卓にあがるなど、職員と一緒に楽しい食事となっている。利用者の誕生会には、家族と一緒にケーキを作っている。献立のバランスは特別養護老人ホームの栄養士からアドバイスを頂いている。	
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	献立については、偏らないよう特養の栄養士のアドバイスのもと作成し、食事量等については、記録している。水分については、一日1500ccを目標にしている。		
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	毎食後、歯磨き、うがいを行ってもらっている。自力でできない方には、介助している。		

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	排泄記録表により排泄パターンを把握し、必要な方には、トイレ誘導を行っている。	日中は声掛けなしでも一人で行ける方が4名おり、あとの方々は訴えによって誘導している。医療機関退院後はオムツを使用していたが、(ケア等の)工夫により自立された方もいる。夜間は、3時間おきに声がけしてる方が1名で、不快にならないよう取り組んでいる。	
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	日課として、体操を取り入れ実践している。水分は食事以外に1500ccを目標に摂取してもらう働きかけている。		
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	本人の希望を確認し、くつろいだ気分で入浴してもらっている。浴槽の出入りが困難な方には、リフトを利用して安全に快適に入浴できるよう支援している。	入浴は週2回で、午後からとしている。1人で入浴し、シャンプーする方もいるが、見守りながらの支援に努めている。利用者の方々はお風呂は好きな方が多く、異性介助についても問題なく実施している。1対1の入浴の時間帯で得た情報は、ケース記録に記入している。	
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	夜間安眠できるよう日中は、活動的なプログラムを提供している。		
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	処方箋をケースにファイルし、薬の服薬方法、効果について理解できるようにしている。		
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	利用者の生活歴等の情報を把握し、利用者の個性にあわせ支援している。固定観念にとらわれず、今、できる事、関心のある事の把握にも努めている。		
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	散歩、ドライブ、買物等の外出支援を積極的に行っている。	毎日の自宅への外出支援や、買い物に出かけている。利用者の1名の方が、外出希望した際には、他の方々も誘って一緒に行くようにしている。ドライブも3名位ずつに分けて近くを廻って来たり、季節ごとの遠出は、特別養護老人ホームから車を借りて、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	外出、買物の機会をもうけ、金銭感覚の低下防止に努めている。		
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	希望があれば、いつでも電話でき、手紙も出せることを説明している。		
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	玄関、ホールに季節の花をいけたり、季節感をもし出す作品を共同で作成し、壁面に飾っている。	神棚を設置したり、テレビの位置を変えてみたり、椅子も両肘のついたものや、手すりもトイレ、風呂、廊下等見直しを行っている。非常口の手すりとスロープも、新たに設置するなど、安心感のある場所になるよう工夫している。畳の小上がりは広く炬燵が置いてあり、自由に休めるようにしている。掲示されている共同作品では、季節を感じて頂けるよう折り紙で作った紅葉したもみじが綺麗に飾られていた。	
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	食堂ホールには、テーブル席の他に、ソファも用意している。また、和室もあり自由に過ごせるようにしている。		
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	畳部屋、フローリング部屋、電動ベットを用意して選択できるようにしている。本人の馴染みのもの、好みものを置けるようにしている。	事業所で備え付けしているものとしては、介護用ベッド、パネルヒーター、空気清浄機、扇風機、クーラー、押入れ洗面台、消灯台などがある。居室には、テレビ、本、写真(夫、子供)自分の作品(ぬり絵等)が飾られており、思い思いの居室づくりがなされていた。	
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	廊下、トイレ、浴槽には本人が利用しやすい位置に手すりを設置している。避難口には、新たに手すり、スロープを設置し、災害時の安全対策にも配慮している。		