

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	2470501939		
法人名	合資会社 三重福祉会		
事業所名	グループホーム白山		
所在地	津市白山町南出954		
自己評価作成日	令和 元年 12月 1日	評価結果市町提出日	令和2年3月

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&Ji_gvosyoCd=2470501939-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 元年 12月 16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)】

入居者様の経歴や人生経験も、入居者様によって違っており、入居者様、家族様のお話を聞いて、苑での生活を楽しく過ごしていただくように努めることをモットーにしています。

【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)】

事業所は青山高原の麓の田園地帯に立地し、のどかな環境で、付近には地元住民で賑わう農産物直売所「ぬくいの里」があり、利用者も職員と共に買い物に出かけ交流を楽しんでいる。利用者と職員の多くが地元在住者であり、地域住民と馴染みの関係であることから会話が弾み、精神的に活気が得られる。中庭を挟んで東西に2ユニットがあり、今年から行事を除いて、各ユニット毎に独自の活動をすることにした。東ユニットでは昼食後ホールのソファに全員が腰掛けてくつろぎ和やかな雰囲気である。また、入居して間もない利用者のトイレへ他の利用者が付き添い利用者同士が助け合っている。グループ全体の方針として、入居希望者が経済困難・身寄りが無い等の困難があっても、医療や福祉・援護課、権利擁護センター等の専門機関と連携をして受入し、生活を支援している。

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	ユニットごとに掲示しており、名札の裏にも挟んで全職員が理念を共有している。	法人の理念「人生(時間)の半分は自分の為に、後の半分は人(社会)の為に」と、事業所の職員全員で決めた理念「地域の人と協力し、思いやりでもに明るく暮らせる苑」があり、職員は基より、利用者同士も思いやりを持って和やかに暮らせるように取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	市民一斉清掃活動に参加したり、自治会の防災訓練に参加したりして交流している。	利用者と職員の多くが地元在住であり、地域の共通の話題が豊富であることと、外出先やボランティアとして出会う人も顔見知りであることが多い。日頃「ぬくいの郷」へ買い物に行き、住民との交流を活発にしている。5月には地元中学生の職場体験や人権学習を受け入れた。	
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	中学生の職場体験で介護の見学体験、入居者様と交流して頂き、認知症の方の理解や支援法を意見交換していただいている。		
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	2ヶ月に一回の運営推進会議で参加者の方と意見交換している。	奇数月の第2水曜日、10:00から運営推進会議を開会している。毎回、地元自治会長・民生委員・白山総合支所福祉課・包括支援センター職員が参加して利用者の状況報告をし、認知症ケアや身体拘束、防災等について意見交換をし、協力関係を築いている。	運営推進会議は、行政や地域の関係者の他、家族へ事業所の状況を報告し、理解と協力関係を築いて行くための重要な機会である。家族の参加が得られるように内容を検討し、引き続き取り組むことを期待する。
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	運営推進会議の時に、民生委員地域包括支援センター、市民福祉課の方と当施設の入居者様の取り組みなど話合っている。	利用者の介護認定更新申請は、介護支援専門員が窓口に出向いて申請代行を実施している。9月までに4名退去者があり、代表者が市高齢福祉課・援護課・包括支援センター・最寄りの病院へ出向いた結果、10月に4名入居となり連携体制は整っている。	
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	虐待に関し職員会議で取り上げて話し合っている。	身体拘束排除マニュアルを開示して、全職員に周知徹底している。毎月の白山苑会議に於いて身体拘束に関する議題を呈し、身体拘束廃止・適正化に向けて意見を交わしている。また、グループ内のスタッフが講師となって学習会をし、言葉の拘束についても学習している。	
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	カンファレンス、職員会議の時に虐待についての話し合いや勉強会をしている。		

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	職員会議の時権利擁護後見人制度について話し合っている。		
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	契約前に重要事項の説明を十分に行い疑問点や不安等を解した納得してから契約していただいている。		
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	意見箱を設置し、意見や要望を入れてもらえるようにしている。意見や要望等、改善できるものがあれば改善している。また個人的にも相談があれば、相談の場を設けている。	家族の面会時には、要望や意見が聴けるように職員は配慮をしている。利用者の預かり金の管理について報告を希望する家族があり、従来支出が生じた時に報告していたが、今後は、支出の有無に関わらず、毎月報告するように改めた。	
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	職員の意見箱を設置しており、匿名で意見を投函できるようにしている。内容に関し代表者、管理者、職員で話し合い全員が納得するまで意見交換している。	職員は朝夕の申し送り時や、毎月開会している白山苑会議の際に、要望や意見を呈している。日常的にも管理者に意見を容易に伝えることが出来、管理者は職員から出た意見は上司に伝え、話し合い反映させている。	
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	職場会議に参加して意見交換したり介護現場に顔を出して見学したり職員と会話したりしてコミュニケーションを図っている。		
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	必要と思われる研修には、できるだけ研修に参加してもらっている。		
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	三重福祉連携事業における合同研修会に参加して交流を図り意見交換している。		

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	自宅訪問などをして本人様と面談し、本人が困っていることや不安なことを聞き取り調査する。また施設見学などをしてもらい施設の生活における要望を聞いてサービス担当者会議で話し合いし、ケアプランに反映できるようにしている。		
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	自宅訪問などをした話を聞きまた、施設見学をしてもらい不安困っていることや要望等を聞いてサービス担当者会議で話し合いし、ケアプランに反映できるようにしている。		
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	利用者様の身体状況を確認すると共にご家族様の意向と要望を確認してアドバイス等をしている。また必要があればその他の介護保険施設等の入居申し込みを進めている。		
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	掃除や片付けを一緒にしたり、調理の味見をしてもらったり、味付けの仕方を教えてもらったりもしている。また洗濯物を干してもらったり、おしぼり清拭タオルをたたんでもらっています。		
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	利用者様から色々な訴えを聞きそれに対してご家族様と話をして利用者様に一番良い方法を模索している。		
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	家族の方と一緒に外出してもらったり、知人の方が面会された時は和気あいあいと話ができるように努めている。	地域在住の利用者が多く、近くの家族や親戚・知人等の面会がある。盆正に家族の協力で、帰省や墓参りに外出する利用者がある。「ヤマギシ」から利用者が2名入居し、協力者による迎えがあり外出を支援している。	
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	孤立しないように職員が声掛けしてゲームやレクリエーションに参加するように支援したり、職員と一緒に参加して楽しんでいただけるようにしている。		

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
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	他の施設に入所されても、その後の状況等をうかがったり、必要があればご家族様からの相談をきいている。		
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、ご家族様からの施設生活の希望や意向をケアプランに記入している。	介護支援専門員は、入居前の初回面接時に利用者の自宅等を訪問し、本人と家族に会い、生活歴や思いや意向を伺っている。入居後は毎朝必ず一人一人の利用者に挨拶をして話を聴き、思いを把握するように配慮している。	
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	利用者様、ご家族様と面談し、フェイスシートに記載している。		
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	利用者様、ご家族様と面談し、フェイスシートに記載している。面談し心身の状態を聞き取ったり介護保険の認定にかかる認定調査票、主治医の意見書等の資料を請求しアセスメント表に記載している。		
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	定期的にモニタリングを行い必要とあればアセスメントを行う、また特に問題がなければ、サービス担当者会議を行い介護計画を作成している。	介護支援専門員と計画作成担当者が作成した介護計画を3ヶ月毎にモニタリングを実施し、毎朝のミーティング時や毎月の白山苑会議の際に利用者の状態を職員に伺い、計画の見直しを行っている。更新時には家族との話し合いの下サービス担当者会議を開会し、計画とケア内容を確定している。	モニタリング(評価)を3ヶ月毎に実施しているが記録が無いので、モニタリング(評価)の様式を作成し、目標達成・ケア内容の実践状況及び評価等を記録し、次のプラン作成に活かすよう期待する。
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	介護計画書に基づいて介護を行ったことを個別記録に記載している。また朝夕の申し送りや情報を共有している。3ヶ月に1回ごと介護計画を見直している。		
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	本人様やご家族様の状況に応じて病院受診への送迎や付き添い等、施設として出来ることをしている。		

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	近くの野菜販売所で催し物があると利用者様と一緒に参加させてもらったりしている。また地域のボラティアの方に歌や踊り等をしてもらっている。		
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	2週間に1度、かかりつけのクリニックから往診に来てもらっている。また利用者様の身体状況に変化が見られた場合はご家族様に連絡をして、受診往診等の承諾を得てから診察をしてもらっている。	利用者は協力医の白山クリニックの医師を掛かりつけ医とし、2週間毎に訪問診療を受け、受診前日に事業所からバイタル記録を送り連携を図っている。急変時は主治医の指示に応じ、救急対応の第一は地元の一志病院と決めている。認知症専門医の久居病院に掛かっている利用者は職員が受診支援をしている。	
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	バイタルチェック表に記載してある情報をおかかりつけクリニックにFAXで送ったり、往診の時も看護師の方に再度見てもらって助言してもらっている。		
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。	入院した際、治療経過等をご家族様やケアワーカーと電話で話を聞かせてもらっている。また病院に行き看護師やケアワーカーに退院後の相談を行い円滑に退院ができるように配慮している。		
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	入居契約前に、ご家族様に重度化した場合、施設で対応できることやできないことを十分に説明している。終末期に対しての希望を聞き、主治医、ご家族様と話し合いをし、他の医療機関に紹介してもらったり、他の介護施設に入所できるようにしている。	入居時に重度化や終末期の対応について、本人・家族に説明をし、予め希望を伺っている。他の介護施設へ入所の希望があれば情報提供をし、医療機関への入院は主治医に相談している。系列事業所の看護師である苑長が講師となり、終末期の看取りケアの学習をしているが、体制が未整備であるため、現状では実施していない。	
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	消防署で行われている人工呼吸の仕方や講習会を受けに行っている。		
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回の避難訓練を行っている。	4月と11月に消防署立ち合いの下、通報・初期消火・避難訓練を実施した。地域指定の避難所は公民館であるが、事業所に近い「ぬくいの郷」を第一避難所と決めている。停電に備えて発電機と非常食と水を備え、災害時に地域住民の受け入れや駐車場の開放も認めている。	

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
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	居室でおむつ交換を行う際、居室をノックしドアを閉めてから声掛けしておむつ交換をしている。またトイレ誘導を行う際には周りの人にわからないように声掛けする等の配慮をしている。	利用者・職員ともに地元在住者が多いことから、利用者に関する個人情報は事業所外で漏らさないように厳重に注意している。ケア上では、特に排泄や入浴介助、食事の提供等は個別の利用者に合った支援を提供するように配慮している。	
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	ご自分で服を選んでいただいている。トイレや起床、就寝を自発的にしていただけるように声掛けしたり、またご自分で決めたいから介助している。		
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	レクリエーションに参加したい方は参加していただく、また掃除、散歩、昼寝をしたい方にはしていただき、常に利用者様の希望や個々のペース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	服を利用者様に選んでいただく、またご家族様に馴染みの美容院や散髪に連れていただいたりしている。家族様の協力が難しい場合は白山理容組合から出張してもらい希望の髪型にしている。		
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	利用者様に野菜を切っていただいたり、おかずの盛り付け等をしてもらっている。片付けやお膳も拭いてもらっている。	ご飯は地元産の米を使い、副食は給食センターで献立、食材の調達をして専任の職員が調理をしている。地元産の季節の野菜や果物が豊富で、地域の話で和気藹々と食事を楽しんでいる。外食や手作りおやつで茶会を楽しむ機会もある。	
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	利用者様の嚥下能力に応じた食事形態(普通食、全粥、一口大、刻み、とろみ付き、ミキサー食)を提供している。お茶、水等はトロミをつけて摂取してもらう。水分を取りたがらない方には、1日数回に分けて飲んでいただく。		
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	見守り、介助で歯磨きをしていただいている。就寝時に、差し歯を洗浄液につけて寝てもらっている。		

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	排泄チェック表を使用して、個別にトイレの声掛けやトイレの移乗介助する等の支援をしている。	当初便座の蓋の開閉が出来なかった利用者が、定期的にトイレ誘導の声掛けをして開閉が出来るようになり、動作の自立を促すことができた。利用者同士が誘い合ってトイレへ行くこともある。夜間は睡眠を重視しておむつ対応やトイレ介助等個別に支援している。	
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	野菜類を多くした食事を提供したり、水分を多く摂取していただいている。歩ける方は歩いていただく。体操も参加していただく。		
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	ご本人の希望に沿って、入浴できるように準備している。また拒否があれば曜日をかえたりしている。	入浴日は、月・火・木・金と週に4日あり、利用者は週に2回の入浴機会が得られるように配慮している。一人ずつ個浴で、職員は2人体制で更衣と洗身介助の支援をしている。庭に柚の木があり、今年はたくさん実り、柚湯を楽しんでいる。	
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	特に就寝時間を決めておらず眠りたいときに寝ていただいている。昼寝をしたい時は自由にしてもらっている。		
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	薬品情報書ファイルがあり、常に職員が確認できるようにしている。服薬の見守り、服薬介助して確認をしている。また薬の変更があった場合は、申し送りや報告し様子観察、異常があれば主治医に相談する。		
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	個々の能力に応じた役割作りをし、台所のお手伝いや、花の水やりをされる。		
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	花見に行ったり、新年の初詣に出かけたりしている。また天気の良い時や気候の良い時に外に出て散歩される。	日常的に庭に出て、ボランティアと共に寄せ植えした花の水やりや柿の実の収穫等園芸作業や、周辺の農道を散歩して四季の変化を体感している。また、近くの農産物直売所へ買い物に行き、地元住民と交流を楽しみ、初詣や花見に遠出をして楽しむ機会もある。家族と一緒に外出する利用者への支援も行っている。	

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	ご本人、ご家族の依頼があればお金を預かり、買いたい物があれば買ってきている。面会時にご家族様にレシート、預かり帳を見せて確認してもらっている。		
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	家族様に電話をしたいとの希望があれば、電話をしていただいている。		
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	共有の空間はバリアフリーになっており、廊下、トイレ、浴室等には手すりがついている。日中はフロアのカーテンを開けて日差しを浴びてもらい、心地よい刺激を感じてもらっている。	東西両ユニットともに中央にホールがあり、明るく広々とし、食堂にはテーブルと椅子を配置し、片側にはテレビと大きなソファを配置して、くつろげる空間がある。昼食後全員がソファに腰掛け会話をしして和やかな雰囲気である。壁面には利用者が墨で書いた手作りの日めくりカレンダーを掲げ、毎日利用者が日付を繰っている。	
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	共有部分のフロアにソファが置いてあり、自由に座っていただいている。		
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	居室は個室になっている為、プライバシーが守られている。	居室にベッドと壁面埋め込み式の大きなクローゼットがあり、整理整頓が容易にできる。寝具やテレビや本棚・書物や写真等は、利用者が自宅から馴染みの用具や物品を持ち込み、利用者が居心地良く過ごせるように環境整備の支援をしている。	
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	各室のドアに名札がかかっている。トイレや浴室にも分かるように表札をかけている。		