

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	3393500016		
法人名	有限会社 桜花		
事業所名	グループホーム さくらそう A棟		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町小座424-1		
自己評価作成日	平成29年12月4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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・個々のニーズに合わせたケアをする。 ・利用者、家族共に安心した生活を維持出来ること。 ・地域とのかかわり合いを深める。
--

※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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=3393500016-008&PrefCd=33&Versi
----------	--

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成29年12月15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)】

<p>「桜ほろ散る院庄」で有名な作楽神社を横目に見てしばらく車を北へ走らせると、「さくらそう」のバス停がある。このホームがバス停?と思って眺めてみると、両サイドに菜園や花畑もある広く立派な建物で、入らせてもらうとリビングを始めとして全体的にゆったりとした造りであった。ゆったりとしたイメージはホームの空間だけではなかった。認知症ケアの有り方が実におおらかで、ポジティブな対応だ。いかなる難題を抱えた利用者の症状に相対しても、対等な人と人として、焦らず、じっくりと、あらゆる角度から試行を重ねたお付き合いをしている。精神的疾患対応の病院に看護師として勤務した経験のある統括的職員が、このホームの柱となり、理想的とも言える認知症ケアを指導している。この地域では他で対応出来なかった人はこのホームへ、等の話もあるようだ。また、この周辺特有の事情もあって、家族の半数程が県外や遠方という状況の中、このホームは精一杯の頑張りを見せている。地域に、そして家族にも全面的に信頼されているホームと思う。</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、その時々々の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	・基本理念に基づき、利用者の尊厳、ニーズへの対応、地域との交流を実践している。	理念に掲げているように、地域の行事に積極的に参加し、利用者の人権を大切にしながら、希望やニーズに沿った具体的なケアプランを考えていこうと努めている。玄関・リビングの目につく所に掲示している理念は職員間にも浸透し、日々のケアに活かされている。	ホームの理念を日々のケアに確実に反映させるのはなかなか難しい。しかし、このホームでは具体的な出来事に対して、その都度特に管理者が理念を噛み砕いて共有出来るよう職員を指導している。今後も是非実践し続けてコミュニケーション能力を高めて下さい。
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	・近隣の地域行事のイベント、図書館や観光施設の利用等で地域交流している。	地域との密着度も深く、小田草神社の秋祭りのだんじりや子供神輿の見学、地域のふるさと祭りは毎年の参加行事、恒例の小学生との交流、ボランティアの訪問等、数多くの地域交流があり、ホームの知名度も浸透している。	
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	・地域の方の訪問の際、認知症の人への理解が深まる様對話している。 ・地域のふるさと祭りでホームの紹介、作品展示をしている。		
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	・2ヶ月毎に開催し、ホーム内の様子を報告し、参加者からの意見をもらっている。 ・会議の内容は、スタッフに周知し、改善点等を検討している。	運営推進会議には町の担当者、地域包括、民生委員、区長、後見人、地域の有識者等の参加があり、活動報告や意見交換をして有意義な会議を開催している。災害時の避難訓練(避難ルート等)の改善点も話し合い、運営に活かしている。	このホームの長所の一つに事故防止の為に「ヒヤリハットの記録の多さ」がある。こういったホーム内のリスク面の報告をこの会議にも出して、参加者からの意見をもらい改善につないで欲しい。
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に取り組んでいる	・市町村への報告連絡事項は、欠かさず行っている。 ・担当者への相談等もその都度している。	日頃から地域の受け皿的な存在であるホームは、行政からの信頼も厚く、町の担当者や地域包括からの問い合わせが多い。連携体制がよく取れており、何かあればその都度相談もしている。今年度からホームの職員が「実務者研修」の講師を務めている。	
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「介護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	・身体拘束になる具体的な行為をスタッフに周知し、防止する為良く話し合っている。	玄関の施錠はなく、身体拘束の対象となる人はいない。帰宅願望があっても、声かけや気分転換、外出等、思いを引き出す工夫をに対応する事で、落ち着くケースが多い。身体拘束の研修をし、スピーチロックについても、具体的に協議している。	
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	・虐待にはどのような物があるのか、何気ない言葉、態度が虐待になっていないかスタッフどうしが注意している。		

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	・地域包括センターが年間を通して計画している勉強会(2ヶ月に1回)に参加し、時に事例を通しての意見交換等をしている。		
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	・出来るだけ入所前に契約事項を説明し、家族とも話し合い、不安や疑問点を解決したうえで契約をしている。		
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	・ケア会議だけでなく、利用者家族からの要望や意見には随時対応している。	家族の3分の1は県外居住なので、電話等で密に連絡を取り合い状況報告をしており、2ヶ月に1回発行している「さくら通信」を請求書と一緒に送付し、家族から喜ばれている。半数以上の近隣居住の家族とは面会の時等に意見や要望を話し合い、運営に反映させている。	
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	・毎月職員会議で職員の意見や提案を聞いている。その後は、代表者、管理者で話し合っている。	毎月の会議の中で各テーマで研修をし、職員のスキルアップにつなげている。一人ひとり意見を言ってもらう方針であり、介護記録の記入方法について課題にあげ意見交換をした。勤務年数の長い職員が多く、コミュニケーションもよく取れている。	
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	・毎月、職員会議や直接代表者に意見を言い、職場の改善等を行っている。		
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	・各種研修等には積極的に参加出来る様、機会を作っている。 ・参加者からの伝達、講習を職員会議を利用して行っている。		
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	・地域行事、研修会で他の事業所職員とも交流出来ている。		

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	・入所前に面接をし、利用者本人の持つ不安や要望を聴き、安心して生活が送れるサービス内容をアセスメントしている。		
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	・申込時、入所前の面接時、家族の思いを聞き、サービス内容をアセスメントしている。		
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	・利用者の思いを十分に聴き、ニーズを知りプランの作成に努めている。		
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	・その人らしさの関連した情報を知り、可能な限り「暮らし」を再現する様努めている。		
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	・電話や写真で日頃の生活の様子を家族に知ってもらい、協力を得ている。		
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	・本人、家族からこれまでの地域との繋がりを知り面会、外出を出来るだけ制限することの無い様になっている。	利用者も職員も近隣の人が多く、以前からお互い顔見知りの人もいて、地域の行事や風習等、話題にも共通点がある。職員の元勤務先の上司が今は利用者という巡り合わせや、毎年参加の地域のイベントで、懐かしい顔に会えて喜ぶ人もいる。それぞれの馴染みの関係を大切にしている。	
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	・利用者一人ひとりの活動を把握し、孤立したり、トラブルになる事の無い様スタッフが関係作りに気を配っている。		

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
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	・サービス終了後もスーパーなどで家族を見かけた時など、近況を聞いたり入所時の利用者の思いで話をしている。 ・同じ利用者家族が複数回申し込みに来られる。		
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	・一人ひとりの思いや希望を受け止め、実践可能な方向へ向けて、本人の思いや希望を尊重出来る様検討している。	日頃の関わりの中で本人の思いを聞く事を基本としている。生活歴や生活スタイルを把握し、利用者にとっての“信頼の軸”となるような、安心につながる手法を工夫し、一人ひとりのバックグラウンドを知って会話をする事で、“よう分かってくれる人”だと喜んでくれる人もいる。	
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	・一人ひとりの生活歴、地域の環境、家族関係など把握し、より良い信頼関係の中でサービスが行える様努めている。		
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	・これまでの利用者一人ひとりの生活の流れを知り、ホームの生活でも可能な限り維持出来る様努めている。		
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	・本人、家族の気持ち、ニーズの把握、スタッフの意見を交えて、より良い生活が送れる様、介護計画を作成している。	「私の姿と気持ちシート」を活用し、本人・家族の意向を踏まえながら、職員間でモニタリング、カンファレンスをしてプランを作成している。本人らしく自由に過ごしてもらいたいと、メンタルケアを重視し、現状に即したプランになっている。	
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	・個人の介護計画として、本人の行動だけでなく、家族との関わりなども記入し、職員間でも情報が共有出来る様にしている。		
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	・基本は介護保険法に基づいたサービス内容ではあるが、利用者のニーズに対応出来る様色々なアイデアを職員と共に考えて実践している。		

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	・出来るだけ一人ひとりの暮らしの中にある地域資源を利用し、地域との繋がりが途切れる事の無い様心がけている。		
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、家族の希望する病院へ受診する様心がけている。 ・信頼するドクターの受診を受ける事は、より安心感がある。	全員、ホームの協力医が主治医であり、毎日の訪問診療がある。他科受診で家族の付き添いが難しい場合は職員が同行するが、原則は家族同行としている。職員に精神疾患対応病院勤務の経験のあるベテラン看護師がいるので、とても心強い。	
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	・常勤の看護師がおり、体調に変化があれば常に相談出来ている。 ・看護師とドクターも連携がとれている。		
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。	・入院中は病院に行き、経過などを聞くようにしている。 ・退院時には、病院関係者や家族とカンファレンスを開催している。		
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	・入所時において、本人、家族から終末期のあり方などについて話し合いをもっている。	この1年間での看取りはなかったが、これまで数多くの看取りを実施してきた。医療措置が必要となった場合は、ぎりぎりまでホームで支援をし入院となる例が多い。現在ターミナルの人はいないが最期はホームでと希望している家族もいるので、今後も出来る限りの支援をしていく考えである。	
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	・急変や事故発生時の対応方法についての研修に参加し、落ち着いて行動が出来る様学んでいる。		
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	・定期的に避難訓練を実施している。(毎回、少しずつ設定を変更して) ・運営推進会議で地域の防災に関する情報を得ている。	年2回の避難訓練では、耳の遠い人や歩行困難の人が多いため、誘導の工夫をしながら実施した。ホームの上方には池があるので、決壊の可能性も考慮し水害対策も話し合っている。また、地震に備えて落下物対策もしている。	

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	・一人ひとりの生活歴や家族歴に配慮し、思いを受け止め、日々を穏やかに過ごせる様に声掛けを行っている。	利用者への言葉遣いを意識し、ポジティブな言い方をするように努めており、気になる言葉遣いがあれば職員間で注意喚起を促している。プライバシーへの配慮として、居室への入室時には一声かけて入るように職員間で申し合わせている。	
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	・日々の細かな観察で、表情や言葉からニーズを読み取り、自己決定出来る様支援している。 ・表情が困難な場合は、思いを汲み取り、代弁している。		
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し、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	・起床時間は個人の生活リズムを尊重して、入浴等の拒否があれば気持ちに寄り添い中止する。 ・今日どのように楽しむかを利用者と共に考え支援している。		
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	・清潔を心がけ、好みやこだわりを大切にしている。 ・季節にあった衣類等の整理、アドバイスを行っている。		
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	・畑で作った食材を利用して四季を感じてもらい、一緒に下拵えをしてもらう事で食への関心を持ってもらう。 ・共に食し、食事を楽しむ雰囲気作りをしている。	各ユニットの担当者が献立を考え、毎食手作りしている。食事前には口腔体操の代わりに皆で歌を唄い、楽しい気分で食事を頂く。刻み、ミキサー食の人もいるが、普通食を「美味しい」と口々に言いながらほぼ完食。利用者と職員との会話も弾み、和やかな食事風景であった。	
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	・個人の状態に合わせ、形状、食事量を考え栄養バランスの摂れた食事を提供している。 ・水分摂取量が少ない方には、声掛けをして摂取出来るように努める。また、摂取量は細かに記録し把握している。		
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	・それぞれの生活リズムに応じて、起床時、食後、就寝前に口腔ケアを行っている。 ・自立、介助は、一人ひとりの状態に合わせている。		

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	・利用者一人ひとりのトイレに行く時間を把握して、タイミングを見て声を掛けてトイレ誘導をしている。	排泄が自立で布パンツの人もいるが、リハビリパンツの人が大半を占める。これまでの生活習慣を大切にし、男性用便器を使用している人も数名。歩行が不安定な人には夜間用にポータブルトイレを置いている。一人ひとりの排泄リズムを見ながら声かけし、自立支援につなげる誘導をしている。	
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	・利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、3日以上排便の無しや便秘が無いよう、食物繊維の多い食事の摂取、適度な水分摂取、運動が出来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	・利用者の体調、気分などを見て声掛けをして入浴してもらっている。 ・入浴拒否の場合、再度別の職員が声掛けを行ったり、夕方の入浴も必要に応じて行っている。	一人で入りたい人もいれば、入浴嫌いで2ヶ月に1回しか入らない人、声かけしても上手な言い訳をし、一度入ると長湯の人など利用者もそれぞれで、職員は個々のケースに合わせてながら対応している。二人介助はないが、一対一で入浴を楽しんでもらい、自分で出来る人は洗身等をしてもらっている。	
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	・利用者一人ひとりの生活リズムで、居室で過ごしたり、リビングで過ごしたり、居心地の良い空間(温度、湿度、照明、雑音などの調整)を作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	・日々の健康状態をドクターやナースに報告し、その都度服薬をしてもらうよう指示を仰いでいる。 ・利用者一人ひとりが薬を飲み込んだ事を確認するために、スタッフが手渡し口に入れて服薬してもらう様になっている。		
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	・DVDや音楽を聴き、スタッフと一緒に楽しんだり、利用者同士で洗濯物を畳んだり、一緒に食器拭きや掃除などの手伝いなども行っている。 ・個々の楽しみとして、折り紙や塗り絵、調理、畑の手入れなどをしてもらっている。		
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支援している	・利用者の体調面等を確認しながら、本人の希望する買い物や外出などを行っている。	25人乗りのバスがあり、春にはバス旅行で花見に行き、秋には両ユニット全員で紅葉狩りのバス旅行に参加できた。出来る限り機会を作り非日常的な外出を楽しんでいる。個別支援にも力を入れており家族の協力を得て、1週間に1回は自宅に帰っている人もいる。	

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	・自己管理の可能と思われる方には所持してもらっているが、1万円までとしている。 ・家族から預かったお金は、出納帳を付け、定期的に家族に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	・本人からの電話や手紙の希望は、出来るだけ応じている。 ・家族から制限がある場合もあるが、スタッフが代行し、本人の思いを伝えるようにしている。		
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	・共用空間では、明るく暖かく心地良く過ごせる環境を保つ事に心がけている。又、季節の壁飾りや花で四季を感じてもらっている。	リビングは広く畳コーナーもあり、それぞれ思い思いの場所で新聞を読む、塗り絵をする等、好きな事をして過ごしている。イベントの写真や利用者の手作り作品が壁面を飾り、活動の様子もよく分かる。両ユニット間の交流もあり、賑やかな歌声が響いていた。	
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	・楽しく会話が出来たり、食事が取りやすかったり、一人ひとりが居心地良く過ごせる場所であるよう工夫している。 ・同じ席ではなく、畳コーナーや廊下の長椅子、ソファ等に座り、ひとりになる空間もある。		
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	・利用者が日頃使い慣れた物、好みの物を持って来てもらい使用している。 ・本人の若い頃の写真や家族の写真は、気持ちを穏やかにする為に有効である場合が多い。	和室が希望の人には、フローリングに畳を敷いて和式に、照明器具に長い紐をつけ自由に点灯・消灯できるように等、自分にとって過ごしやすい様に工夫が見られる。一方のユニットでは自室で過ごすのが好きな人が多く、個々で自由に寛いだ時間を過ごしている。	
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	・入所時のアセスメントにより、本人のADL、IADLを把握し、本人が自立した生活が出来るよう環境を整えている。		