

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	4470104060		
法人名	社会福祉法人 温寿会		
事業所名	グループホーム庄の原苑(やすらぎ)		
所在地	大分市大字荏隈字庄の原797番地		
自己評価作成日	平成27年8月21日	評価結果市町村受理日	平成27年12月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年11月2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)】

・グループホーム庄の原苑は、緑多き自然が残り、絶好のロケーションが魅了です。又、市内中心部にも隣接しており、家族様や面会の方がアクセスしやすい立地で、気軽に来て頂ける施設を目指している。
 ・法人が運営するクリニックもあり、安心した医療環境も整っています。
 ・他のグループホームではなかなか行っていない、遠出の外出を行っている。
 ・平成25年8月より、短期利用認知症対応型共同生活介護を開始している。
 ・居酒屋やビアガーデン等、利用者様や家族様、地域の人が楽しめる行事も計画している。
 ・BLOGを行っており、遠方の家族様より好評を頂いている。

【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)】

・日常的に事業所敷地内を散策し、様々な形で、個別・集団での外出支援が行われている。それらは、利用者の喜びやその人らしい暮らしの支援に繋がっている。
 ・積極的な校区ボランティアや認知症啓発活動が行われており、利用者の社会参加・貢献活動に繋がっている。
 ・丁寧なアセスメントに沿って、具体的な支援内容の表現された介護計画が作成されており、日々の記録でモニタリングが行われている。

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	職員は、毎日の出勤時、玄関に掲示しているグループホームの理念を唱え、気持ちを切り替えての業務に取り組むようにしている。	管理者は、事業所の目指す理念を新人職員やパート職員にも教示し、事業所全体で理念を意識づけした利用者支援に努めている。	
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	自治会長と連携を図りながら、地域行事に参加したり、グループホームでの行事に参加してもらっている。又、地域の交通誘導やペットボトルや牛乳パックの寄贈を地域の小学校に行っている。	地域交流行事や交通指導、牛乳パックの寄贈など、職員と利用者が共に参加し、地域の活性化にも貢献している。地域の老人クラブに認知症の講義に出掛けるなど、認知症の啓発活動を行っている。	
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	地域の老人会の健康講座の依頼を受けたり、事例の発表会にも積極的に参加している。人材育成の為、小中学生の職場体験やボランティアの受け入れも行って。		
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	利用者様の日々の様子がわかる様「庄の原新聞」を2か月に1度発行して、運営推進会議で発表している。会議の場で頂いた意見は、日々の支援に活かすようにしている。	会議には、家族会の運営委員3名、利用者も委員として参加し、隣接する母体の会議室で行われている。事業所の現状報告やヒヤリハットの詳細な報告も行われており、議事録に詳細に記録されている。	
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に取り組んでいる	必要時に市役所に出向き、アドバイスを頂いている。市役所主催の研修にも積極的に参加している。	毎月市役所の生活福祉課を訪問しており、その際に、利用者と共に、介護保険・長寿福祉課への訪問も行っている。担当職員と積極的に係り、顔馴染みの関係づくりに努めている。	
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	毎月の全体会議に身体拘束や虐待の案件については、話し合いを行っている。又、独自のヒヤリハットの分析を行っており、身体拘束に繋がらないケアを実践している。スピーチロック、フィジカルロック、ドラックロックは行わないように職員間での統一意識として持っている。	法人内で虐待防止、身体拘束についての研修が行われている。安易に機器に依存することなく、環境整備や見守りにより、利用者の安全・安心な暮らし支援に努めている。	

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
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	毎月の全体会議時に新聞報道等の虐待の案件を皆で話し合っており、虐待防止に努めている。日頃の些細なことが、虐待にならないかを職員で話し合いを行っている。		
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	外部研修に参加した職員が伝達研修を行い、職員に周知している。		
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	契約時(入所)は、重要事項や契約書に沿って、説明を行い、家族様になって頂くことで契約を締結している。内容に変更があった際は、適宜説明を行い、納得頂いて、契約を締結している。		
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	年1回の家族会総会の時に参加頂いた家族様から意見を頂いたり、面会やカンファレンスの際に意見を頂くことが多い。利用者様の支援に反映できる部分は、ケアプランに反映している。	日常的に家族面会が多く、家族会は8割の家族の出席が得られている。家族会や面会等で得られた意見や要望は、介護計画に取り入れ、管理者より職員に伝えられた事項は、利用者支援として取り組まれている。	
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意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の全体会議やユニット会議時に職員の意見を聞きながら、業務に反映させている。又、賞与査定前には、職員個別の面談も行って、職員の意見を聞く機会を持っている。	各ユニット毎の会議と、ユニット合同での会議が開かれている。業務改善や勤務に関する決定事項は、文書化して全職員に回覧されている。個々の職員の意見を聞き、業務改善に活かすよう努めている。	
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	管理者が個々の職員から挙げてきた案件で、管理者権限でできない部分は、代表者に直接相談に行っている。職場環境では、管理者とユニットリーダーを中心に業務改善に向けた、リーダー会議を1か月に1度開催している。		
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	法人内の研修は、1か月に1度開催されるので、参加できる職員は参加している。外部研修に関しては、個々の職員の不得意な部分を伸ばせるように個々の職員にあった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	同業者やそれ以外の方と交流が持てるように研修会や交流会への参加を行って、様々な情報交換を行って、支援に活かしている。		

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	入所前のアセスメントの段階で本人様や家族様から情報を得て、入所後も安心して生活が送れるように職員間で密な連携を図っている。		
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	入所前のアセスメントで、家族様の不安や要望をしっかりと聴き出し、入所後も安心して預けていただける環境を作っている。		
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	入所前のアセスメントで、本人様と家族様が望んでいる生活が送れるようにプランニングを行っている。又、入所後の展開についての話も行っている。		
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	同じ生活者として、日々協働しながら生活が送れるようにしている。積極的なコミュニケーションを図って、共に暮らす人として接している。		
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	家族様面会時や電話連絡にて、日々の様子や体調を伝えている。又、ブログを活用して、日々行っていることをなかなか面会に來れない家族様に発信している。		
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	馴染みの人が面会に來れるような環境を整えたり、馴染みの場所にドライブに行ったりして、昔を思い出せるようにしている。	利用者の面会は、居室でゆったりと過ごしながらか話をしたり、事業所の車椅子を活用し、敷地内の散歩に出掛けたりと、家族や友人知人と、ゆったり穏やかに過ごせるよう助言や支援を行っている。	
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	個々の利用者様の特徴を職員が把握して、人間関係作りや孤立しない関係性の構築に努めている。利用者様同士の信頼関係が結べるようにレクリエーションや手伝いを行ってもらってる。		

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、家族様が訪問されたり、家族様からの相談も受けており、関係性を維持している。		
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、コミュニケーションを図りながら、本人様の思いや気持ちを汲み取っている。それを支援に反映できりようにケアプランに入れている。	居室担当者がアセスメントを取り、事前の情報提供と共に詳細に記録されている。事業所が力を入れている外出支援にも活かせるよう、馴染みや希望の聞き取りを丁寧に行っている。	
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	入所前のアセスメント時に独自のアセスメントツールMLP(マイライフプラン)に情報を落とし込んで、過去の生活歴や環境を考えての支援を行っている。		
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	記録用紙に細かく日々の様子の記入を行って、申し送りを行っている。又、ユニット会議時の個別の処遇についての話しを細かく行っていき、今後の支援に繋げられるようにしている。		
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	3ヶ月に1度(必要に応じて、3ヶ月以内でも)のカンファレンスを行っている。ユニット会議時に職員で意見を出して、検討課題やプランについての話を行って、それを元に家族様とのカンファレンスを行って、プランの作成を行っている。	居室担当と計画作成担当者が、アセスメントを基に実践的で具体的な介護計画を立案している。介護支援専門員、職員、家族が揃い詳細なモニタリングが行われている。サービス内容は、個別一覧表に表され、実践状況を詳しく記録している。	
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	個々の介護記録を用いて、日々の様子の記録を細かく行っている。又、支援経過の実施状況の記録も行って、日々の気づきと情報共有のツールにしている。		
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	事業所ができることを設定せずに柔軟な発想と対応でサービスの多様化に努めている。支援の中で出来ない事はないと考えている。		

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
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	自治会長と連携を図りながら、地域行事に参加したり、グループホームでの行事に参加してもらっている。又、地域の交通誘導やペットボトルや牛乳パックの寄贈を地域の小学校に行っており、以前行っていたであろう、地域活動への参加も積極的におこなっている。		
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	法人内の庄の原クリニックの井上修二医師と医療連携を結び、24時間365日連携が図れるようにしている。入所時に本人様、家族様の希望を伺い、同クリニックが主治医になれる体制をとっている。	かかりつけ医は、法人のクリニック医師となっている。緊急時、歯科、ターミナルケア専門医など症状や状況に応じた受診支援、医療連携が行われている。	
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	受診表を活用しながら、個々の食事や水分量、バイタルの2週間分の様子を記入して、往診時に医師、看護師に伝えている。又、必要に応じて看護師に助言を求めたり、処置をしてもらっている。		
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。	入院した場合は、早期に退院できるように管理者が家族様でカンファレンスを行い、病院でのカンファレンスにも一緒に参加して、早期に退院できるように連絡調整を行っている。		
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、事業所です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	入所時に終末期についての話を行っており、当施設で終末期を迎える方がほとんどである。事業所として、胃ろう以外は受け入れを行っており、主治医と連携を図りながら、終末期ケアに取り組んでいる。	事業所の利用開始時に、重度化、終末期の話し合いを行っている。昨年、専門医との連携で3例の看取り経験があり、老人福祉施設協議会で、「看取りケア」として体験発表の機会を持っている。	
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	緊急時のマニュアルがあり、その手順に従っての実践ができている。主治医とも医療連携を結んでおり、特変時にも対応してくれる。		
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	2か月に1度の防災訓練を実施して、職員に防災意識を養わせると共に利用者様にも参加して頂き方が一に備えている。	前回の評価結果を受けて、目標達成計画として取り組まれている。地域役員、防災担当者に事業所見学の機会を設け、事業所の間取りや利用者の身体状況を理解してもらい、災害時の協力体制づくりを図っている。	

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
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	利用者様の自己決定を尊重しての対応を行い、排泄や居室訪室時は最大限プライバシーが保護できるように配慮した対応を図っている。	食事の際は食べこぼし予防のエプロンをせず、居室入室時にはノック・声掛けをする、発する言葉・行動の意味を考えるなど、利用者を一方向的に「介護されている人」としない支援に努めている。	
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	ケアプランには、本人様の言葉を大切にしているプランニングを行っており、少しでも本人様の希望に沿えるような対応を行っている。		
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	1日の流れは決まっているが、利用者様一人一人のペースに合わせた対応を行っている。レクリエーションも集団ではなく、個別で行えるものを考えながら実施している。		
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	自分で洋服を選べる方は選んでもらい、選べない方は職員と一緒に選べるようにしている。化粧をしている方もおられる。		
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	食事をただ提供するだけでなく、職員と利用者様が一緒になって準備を行って、楽しんで食事ができるようにしている。又、エプロン等をしないで食事ができる工夫も行っている。	食事は3食とも法人の厨房で作られている。車いす利用者も、食卓の椅子に移乗し、安全に配慮した食事支援が行われている、外食やコンビニでの買い出しなど様々な形で、食を楽しむ支援が行われている。	
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	食事や水分量は毎食チェックを行い、増減のチェックを行っている。食を楽しんでもらえるように口腔環境(抜歯直後等)が整わない人以外は普通食を提供している。		
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、職員が一人一人の能力に応じて、口腔ケアを行っている。虫歯や義歯の調整等は、協力医の歯科医に依頼をして、往診してもらっている。		

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	毎日の排泄パターンを把握しながら、トイレにて排泄ができるように支援している。訴えない方は、時間を決めての誘導を行っている。常時紙オムツ使用者はゼロである。	歩行困難な利用者も身体機能を落とさないよう、トイレでの排泄支援を行っている。排泄パターンを基にトイレ誘導し、職員間で協力しながら気持ち良く排泄する支援が行われている。	
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	身体を動かしたり、体操やレクリエーションに参加したりして、排便のしやすい環境を作っている。トイレの際も長めに座ってもらったり、腹圧を掛けたりして、排便を促している。		
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	入浴日は固定しているが、本人様が入りたいとの希望があれば、入浴を実施している。皮膚疾患がある方は、毎日の入浴を行っている。	週3回の入浴を基本とし、利用者のペースに合わせ、午前・午後の入浴としている。ユニットバスの利用で、全利用者が浴槽にゆったり浸かれるよう職員間で協力している。	
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	個々の利用者様の様子をみながら、休息とってもらったりしている。日中に昼寝をする利用者様はほとんどいない。入眠が利用者様の状態に合わせての対応を行っている。		
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	事務所に利用者様ごとの処方箋のファイルを作っている。又、各ユニットに個々の飲んでいる薬の一覧と個数を掲示している。服薬時は、職員が飲み込むまでの確認を行っている。薬服用の変化については、記録を行い、主治医に相談している。		
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	個々のできることを把握しながら、生活に中のできる手伝いをお願いしている。個別対応を行いながら、買い物や食事にも積極的に行っている。		
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支援している	個別対応で、買い物や食事、散歩やドライブに出掛けている。又、1か月に1回は外出行事を計画して、普段行けないような所に行っている。その際は、家族様への協力もお願いしている。	日常的に事業所敷地内の散策や外気浴を楽しみ、職員の所用時にも同行している。様々な個別・集団の外出支援が行われており、外出先のトイレや休憩場所などの事前検討も丁寧に行われ、安全で楽しい外出支援が行われている。	

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
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	個々での金銭の管理は行っていないが、買い物の際等は、お金を出してもらったりを回数は少ないが行っている。お金を持っていないと不安な利用者様は多少の現金を持っている。		
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	回数は少ないが、家族様に電話を掛けたり、掛かってきた電話に出て受け答えをしている。手紙のやりとりをしている利用者様もおられる。		
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	季節感を感じられるようなカレンダーを作成したり、苑での行事をまとめた「庄の原新聞」を利用者様が見れるようにしている。季節感を感じられるように各ユニットに花を飾って、季節感を取り入れている。	利用者同士の関係に配慮した席次や仲介に努め、利用者が気持ちよく共有空間で過ごし、くつろげるよう配慮が図られている。外出先や事業所行事の写真が掲示され、訪問者や利用者の話題作りや楽しみに繋がっている。	
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	気の合った利用者様が話ができるように席の工夫を行ったりしている。一人になりたい時は、居室に誘導して、一人の時間が楽しめるようにしている。		
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	以前使っていた、家具や布団、写真等を持ち込んで、以前生活していた部屋の環境に近いようにしている。又、各部屋に表札を掲げて、自分の部屋だとわかる工夫も行っている。	家族の協力を得て、利用者らしい居室づくりに努めている。個々の利用者の生活パターンや思いを大切に、安心して過ごせるよう支援が行われている。	
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	ホール、トイレ、浴室には手摺を設置して、できる限り自分の力で生活できるようにして、安全面でも配慮している。		