

### 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
<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	清流の理念を念頭に置き日々のケアに取り組む様にしているが、なかなか具体的な内容まで落とし込むことが出来ておらず、ケアにバラつきが出てきている現状がある。開設し2年経過し、スタッフの入れ代わりもあり、再度皆で話し合い確認の必要有り。	玄関に理念が書面にて小さく掲載されていた。管理者は昨年の外部評価を受け理念の浸透に前向きに検討しており、本年はじめに会議で理念の研修を行ったが、管理者の考えているレベルまで至っておらず、今後は勉強会を開催する予定と考えられていた。	管理者がきちんと前向きに理念の共有に関して、全職員の共通理解が必要であるという認識があり、今後は予定している研修会などの実施がなされ全職員に理念がしっかりと共有されることを期待いたします。
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	去年に引き続き地域の清掃活動や会合などには参加している。また、地域の行事にも地域の方から(区長さんや民生委員さんなど)お誘いを受けるなど、徐々に地域における認知度が浸透してきたように感じる。また、今年は地域の婦人部の方々の慰問があったり、夏祭りには地域の方々より余興をして頂いたり、かなり交流が深まったように思う。引き続き地域と繋がりが続けられる様な企画を考えていきたいと思っている。	地域のどぶ浚いや缶拾いに職員が参加したり、地域校区の文化祭に参加の呼びかけがあり、施設から作品を出展し見学参加もされていた。地域婦人部の方からの慰問を受けたことがきっかけで、施設主催の夏祭りに参加されるようになったり、地域の方との交流が、開設から3年目を迎え少しずつ深まりつつあった。	運営推進会議で参加者の意見が吸い上げられ、地域との連携も少しずつ出来始めている。今後も会への参加をきっかけに、根強い地域交流が出来ることを期待いたします。
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	運営推進会議で事業所の活動報告をしているが、参加者も少なく地域貢献までには至っていない。地域がどういことを望んでいるのか考えていきたい。		
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か月ごとの運営推進会議の開催を行っているが、家族の参加が固定化してきており、施設での活動状況についての意見交換が十分に行えていない現状。運営推進会議にイベントを盛り込み、何とか家族の参加を増やせるようにしているが、なかなかうまくいっていない。参加できなかったご家族には議事録を送付し、会議の内容の共有が図れるようにしている。	運営推進会議のメンバーに、家族や警察、地元消防団や民生員、市役所、包括支援センターの職員が参加されていた。又、欠席者には議事録が施設から郵送されていた。会議の中では、地元消防団から徘徊者への対応や火災時の緊急避難先の助言がなされていた。	
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	市役所の長寿支援課の方に運営推進会議に参加して頂き、意見交換できている。また、疑問点があれば積極的に尋ねるようにしている。	市役所の担当者を、運営推進会議に参加してもらっている。又市役所からメールで多様な情報が発信されたり、施設管理者が助言を受けやすいシステムが構築され法令などの色々な相談がなされていた。	
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	グループホーム部会の研修会で虐待防止や身体拘束排除についての研修を受け、伝達講習し周知徹底に努めているが、日々のケアの中でハットする事がある。スタッフ同士でその都度注意しあえる関係作りが必要だと思う。	身体拘束等の研修会に参加し、施設職員への伝達講習がなされていた。管理者としては、まだまだスピーチロック等に関して納得の行くケアでは無いと考えており研修での知識を現場実践にどうやって繋げていけるかと考えられていた。	研修した内容がきちんと現場まで浸透するような積極的な取り組みに期待します。
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	研修会に参加したのみで内部研修を定期的に行うまでには至っていない。今後は定期的にホーム内での研修を行い自分たちの行っているケアがどうであるかを振り返る必要がある。		

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
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	今後、利用者様にこの制度を必要とされている方が出てくるかもしれないので、研修会に積極的に参加していく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は重要事項説明書を用いて利用者様とご家族に説明し、疑問点や不安な点を確認しながら行っている。		
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	御家族の面会時など話を伺い意見・要望などないか尋ねるように心がけている。また、仕事や、遠方でなかなか面会に来られないご家族には、定期的に状況報告の電話をかけて、要望などの確認も行うよう心がけている。	意見箱の設置は無いが、運営推進会議の際に買い物への同行を増やしてほしいとか、家族からの要望が職員に伝えられたことで、入浴の際に重度者へのケアに必要なものとして浴室のリフトが購入されており、意見が言いやすい雰囲気が作られていた。	
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	月1回職員会議を行い、スタッフからの意見を聴く機会を設けている。また、会議で上がった意見は代表にも伝え職員が働きやすい環境づくりに尽力していただいている。	月1回の職員会議で職員からの要望を聞くようにされ、職員からの要望で夜勤手当が上がったり、入浴用のリフトが購入されていた。代表者からも意見を言ってほしいという姿勢が職員に伝わっていた。	ハード面では、意見が吸い上げられています。福祉業界ならではのOJT、スーパーバイザーを活用するなどの組織化したより良いケアへの処遇の統一への取り組みに期待します。
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	職員のスキルアップの為、研修に参加できるチャンスを多く提供して頂き、やりがいを持って仕事ができるよう環境を整えて頂いている。		
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	外部研修には、積極的に参加するように促し、自己啓発に努めている。内部研修の開催が1度しかできておらず、来年度は初めに担当を決め計画を立てて実施していき。管理者が初めてという事で去年に引き続き、外部より指導に来て頂き学ぶ場を設けて頂いている。		
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	グループホーム部会の研修には積極的に参加し、その場で他事業者の方に相談したり、教えて頂いたりと関係づくりに励んでいる。		

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
<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	相談時には話をしっかり聞くようにしている。入居が決まれば、本人様にお会いし更なる詳しい状況把握に努める。また、これまでに関わりのある方にも情報提供依頼し本人の要望把握に努める。		
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	相談に来られた時、御家族様の困っている事や不安な事をしっかり聞き必要なケアを検討している。また、入居された後も面会時など、施設側に対して要望がないか尋ねたり本人様の状況報告をしたり、信頼関係を築けるように努めている。		
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・ご家族の話を十分に聞きどのサービスを提供する事がベストなのか判断するようにしている。自分達で判断に困ったときは地域包括のスタッフに相談したりと、色々な視点で検討するよう気をつけている。		
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	昨年に比べると利用者様の能力や個性をスタッフが把握できてきた為、生活支援の視点でケアが考えられるようになってきたように感じる。しかしまだ不十分なことも多々あり、まずは本人がどうしたいかを尋ねるように気をつけている。		
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	病院受診を代行が定着してしまっており、家族を巻き込んだ三位一体の援助が行えていない。今後の課題である。		
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	入居して2年目の方たちは、以前に比べて知人や友人などの面会が減ってきている。こちらから出向いていけるように支援していく必要があるが、施設側の問題(病院受診の付き添い、人員不足など)でなかなかご利用者様の希望に添えていない現状がある。対策が必要。	施設から利用者の友人に直接電話を入れて、面会が出来るようにしたり、馴染みの関係が切れないように工夫されていた。しかし管理者が悩んでいたように確かに家族との面会が少なかった。	今後の取り組みとして、家族会の開催や面会の機会を作るような工夫に期待します。
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	利用者様の能力の差がでてきて、1つのことをみんなでする事が難しくなっている。利用者様同士声を掛け合いながら助け合いされることもあれば、仲がこじれ孤立してしまう場面もあり、対応が難しい。引き続きカンファレンスなどで話し合いを多く対応検討する必要がある。		

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
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	退居された方に対してはお手紙を出して様子を尋ねたり、必要ならば情報提供したり、経過を見守ったりしている。		
<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	意思表示が可能な方にはどのようにされたいかを聞き対応するようにしている。それが難しい方に対しては、ご家族からの意見を伺うと同時に、スタッフ間でもカンファレンスを行い、本人の性格やこれまで暮らしてきた環境などを考慮し、本当はどうすることが本人らしい暮らし方なのか話し合うようにしている。	入居前の状況を把握するために、管理者と計画担当者の2人で入院先や自宅に向き、聞き取りを行うことで入居前の生活を継続できるように工夫されていた。入居後は面会時に担当者2人で聞くようにし、担当者会議では家族から電話で意見を聴取して介護計画に反映させている。	もっと細やかな情報の取得をすることで、今後のケアに生かしてもらい、個別ケアの充実が図れることを期待いたします。
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	利用開始前に情報収集し、本人やご家族、また以前利用されていたサービス提供者などから話を聞きケアに生かしている。入居後も本人とのかかわりの中から得た情報を追加して共有を図っている。		
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	今年度より担当制を導入し、担当が責任を持って把握するようにしている。できる事できない事の把握に努め、自分達の行っているケアは生活支援になっているのか考えながら関わるように気をつけている。		
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	今年度から担当制にし受け持ちに情報収集・アセスメントを任しているが、うまく機能していない現状がある。情報収集も不十分で利用者様が何を望んでいるのか、どうしたら自分で出来るのかどこに支援が必要なのかなど、まだまだ改善していく必要がある。	利用者に担当者をつけ受け持ち制にされており、週2~3回、14時からカンファレンスを行っている。実際に歩行能力が改善されているケースもあったが、情報の共有化がまだ不十分であり、カンファレンス機能が定着していないことを管理者も認識しており、改善しようとする前向きな姿勢が感じられた。	記録等の整備やカンファレンス機能を十分に発揮できるような環境づくりに期待します。
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	事実の記録のみでアセスメントや、実際に支援を行っての結果どうだったのかなど後につながる記録までには至っていない。		
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	ご家族が病院受診に行けない時は代行したり、外食希望の方には一緒に出かけたり、自宅の様子を見に行きたいと希望があれば一緒に行ったりしている。		

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	本人の馴染みの関係を途絶えさせないよう、定期的に連絡を取ったり、会いに来ていただいたり気をつけている。入居前によく行っていたお店や場所も情報を集め出向いていくようにしている。		
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	定期受診も緊急受診も施設が受診介助に同行することが多くなっている。受診時は家族に相談し、結果報告も行っている。ご家族も仕事があつたり、用事があつたり交通手段が無いなど様々な理由により受診に連れて行く事が困難であり、ホームまはせになっている現状もある。受診介助に費やす時間が多くなり、外出支援まで回らないことも多々ある。	掛かりつけ医は、施設に往診してもらえる医師に連携しており、緊急時も職員が全て受診に付き添う為、利用者の医療状況はきちんと把握されているが、一部の家族には報告が一方通行で終わっていることもあった。	近隣に病院が無いため、殆どが往診可能な施設の連携医への移行になっており、家族の負担を考えすぎるあまりに、施設に家族が任せっぱなしになり、結果的に家族との面会頻度が少なくなる等の弊害も出てきている状況である為、今後の検討を期待いたします。
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	日々のケアを通じいつもと様子が違うと感じたときはリーダーに相談し看護師に報告。必要時は病院受診をし対応している。看護師と24時間連絡が取れる体制を確保し緊急時に備えている。		
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。	入院になったときは病院に付き添い情報提供している。また、定期的に病院へ出向き本人の様子を見に行ったり、ご家族や病院スタッフから状態を聞いたりし、把握いつとめている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の契約のときに終末期ケアについての説明を行っている。重度化した場合のご家族の意向を確認しホームとしてはどこまで対応可能か伝えている。見取りを希望されるご家族もいらっしゃる為、今後訪問看護との連携も検討し対応出来るようにしていきたい。	入居の前に終末期や重度化に向けての説明を行うが現在は重度化した利用者は居ない。今後は重度化に向けての話し合いを施設で行って方針を決める予定である。	施設的环境等も踏まえ、看取りの体制、説明等をどこまで現在可能なのか？の判断の下、明確に職員の意識統一ができ利用者家族への説明が明確に行われることを期待いたします。
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	急変時や緊急時の対応マニュアルを作成し緊急時に備えたり、研修に積極的に参加し緊急時に対応出来るように供えている。		
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	今年度は夜間想定での訓練を実施し、夜間一人の時の初期消火や通報、各方面への連絡、避難方法など実際に行いました。今回は地域の消防団とも連携が計れ有意義な訓練となりました。来年度は地震想定時の訓練も行う必要がある。	防犯システムとして民間企業のセコムが導入され、火災には通報装置が設置されていた。消防訓練は夜間想定で昼間実施し消防や地区の消防団員5名、民生委員や出動して訓練が行われていた。避難先の場所の選定も地元消防団からの意見で危険の無い場所に変更されていた。	今後は、更に近隣の住民の協力も得、火災等への避難協力も得られるような取り組みにも期待します。

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>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	一人ひとりの人格を尊重し声かけなど注意して対応しているが、利用者様との生活が長くなるにつれ馴れ合いの話しかけになる事もある。定期的に勉強会を行い自分たちの対応の振り返りをしていく必要あり。	グループホーム部会の研修の中で、言葉使いなどの研修に参加し伝達講習がなされていた。しかし、開設3年目を迎え利用者との関わりが馴れ合っており、ケアの中での言葉使いに職員自身が疑問を感じているようであった。	今後は更に内、外部研修やカンファレンスを行い、「馴れ合いのケア」では無く「馴染みの関係」が構築できるような工夫に期待します。	
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	何か行うときは必ず本人の意思確認を行うようにしている。本人が気を遣い本音を言えないこともある為表情や口調性格なども考慮しなるべく希望に添えるようにしている。また、意思表示が難しい方には選択できる質問法に変えたり、ご家族に相談したりして対応している。			
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	利用者様から要望があった行きたいところや、したい事などには、希望に答えられるようにしているが、十分ではない。居室かホールしか空間がなく、みんなにとって居心地の良い空間の提供が出来ているとはいえない現状がある。			
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	これまでしていた事が、ここでも引き続き出来るように支援している。服装についてはなるべく本人に選んで頂き、髪型やパーマなども本人の意思に沿ったものになるように支援している。また、化粧をする習慣のある方には外出時などお手伝いしている。			
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	食事の内容は利用者様の食べたい物を参考に献立を工夫している。また利用者様と一緒に作った家庭菜園の野菜を料理に使用することで旬の野菜を食べ、自分達の作ったものをみんなで食べ楽しむにつなげている。料理の出来る方にはお手伝いをお願いし残存能力を発揮できるよう工夫している。	栄養士を外部から呼び年1回研修を受け、職員が週単位で献立を立て調理していた。お茶汲みや配膳、皮むきの出来る方は手伝って頂き、買い物には5人程度は同行されるようになっていった。施設の畑の野菜を食したり差し入れの野菜で旬のものを食べるようにしていた。	外での食事やセレクトメニューなどもっと食事を楽しむことが出来るような工夫に期待します。	
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	栄養バランスについては研修を行いバランスの取れた食事メニューを提供できるように気をつけている。摂取量にバラつきのある方は把握できるように食事量と水分量を記録に残している。			
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	毎食後歯磨きを実施。また、毎食歯磨きをする習慣のない方には、お茶でうがいをして頂いたりして口腔内の清潔保持に努めている。自分で磨かれる方でも、磨き残しの多い方や、嚥下機能の低下している方には仕上げ磨きを対応している。また、嚥下機能の低下した方には、食前の口腔機能訓練を取り入れたり、歯科衛生士さんからアドバイスを頂いたりしている。			
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	排泄パターンを把握しトイレで排泄できるように支援している。おむつ使用の方もなるべくトイレで排泄できるように支援している。	利用者3名ほどは、排泄と水分量を記録にとり管理表から読み取り検討し排便をオムツからトイレでの排泄につなげていた。他の利用者は自分で排泄していた。		

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
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	日々の食事で食物繊維の多い食品や乳製品を提供したり気をつけている。また水分を多くしたり腹部マッサージをしたり対応しているが、数日出ない場合は浣下剤を使用したり浣腸したりで対応している。		
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	温泉が好きだった利用者様には、入浴剤などを使い温泉に行った気分になって頂けるよう工夫している。自発的に入浴を希望される利用者様が少ないため、こちらの都合での入浴介助となっている現状がある。	入浴は午後1時半から4時までで、毎日入ることは可能である。利用者に希望を聞き3日に1回は最低は入れるような支援が行われていた。入浴剤を使用し、車椅子の方でも安心して浴槽内に入れるように、施設がリフトを設置し入浴を楽しむ工夫がなされていた。	
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	安眠を促すために空調に気をつけ、各部屋に温度計・湿度計を置き管理している。また眠前に身体が温まる様にとホットドリンクを提供したりしている。寝具類も、週に1回はシーツ交換し定期的に布団を干す様にしている。		
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	内服セット時は個人別に袋を用意誰が見ても解るように薬剤名と用量・用法を一覧表にし確認している。また、薬局から頂く薬剤情報提供書を活用し作用・副作用をスタッフが把握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	一人ひとりの趣味を生かし、カラオケをしたり、塗り絵をしたり、散歩をしたりと個人個人に合わせて支援している。また、本人の残存能力を低下しない様日常生活の中で洗濯物を干したり、取り込んだり食器を洗ってもらったりお手伝いをして頂く事で、役割が出来、張り合いのある生活を送れる様支援している。		
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	利用者様からの出かけたいたいの声にはなるべく対応出来るようにしているが、即対応できない時は約束をし、後から必ず約束を守るようにしている。	利用者に頻度の差はあるが、週に4回程度は買い物に同行する。日帰り旅行の企画が家族と年1回、職員とは年2回行われ紅葉見学や温泉行きが行われていた。数人で近所を散歩し、其の中の1人は毎日散歩していた。	管理者の面談から、もっと外出支援をしたいとの意向があった為、今後は実行できるよう周囲の協力を得ながらの取り組みに期待します。
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	自分で管理されている方と事務所で管理している方がいるが、なるべく自分で買い物を楽しめる様支援している。		

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
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	家族や、友人など誰かに連絡を取りたいと希望がある時は、いつでもなじみの声が聞けるようにしている。また、自分で携帯電話を持っている方には、使用方法の説明をしたり、充電されているかの確認をしたり支援している		
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	ホール内は木目調の落ち着いた空間となっており中庭から見えるもみじの木や畑になる野菜で季節の移り変わりを感じることができる。室内はやわらかい照明で開放感のある作りとなっている。皆で制作した飾りをホールに飾ったりして、しつらいにも気をつけているが、利用者様の馴染みの空間の提供までには至っていない。	居間は、利用者の手づくりの作品を飾ってあり楽しめるようにしてあった。ソファが多くあり、ゆっくりとくつろげるように工夫してある。建物の中央には中庭があり其の周りの窓は腰窓で建物の四方から庭が楽しめ明るい。中庭にはカラオケルームが作られており、騒音にも配慮されていた。	
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	ホール内にはソファを数多く設置し好きなところでくつろぐ事ができるようにしている。和室で横になりゆっくりされたい片や、ソファで横になりテレビを見られる方、テーブルに腰掛作業をされる方など思い思いに過ごされている。		
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	本人・家族に話を聞きなるべく本人が落ち着く空間が作れるよう今まで使っていた家具や小物などを持ち込んでいただいたり、家具の配置を考えたりしている。が、本人の居心地のいい空間までには辿りつけていない現状。	畳間で布団を希望する人には置き畳みが設置されていた。部屋に小型の位牌を持ち込んでいる人も居た。管理者から家族に、馴染みのものを持参していただくように説明されていた。	
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	建物内のあらゆる所に手すりが設置されており、独歩の方が歩きやすいようにしている。バリアフリーとなっており安全な環境を整えている。居室やトイレ・浴室など、利用者様が解りやすい様に表示がなされている。字の理解が難しい方には花などで解りやすくし対応している。		