

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	3670101363		
法人名	有限会社 シルバーケア		
事業所名	グループホーム春日苑川内		
所在地	徳島市川内町沖島273番		
自己評価作成日	平成26年7月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成26年12月11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)】

我が家のような環境で暮らす、という思いで開設し、木材をふんだんに使用した平屋建てで、広い敷地には中庭や菜園等のある、ゆとりが感じられる空間となっている。”地域の中で、一人の人として当たり前の生活が出来るように支援していきます”という理念のもと、地域に根付いた。事業所を目指している。また、職員は利用者様の出来る事探しに取り組み、利用者様一人ひとりの持てる力を引き出せるよう努めている。ユニットごとに特色ある実践を行う事で、相互に研鑽しあってサービスの質の向上を目指している。

【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)】

事業所は、閑静な住宅街の一角に位置している。各ユニットは、大きなテラスを挟んで面しており、互いに行き来し交流している。庭には菜園があり、利用者と職員で手入れをするなどして、野菜の栽培や収穫を楽しんでいる。職員は理念に沿って、利用者が”地域の中で、一人の人として当たり前の生活ができる”よう、細やかな配慮をしながら支援している。つねに職員は、利用者の気持ちや思いを把握するよう努め、一人ひとりの望む暮らしの実現に向けて検討を行っている。また、事業所として地域の町内会に加入し、積極的に交流を図っている。地域の文化祭に、俳画や手工芸等の利用者の作品を出品している。また、地域住民が気軽に訪れ、利用者とともに寸劇やレクリエーションを楽しんでいる。利用者と職員は、つねに会話をしつつ、ともに明るく、ともに信頼し合って暮らしている。

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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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
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	認知症であっても、地域の中で一人の人として当たり前の生活が出来るように支援していきます。という理念を掲げ、毎日、申し送り時に唱和し実践に努めている。	事業所では、毎朝、理念を唱和してケアに反映するよう努めている。新任職員に対しても、理念の意義と重要性を伝え、全職員で理念の共有化を図るようにしている。	
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	事業所自体が地域の一員として、町内の行事等に積極的に参加し、交流を深めている。	事業所として町内会に加入し、地域行事へ参加している。町民文化祭では、利用者の作品を出品したり、舞台上で歌や踊りを披露したりしている。利用者の誕生会には、地域から寸劇や大正琴等のボランティアの来訪があり、楽しい交流の時間をもっている。	
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	近隣のスーパーや美容院へ外出される事で交流を図り、認知症の人への理解や支援を求めている。		
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	ユニット毎にテーマを決め、取り組んだ事柄を発表し、共有する事で、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議では、各ユニットが交代でテーマを決めるようにしている。利用者や家族、地域の代表者、地域包括支援センターなどの出席を得ており、双方向から活発に意見交換を行っている。会議で話し合った内容は、全職員で共有している。	
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	市町村担当者には、サービス等の取組みで、疑問点があれば、積極的に相談する事で協力関係を築いている。	直接、市担当窓口を訪問し、報告書類等を提出している。その際、市担当者へ事業所の取り組みを伝えるなどしている。	
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	身体拘束について勉強会を行い、しない方向性で周知徹底に努めている。	事業所では、職員が身体拘束の弊害を正しく理解することができるよう努めている。身体拘束や言葉による拘束を行わないケアの実践に努めている。職員間で研修会を開催するなどして、つねに意識して支援している。	
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	研修や職員会議の中で高齢者虐待防止について学び、安心して暮らせるよう防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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	実例が有り、成年後見制度について学ぶ機会を持ち、活用している。		
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	契約や解約時には利用者様、家族様等に十分な説明を行い、理解や納得をして頂ける様に努めている。		
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	意見箱の設置や面会時に家族様の意見を聞く事で、運営に反映させている。	家族の来訪時や各種会議の機会に、職員から家族へ積極的に話しかけて意見を聞くようになっている。遠方の家族には、電話で近況報告を行い、意見を出しやすい関係づくりに努めている。また、アンケート調査を実施し、意向や要望を把握するよう努めている。	
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	職員会議、ユニット会議、申し送り時等、必要に応じて意見を出し合い運営に活かせる様努力をしている。	ユニット会議や全体会を開催し、職員間で自由に意見や提案を出し合っている。出された意見は前向きに検討し、運営面に反映させている。代表者や管理者は、職員との個別面談の機会を設け、職員自身が作成した自己評価票も用いるなどして、より質の高いサービスを目指している。	
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	勤務希望を取り入れたり、意見を聞く場を持ち、職員一人ひとりがやりがいや向上心を持って働ける職場づくりに努めている。		
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	職員個人に自己評価表を定期的につけてもらい、面談する事によって、その時々を力を把握し、研修等受けてもらう事によってスキルアップに努めている。		
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	他施設に交流訪問したり、受けたりする事でネットワーク作りをし、活動を通してサービスの向上をさせる取組をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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
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	家族様や利用者様とコミュニケーションを図りながら、利用者様の意思や意向を汲み取り、無理強いをせず、馴染みの関係が持てるよう努めている。		
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	家族様の意見や要望を聞き、話し合う場を持って不安感を取り除き、信頼関係が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	利用者様と家族様が求めているサービスを中心に提供し、その他のサービスへの対応にも努めている。		
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	家事などの軽作業を共に行う中で、利用者様の出来る事、出来そうな事を探し、お互いに役割を持ちながら信頼関係を築いている。		
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	面会時やお誕生会等には、家族で過ごせる時間や場を提供している。また、年賀状や写真お手紙などを送り、日常の近況を報告し、関係作りに努めている。		
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	利用者様の友人や知人の面会や、電話等の受け入れの機会を提供したり、居室やホール等でゆっくり楽しむ場を提供し、関係が途切れないよう配慮している。	事業所では、利用者の知人や親族の来訪を受け入れたり、電話で話すことを推奨したりしている。また、年賀状を出す支援も行っている。利用者の希望する外出先を把握し、個別に出かけるようにしている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションで歌や、踊りを一緒に楽しんだり、手芸等協同作品を作る等、共に達成感を得ることで利用者様同士が仲良い関係を築けるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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	契約が終了しても近況をうかがい、状況を把握し本人様、家族様から相談を受ける等の支援を行い、関係が途切れぬように努めている。		
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	利用者様や家族様の希望や意向を把握し、その人らしい暮らし方が反映出来るように努めている。	つねに職員は、利用者とはよく話し、思いや意向を把握するよう努めている。皆のなかでは話しにくいことも、一人ひとりの居室を訪問しゆっくりと話を聞くようにしている。入浴介助の際、利用者の本当の気持ちを聞くようにしている。	
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	生活歴や生活環境を把握し、利用者様のこれまでの生活をなるべく反映出来るよう、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	個々の状態に気を配り、残存機能を把握し、日々の支援に努めている。		
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	モニタリングを行い、利用者様、家族様の意見やアイデアを取り入れ、個々に合った介護計画を作成している。	日ごろの利用者との関わりの中で把握した本人や家族の意向・要望を、担当者会議の際に出し合って検討し、計画書に反映させている。利用者一人ひとりの設定目標について、毎日達成状況を確認している。また、3か月に1回、及び本人の状態変化に応じて見直しを行っている。	
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	介護記録等情報を職員間で共有し、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者様や家族様の状況に合わせた柔軟な支援やサービスが提供出来るよう、取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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	地域の銀行、マーケット等を利用することによって、一人ひとりが生き生きと安全に暮らしを楽しめるよう、支援している。		
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	利用者様、家族様の希望を重視し、かかりつけ医と事業所との連携を図りながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者の意向に応じて、かかりつけ医の受診を支援している。医療機関の受診時には職員が付き添い、結果を家族に報告している。週1回、協力医療機関の往診を受け入れている。	
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	個々の利用者様の体調を口頭で伝えたり、医療申し送りノートを利用する事で、適切な受診や看護を受けられるよう、支援している。		
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。	利用者様のダメージを軽減出来るよう、病院関係者と情報交換や相談をする事で、双方の関係作りを行っている。		
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	利用者様、家族様の意見を聞き、事業所で出来る事を十分に話し合い方針を共有し、医療関係者を含め、チームで支援に取り組んでいる。	契約時の段階で、重度化した場合のあり方について関係者間で話し合い方針を共有している。また、利用者の状態変化に応じて、そのつど方針について話し合っている。看取りの支援についても事業所の方針を定めたり、医師との協力体制を構築したりしている。	
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	急変時に備え、介護職員による対応、救急法等の勉強会、消防を招いての訓練等を定期的実施している。		
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	消防署の指導のもと、災害時における訓練を定期的に行い、実践力を身につけている。	年2回、消防署や地域住民の協力を得たうえで、避難訓練を実施している。地域の防災マップの作成委員から、協力や情報を得ている。近隣の高層マンションへの避難や、夜間災害時の地域の応援を働きかけるなどして了承を得ている。災害時に備え、3日分の備蓄をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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
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	職員が利用者様一人ひとりのプライバシーに配慮した言葉掛けや対応に努めている。	マニュアルを作成し、職員間で勉強会を行っている。日頃から職員は、言葉づかいや態度に注意を払い、本人の気持ちを大切にしたい支援を心がけている。	
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	普段からコミュニケーションを図る事で利用者様の思い、希望を汲み取り、利用者様になるべく自己決定出来るように配慮を行っている。		
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	事業所のペースではなく、利用者様個人の生活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	出張理容、かかりつけの美容・理容院の利用、また、メイク・衣装を選び、その人らしいお洒落が出来るように支援している。		
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の配膳、片付けを職員と共に行ったり、外食をしたり、苦手料理が続かないよう配慮する事で食事が楽しめるよう支援している。	利用者と職員で同じ食卓を囲み、会話を楽しみつつ食事をしている。介助が必要な方にも、食材の説明をするなどして何度も話しかけている。食材は、利用者とともに買い物に行ったり、畑で育てた野菜を活用したりして、食事への意欲を高める工夫が見受けられる。	
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	水分、食事量を把握し、一日に必要な摂取量の確保に努めている。また、利用者様の状態に合わせて刻み・ミキサー食等の提供を行っている。		
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	利用者様の能力に合わせ、毎食後、うがいや歯磨きにより、口腔内の清潔を保っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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	利用者様の排泄パターン、習慣を把握し言葉掛け等を行い、自立に向けた支援を行っている。	夜間にオムツを使用している人も、日中は声かけや誘導を行うことで、トイレでの排泄を支援している。排泄の自立支援に向けて、立ち上がりや歩行等の支援を行い、身体機能の向上を図っている。	
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	利用者様の状態観察を行い、適度な水分補給や運動を促す言葉掛けを行っている。		
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	利用者様の状態に合わせ、個々のタイミングで入浴出来るように心がけている。	週2～3回、午後入浴を支援している。入浴の好きな人には、希望する時間帯の入浴を支援している。介護度の高い利用者にも対応することができるように合わせて、特殊浴槽の設置を進めている。	
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	日常生活の安定を図り、不安を取り除き、安心して眠れる環境作りを行っている。		
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	利用している薬を把握し、確実な服薬介助を行う。服薬後も体調の変化の確認に努めている。		
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	利用者様それぞれの趣味・特技に合わせて、それを活かす事が出来る場所の提供に努めている。		
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	ドライブや買い物支援等、利用者様の希望に合わせた外出支援を行っている。	事業所では、季節の花見に行ったり、神社に出かけたりしており、年間を通じて外出を支援している。利用者の希望に応じて、外食や喫茶店にも出かけている。買い物に出かけたい希望が多く、事業所の日課となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すみれユニット 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	買い物や外出の際、自らが支払を行える場所を提供し、お金を使える喜びを感じられるように支援している。		
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	年賀状や電話を通じ、外部との交流を日常的に行える環境造りに努めている。		
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	居住スペースを清潔に又、落ち着いた雰囲気作りを心がける事で、安心して過ごせる環境造りを行っている。	敷地は広く、建物内にはゆったりとしたスペースを設けている。3ユニットそれぞれに大きなテラスがあり、天気の良い日には外でくつろぐことができる。室内は、明るい陽射しが差し込んでおり、心地よい温度や湿度を保っている。利用者が作った作品を随所に掲示している。	
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	居室以外にも休んだり、他の利用者様と談話したり出来る場所を提供し、居場所の確保に努めている。		
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	居室には普段より使っていた家具等を配置して頂き家庭と変わらない安心し落ち着いた生活が出来る環境造りを行っている。	事業所では、利用者一人ひとりの暮らし方に応じて、使い慣れた家具や好みの物を持ち込んでもらっている。ソファや鏡台、筆筒等、本人にあったベッドなどを設置している。仏壇を持ってきている人には、毎日のお供えを支援している。	
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	トイレや居室等の案内を分かりやすく、表示し本人が安心して利用出来、安全に過ごせる環境造りに努めている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			うめユニット 実践状況	さくらユニット 実践状況	実践状況
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	毎日の申し送り時に、理念を唱和し、周知を図っている。	認知症であっても、地域の中で一人の人として当たり前の生活が出来るよう支援していきます。という理念を掲げ、毎朝の申し送りで唱和し、実践につなげている。	
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	近隣の学校行事や学習会、地域行事に参加し、地域の一員として関われる様努めている。	町内会に所属し、町民祭には手芸の出展等をして、利用者様が地域の一員として交流出来るよう支援している。	
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	認知症高齢者に対する理解を深めて頂けるよう、運営推進会議での実践報告や近隣の施設訪問を行い、啓発努力を行っている。	運営推進会議に地域の方々や利用者様、家族様の参加を呼びかけ実践報告を行ったり、地元の中学生の職場体験の受け入れをする等して、啓発に努めている。	
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	ユニット毎の特色を活かした取り組みや、実践状況を報告し、サービス向上に活かす為、地域の方々やご家族様から意見を頂いている。	ユニット毎の持ち回りで取り組みの発表を行い、参加された方々からの意見やアイデアをサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	日常的に連絡を密に取り、事業所での取り組みについて協力関係を築いていけるよう努力している。	運営推進会議で市の包括センター担当参加の下、事業所の取組みを発表し、協力関係を築いている。また、疑問点等があれば、相談しサービスの質の改善に取り組んでいる。	
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	身体拘束に関する勉強会を行い、身体的、精神的拘束の排除に向けたケアの提供に取り組んでいる。	勉強会を開催し、施錠を含め身体拘束をしない取組みを行っている。	
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	虐待防止に関する勉強会をいれない、虐待防止にむけたケアに取り組んでいる。	職員会議等で高齢者虐待防止について学ぶ機会を持ち、利用者様が安心して暮らせる様努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	うめユニット	自己評価	さくらユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		実践状況
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	職員会議や運営推進会議で認知症高齢者の権利擁護についての勉強会を行い、制度を必要とされる方へのサポート体制を整えている。		実例があり、成年後見制度について学ぶ機会を持ち、活用している。		
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・解約時には十分な説明を行い、納得、理解を得た上で契約・解約または改正を行っている。又、代理人以外に身元引受人も契約時に必要とし、複数の方に理解を得るようにしている。		入居時の契約や、解約時には、利用者様及び家族様に十分な説明を行い、納得していただいた上で契約・解約を行っている。		
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	運営推進会議の中で、利用者様のご家族様に参加を呼びかけ、民生委員や地域の有識者の方々と交えた場で意見交換を行い、それらを運営に反映している。		面会時等に利用者様、家族様等から、意見を聞くようにしている。特に、クレーム等は記録、申し送りをし、又苑内に「苦情・相談窓口」のポスター掲示や御意見箱の設置をし、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	職員会議やユニットでのカンファレンス等で意見を出し合い、日常的に理解を深める為の努力をしている。		定期的なユニット会議、職員会議の他、職員個々の意見を聞く機会を設け、運営に活かせる様にしている。		
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	人事考課を行い、各自が向上心を持って働けるような職場環境条件の整備に努めている。		自己評価表で個々の目標に対する努力等の反映や、勤務希望を取り入れた勤務表作り、勤労者福祉サービス事業への加入等を行い、休養や気分転換が図れる環境作りに努めている。		
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	職員個々に応じた研修への参加を設定し、会議時には伝達研修を行っている。		職員個々の力量を把握し、それに応じた研修を受け、また、職員会議等で報告をすることにより、全職員がスキルアップし、資格取得に向けて、勉強する機会を確保している。		
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	苑外研修や他事業所との交流を行い、ケアの実践に活かし、サービスの質の向上に努めている。		施設間の交流やネットワーク作りを推奨し、相互訪問や見学の受け入れ等を通して、情報交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	うめユニット	自己評価	さくらユニット	自己評価	
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	利用者様、ご家族様とのコミュニケーションを図り、困っている事や不安に思っていることを聞く機会を作り、安心した生活を送れるように配慮し、馴染みの関係が持てるように努めている。	家族様や利用者様とのコミュニケーションを十分に図り、本人の生活歴やペースに合わせて無理じいをせず、安心感が持てるような関係づくりに努めている。				
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	御家族様の意見や要望をしっかりと聞き、不安感を取り除けるよう努力し、早期に信頼関係が築けるよう努めている。	家族様等の意見や要望を取り入れながら、不安を取り除き信頼関係が築けるよう努めている。				
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	利用者様、御家族様が必要とされていること、求めていることを出来る限り提供し、その他のサービスへの対応にも努めている。	利用者様と家族様が必要としているサービスを中心に提供し、他のサービスの利用も含めた対応に努めている。				
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	家事、軽作業等を共に行う事で信頼関係を築き、利用者様の出来ること、出来そうなことを探し、お互いに役割を持ちながら支援している。	家事等の軽作業を一緒に行う中で、利用者様の出来る事を探し、お互いに役割分担をしながら信頼関係を築いている。				
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	面会時や行事、家族会等には御家族のみで過ごせる時間や場所を提供している。また、写真、手紙等を送付、近況報告を行い面会時にはご意見や要望を聞きながら一緒に利用者様を支えていく関係づくりに努めている。	面会時や家族会等には、家族だけで過ごせる時間や場を提供している。また年賀状や写真、葉書等を送り近況報告をし、関係作りをしている。				
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	利用者様の知人等の面会や、電話等の受け入れをしたり、行事への参加を勧めたり、ゆっくり楽しむ場を提供し、関係が途切れないように努めている。	利用者様の馴染みの人の面会や電話の受け入れの機会を作ったり、居室やホールでゆっくり会話を楽しむ場を提供し、関係継続の支援に努めている。				
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	個々の孤立を回避する為、散歩や行事の支援を行い、利用者様間のコミュニケーションが図れるように職員が橋渡しを行っている。	踊りや歌、手芸で共同作品を作る等、皆で喜びあえる場面を作り、利用者様同士が仲良い関係を築くことが出来る様に努めている。				

自己	外部	項目	自己評価	うめユニット	自己評価	さくらユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		実践状況
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	契約が終了した利用者様及び家族様へ行事等の案内を行い、関係を継続すると共に必要に応じて相談や支援を行い、信頼関係が保たれるよう実践している。		サービスが終了しても家族連絡や入院時のお見舞い等で状況把握をし、利用者様や家族様の相談に乗る等の支援を行っている。		
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	利用者様及び家族様の意向を尊重し、重度化した場合も可能な限り援助を行い、個々の思いが尊重された暮らしが出来るよう努めている。		利用者様や家族様とコミュニケーションを図り、出来る限り希望や意向を把握、反映しその人らしい暮らしが出来るような支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし、生活環境、入所時からの経過等を把握し、一人ひとりに合わせた暮らし方の支援に努めている。		馴染みの家具等を居室に置いて使用してもらう等、出来る限りこれまでの生活環境を変えない暮らし方の支援に努めている。		
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	一人ひとりの残存機能に着目し、心身の状態に応じた過ごし方が出来るように配慮している。		残存機能を把握し、職員が強要する事なく個々の日々の過ごし方に合わせた支援に努めている。		
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	関係職員でモニタリングを行い、利用者様や家族様の意見や要望を取り入れた個別の介護計画を作成している。		モニタリングを行い、利用者様、家族様等の意見やアイデアを反映した介護計画を立てている。また、困難ケースと思われる時は、センター方式を取り入れている。		
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	介護記録やモニタリング、排泄チェック表で個々の状態の変化を知ることにより、職員間の変化を知ることにより、職員間の情報の共有を図り、介護計画の見直しに活かしている。		介護記録・モニタリング等で情報を職員間で共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者様や家族様の状況、その時々生まれるニーズに対応し、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		その時々利用者様や家族様のニーズに合わせて柔軟な支援やサービスが提供出来るように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			うめユニット 実践状況	さくらユニット 実践状況	実践状況
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	民生委員・ボランティア・地元の保育園等と共同しながら、利用者様が楽しむ場を持つたり、地域の商店街を利用することにより、一人ひとりが生きがいを持ち、安全に暮らしを楽しむことが出来るよう支援している。	地域の支所や銀行、スーパー等必要性に応じ、地域資源を活用しながら本人が心身の力を発揮出来るよう、支援している。	
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	利用者様や家族様の希望するかかりつけ医や協力医院等と連携を図り、必要な医療を受けられるように支援している。	利用者様、家族様が希望する医療機関を受診しながら、必要に応じ協力危機期間とも連携を図り、適切な受信や看護を受けられるよう支援している。	
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	医療連携ノートの利用や、口頭により介護職員からの情報を医師・看護師に伝達し、利用者様個々の状態把握すると共に、医療関係者との情報の共有に努め、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。	医療連携ノートを利用し、利用者様それぞれの体調等を看護師に伝え、適切な受信や看護を受けられるよう支援している。	
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。	病院関係者と利用者様の心身の状態等の情報交換を行い、入退院後のダメージを少なくするような関係作りを行っている。	入院の際は、出来る限りなじみの職員がお見舞いに行く事で関係を継続し、隊員の際も利用者様のダメージを軽減する事為に、病院関係者との情報交換や相談など、関係作りりに努めている。	
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化における方針や終末期のあり方の説明をしている。また、利用者様の状態変化に応じ、事業所での対応を家族様に十分に説明し、関係機関と連携を図りながら、調整を行っている。	重度化、看取りの指針を示し、利用者様、家族様に対し、段階に応じ事業所で出来る事を説明し、医療関係者を含めチームで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	急変・救急時に備え、酸素ボンベ・AED等を常備している。又、マニュアルを作成し、定期的に勉強会を行い、緊急事態発生に速やかに対応が出来るように努めている。	AEDの説明会や救急法の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	
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	地震対応マニュアル、緊急連絡網を作成し、火災、地震時対応避難訓練を定期的に行い、運営推進会議で地域住民の方々へ訓練参加の呼びかけを行うと共に、災害時の応援体制の確保に努めている。	消防署の指導のもと、定期的に地震や火災訓練を行い、地域の方にも参加を呼び掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	うめユニット	自己評価	さくらユニット	自己評価	
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	利用者様一人ひとりの生活歴や人柄を把握し、尊厳や権利を守り、プライバシーに配慮した言葉かけを行っている。また、利用者様から話かけ易い雰囲気作りに努めている。	認知症についての勉強会を定期的に行い、職員それぞれが利用者様のプライバシーに配慮した声かけや対応方法を身につけて実践している。				
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	利用者様個々の思いや希望に職員が耳を傾けることによって、日常生活における微妙な変化に気付き、意思表示が十分出来ない場合は出来るだけ意志を汲み取り、自己決定出来る様に働きかけている。	入浴やレクの参加、買い物等日常生活の中でも利用者様が希望を表したり、自己決定が出来るように働きかけている。				
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	利用者様個々の生活のペースや過ごし方に配慮した支援を行っている。	利用者様の生活を職員側の都合に合わせて、一人ひとりのペースを大切に、希望に沿った支援を行っている。				
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	一人ひとりの個性を活かし、その人らしく楽しめる様に洋服選び、メイクの支援を行っている。	その人らしい身だしなみやお洒落が出来るように、洋服選びやメイクの支援をしている。				
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	利用者様一人ひとりの好みを把握し、なるべく反映できるように、お誕生日会や行事で出せるよう、献立に工夫をしている。	利用者様個々の力を合わせ、職員と一緒に食事の準備やあと片付け等に参加してもらい、食事が楽しめるように支援している。				
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	利用者様それぞれに合わせて、刻み食やミキサー食にしたり、体調によってはお粥食に変更している。総合記録表により、食事や水分量等個人の摂取状況や量の把握を行い、過不足時に対応できるように努めている。	協力医の指導のもと、利用者様の状態を把握し、食事・水分量の確保に努めている。また、利用者様個々に合わせ、食器や食事の形態に気をつけている。				
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	歯科医師の指導の下、個々の残存能力に応じた口腔ケアを心がけている。特に夕食後の口腔ケアは丁寧にし、義歯使用者には義歯洗浄剤等の使用により、清潔保持に努めている。	利用者様の力に合わせた口腔ケアを行っている。特に、夕食後の口腔ケアを丁寧にし、義歯洗浄剤を使用する等、清潔保持に努めている。				

自己	外部	項目	自己評価	うめユニット	自己評価	さくらユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		実践状況
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		排泄チェック表を利用し、利用者様の排泄パターン習慣を把握し、トイレでの排泄を援助して、排泄の失敗やおむつの使用を軽減出来るような支援を行っている。		利用者様の力や排泄パターン、習慣を活かし、トイレの声かけや誘導を行い、紙パンツから布パンツに移行出来るような自立に向けた支援を行っている。	
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		水分補給や食物繊維が取れるような食事の工夫、また、便秘解消に有効とされる物の摂取を心がけ、散歩やレク体操を取り入れ、便秘予防を行っている。		水分補給や食事の工夫、散歩等の支援を行う他、便秘症の方には排泄や水分のチェック表を利用する等の工夫をしている。	
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		一人ひとりの体調に留意し、希望を確認し、ご自分の意思で入浴出来るよう支援に努めている。		声かけをし、利用者様の体調に合わせてゆったりと入浴できるような見守りに努めている。	
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		個々の体調や生活習慣に留意し、昼寝の実地や就寝時間の調整、ストレスを取り除き、安心して眠れるよう支援をしている。		利用者様個々の状態を把握するとともに、生活リズムや寝具を調整し、安眠できる環境作りを行っている。	
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		薬剤師による薬剤管理を行っているが、薬の目的や副作用、用法や用量について、職員も理解しており、利用者様の体調の変化の確認に努めている。		薬剤師による薬剤管理を行っているが、薬の目的や副作用、用法について職員が理解し、利用者様の体調に変化がないか確認している。	
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		利用者様個々の生活歴や能力に合わせて、日々の暮らしが楽しめるように支援している。		個々の力を活かした手芸や、家事等で楽しみごとや役割を担い、張り合いや喜びのある生活が送れるように支援している。	
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		一人ひとりの希望を確認しながら、外出・外出等の支援を行っている。又、家族様の協力を得て、墓参り等の機会も持てるようにしている。		ドライブや買い物等、日常的な外出以外に墓参りや美容院への外出も、家族様や地域の方々と協力しながら出かけられるように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	うめユニット	自己評価	さくらユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		実践状況
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		利用者様個々の希望や能力に応じ、金銭管理や買い物支援を行っている。また、外部からの移動販売等により、利用者様がお金を使える機会作りも行っている。		買い物や外出時、利用者様個々の能力や希望に合わせてお金を使う機会を作り、所持、支払が出来るように配慮している。	
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		利用者様の希望に応じ、電話の利用や季節のお便り等の支援を行っている。		年賀状や手紙、電話のやりとり等が日常的に行える様に支援している。	
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		利用者様が常に心地良く過ごせる様に清潔を心がけ、又年間を通じて季節感を味わって頂けるよう、ホールの飾り付けをしたり、年間行事の写真を貼り、四季を体感できるような空間作りに努めている。		共有の空間には利用者様にとって不快や混乱をまねくような刺激が無いように配慮し、生活感や季節感を取り入れ、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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		ホールにソファ、日当たりの良い廊下にマッサージ機を置いて、利用者様が思い思いに過せる様工夫している。		ホール以外、廊下にもソファやマッサージチェアを置いて、気の合った利用者様同士で思い思いに過ごせる様工夫している。	
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている		居室には季節感を感じる物、馴染みの物を置き、明るい雰囲気の中で利用者様が居心地良く過ごせる空間作りに努めている。		居室には利用者様の馴染みのある家具等を置いて、居心地良く生活できるような支援を行っている	
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		居室・トイレ・浴室等には大きく表示を行う事で場所の認識がし易く、バリアフリーで安全で出来るだけ自立した生活が送れるよう配慮している。		利用者様それぞれのレベル合わせ、杖やポータブルトイレ等の道具の使用やトイレ、居室等の表示を行う等の配慮をし、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。	