

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	3372700587		
法人名	株式会社サンヨウ		
事業所名	グループホーム こもれびの家 (北ユニット)		
所在地	岡山県浅口郡里庄町大字新庄2790-7		
自己評価作成日	平成28年1月10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"> ・入居者に気持ち良く過ごして頂くため、ホールの片づけ、ベッドメイキングは常に心がけている。 ・入居者一人一人とコミュニケーションを図り、心身、体調の変化に早く気づけるように努めている。 ・ユニット会議にはほぼ職員が出席し、入居者の状態の変化などを話し合い、ケアの統一性を図っている。

※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	http://www.kai gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3372700587-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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	岡山県岡山市北区南方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28年2月25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>里庄町の地域福祉を考えるこの法人は、13年前、木陰から射す陽射しのように、ゆったりとした時間の中で、それぞれの人が、その人の思いで生き甲斐のある暮らしを願ってこのホームは作られた。同敷地内には併設の小規模多機能型ホームがあり、共有の庭を巡り自然な交流をしながら連携して運営している。キッチンからリビングルームや居室などが見渡せ、職員にとっても「見守り」の点で安心感があり、利用者からも職員の姿が見え心強い。現在、利用者の状態低下とともに複数の疾病により本人の思いの実現が徐々に困難になってきている。前庭に沿った空間が開放され、2つのユニットが回遊式のリビングになり、両ユニットの利用者が交流できる。そして新しいホーム長が運営やケアに能力を発揮できるようになっていた。職員は利用者が不安な淋しい思いにならないで笑顔でいられるよう、そっと寄り添い安心してもらえるよう努めている。身体的な自立が難しくても気持ちはこれまで以上に充足感を感じてもらおうと心がけている。</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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	各部署に理念を掲示し、職員間で確認、共有できる環境づくりに努め、実践につなげている。	平成23年3月に改めて定めた理念は意識し振り返ってはいるが職員の意識のばらつきもあり充分とはいえない。今後は利用者との関わりを通して理念についての理解を深める機会を持ちたいとホーム長は考えている。	
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	地域のボランティアや学生の職場体験の受け入れ、事業所全体で祭り等を催すなど、地域との交流の機会をもうけている。	里庄町の地域福祉のために何ができるかという意思通り、今でもぶれることなく里庄町の人と共に活動していきたいと考えている。	
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	秋祭りなどの行事に参加を呼び掛けたり、季刊誌を発行し、家族や地域の方へ配布している。		
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	行事活動と運営推進会議を兼ねることで、サービスの報告検討のみならず、入居者の表情や様子を見て頂くことができている。	参加者が町役場担当職員と職員だけなのでもう少し広いメンバーがさんかすれば良いと思う。	避難訓練・認知症の勉強会・ビデオ放映などの同時開催により家族・地域の人・行政の参加しやすい工夫が欲しい。
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	運営推進会議での交流しかできていないので、更新手続きの時などに、現状報告や情報交換をしていきたい。	事業所の大きな課題についてはもう少し役場と協調していかなければならないと思う。	
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	日中は出入り口の施錠をすることなく、隣ユニットからの出入りが自由にできている。また、職員同士が拘束について、確認し指摘し合うことで理解に努めている。現状、身体拘束は行っていない。	介護と言う仕事は安全確保と拘束や虐待のようなりスクを行うには腹合わせの関係があり、単独で判断できるものではないので利用者との信頼関係づくりも日頃から高めておかなければならないと考えている。	
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	内部研修を行い、学習を深めている。また、疑わしい声掛け、行為は職員間で話し合い虐待防止に努めている。		

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
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	特定の職員が研修で学び、資料の回覧というかたちで周知しているが十分とは言えない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は家族の要望を聞き、説明や質疑応答を行い、医療連携等も家族と話し合い、同意を得て行っている。		
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	運営推進会議や面会時に、家族や関係者の意見をくみ取り反映に努めている。	家族のほとんどが1か月に1回は来訪してくれるので利用者の普段の様子を報告し相談するなど個別の時間を設けている。運営に関する意見は出ていない。	
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回ユニット会議、リーダー会議を行い、意見交換・検討しながら業務やケアに活かしている。また、職員が上司に提案しやすいよう「わくわくBOX」を設置し、意見・提案を実行できるように努めている。	ユニット会議、リーダー会議は月1回ずつ開催している。ケアカンファレンスが主題であり、活発な意見交換ができています。	
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	年2回賞与月には考課表を基に、自己・主任・管理者評価を行っている。休憩場所にはテレビや雑誌などを置き、気分転換を図り、他部署職員との交流の場ともなっている。また、年1回、親睦会を行っている。		
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	内部研修は全職員が参加できるよう昼の部・夜の部と分割し、外部研修はなるべく多数の職員が参加できるよう順番に参加している。研修後は各自研修報告書を制作し、全職員に回覧している。		
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	管理者・主任は、他事業者との交流会に参加し、情報交換を行うなどネットワークづくりをしている。		

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
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	入居前には事前訪問を行い、本人の心身の状況の把握や、家族・関係者職員から情報収集をし、本人が安心して生活できるよう信頼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	少しでも不安が軽減できるよう、家族の思いを受け止めた上で、当事業所で対応できることを検討し伝え話し合っている。		
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	入居時、ケアプランと共に、本人・家族の思いを聞き、要望に沿ったサービスが提供できるよう努めている。		
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	家事の手伝いをしてもらったり、職員が分からない事や知らないことを教わり、入居者・職員共に支え合っており、感謝の気持ちを伝えている。		
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	月/1回の家族通信や事業所新聞などで、入居者の状況や健康状態を伝えたり、施設行事には参加を促している。また、可能な場合は受診の付き添いなど協力を得ている。		
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	馴染みの場所には、なかなか行くことが出来なくなっている。当事業所内の関係づくりになり、馴染みの関係が途切れてしまいがちである。	利用者同士でも話し合い、共感するところもあり、和やかに話し合っている場面もあった。	
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	家事の手伝いやレクリエーションを通じて、入居者同士の会話や関係づくりに努めている。また、職員が仲介に入りながら入居者同士の関わりが円滑になるよう配慮・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
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他事業所等へ移る場合の情報提供は行っているが、その後の関わりが持っていない。		
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	日々の関わりの中で、何気ない言葉や態度を感じ取り、家族・職員と情報交換し、ケアプランに取り入れ、本人の意向に沿えるよう検討し、支援に努めている。	口頭での聞き取りが難しくなり、日常のふれあいから思いを汲み取り、顔色や他利用者との関わりから思いを推し量り、利用者の何かしらのサインをキャッチし職員全体の共通認識を持っている。	
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	入居時にバックグラウンド用紙の記入を家族にお願いし、生活歴等の情報を得ている。また、日常会話の中で知り得た生活歴情報は、記録に残すなど職員間で共有している。		
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	入居者の体調・心身状態の変化等を、毎日、職員の引継ぎで申し送ることで、一日をその人の生活リズムに合わせていけるように努めている。		
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	月1回のユニット会議で、入居者個々の気づき変化を話し合い、ケアの統一性を図っている。また、本人や家族には、日頃の関わりの際や面会時の際に思い意向を聞き、介護計画の作成の参考にしている。	介護記録やカンファレンスシートなどから把握した利用者や家族の思いを取り入れ、特記的なことがらを拾い上げ、職員同士で意見交換をしながら作成している。アセスメントをシンプルに1枚にまとめ共有しやすくなっている。	
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	入居者の状態に変化などを記録に残し、職員間で情報の共有を図り、統一したケアが出来るように、介護計画を見直し作成している。		
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	本人や家族の状況を考え、また、直接聞くことで、それぞれに必要としているサービスをさぐり提供している。		

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	ボランティアの受け入れや運営推進会議を通しての情報共有をしているが、まだ十分とはいえない。		
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	契約前に当事業所の意向を説明し、本人・家族が希望するかかりつけ医を決め、主治医となる先生に医療状況などの情報を伝えている。また、入居者の状態の変化は、随時、報告し指示を仰いでいる。	協力医の医師を主治医とし、往診と週1回の訪問看護で利用者の日常の健康管理を行っているので本人・家族は安心している。	
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	入居者の心身や状態の変化は、「訪問看護師連絡用ノート」を使い、週/1回の訪問時にノート確認、口頭での報告にて指示を仰いでいる。また、緊急を要する際は、電話で報告し、指示を受けている。		
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。	入院時は医療機関に情報提供をしている。入院中、職員での面会や家族・病院関係者から情報収集し・アドバイスを得て、退院後の支援計画を立てている。また、関係づくりとして、交流会に参加し情報交換に努めている。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応し得る最大のケアについて家族に説明を行っている。本人・家族の意向を踏まえた上で、医師・訪看と職員が連携を図り、本人が安心して過ごせるように、職員一丸となって取り組んでいる。	入院などの状態低下などがあった場合は家族の意向を確認し要望を最優先に不安や負担を取り除くよう努めながら医療関係者とも今後の状況を相談している。	
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	実際時に備えて、迅速に対応できるよう、救命救急の研修に参加したり、内部研修で看護師による心肺蘇生法を学んでいる。		
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	年/2回避難訓練を行い、1回は夜間想定訓練を行うよう実践している。今後の課題として、様々な災害対策の訓練を地域の協力を得、実践できるよう取り組む。	ユニット間の職員の連携体制を重視し避難経路や職員の動きについて対策を検討している。自然災害の対策は今後の課題としており協力体制の強化に努めていきたいと考えている。	地震に対する配慮として発生時に起きる家具類の転倒、落下防止等の対策を考え、運営推進会議でも協力と近隣住民への声かけ等も続けて欲しい。

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	入居者に対し否定したり、自尊心を傷つけるような発言をすることなく、安心できるような声掛けや対応に努めている。	利用者一人ひとりの個性を把握して、その人の状況に応じた対応をしっかりと行っている。表情やしぐさから思いや感情を汲み取るようにしている。	
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	自己決定ができるような声掛けを心がけている。また、意思表示の困難な入居者に対しては、表情や反応を見逃さないように配慮している		
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	可能な限り、本人の望む生活リズムで過ごせるよう支援しているが、希望に添えない時は、本人に説明し納得を得るようにしている。		
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	入浴時の衣類は、極力本人に選んでもらっている。また、全介助の入居者の整容は、起床時等に再々整えている。		
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	調理の補助が出来る入居者には、野菜の皮むき・切りなど頼んでいる。菜園で収穫した野菜を使い、入居者の嗜好に応じた調理を行っている。また、誕生日会は、手作りのおやつを一緒に作っている。	利用者が一番の楽しみの時間である。職員も中に入り一緒に食事をしていて、食後の下膳と食器洗いなど自分の仕事にしている人も居る。	
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	摂取量・栄養バランスを考慮し、水分摂取量が少ない入居者には、好みの飲み物を提供している。糖尿病等の疾患がある場合は、食事量を調整している。		
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	入居者の状態に応じた口腔ケアを毎食後行い、口腔内の清潔保持に努めている。義歯は週/2回液を使用しての洗浄を行っている。		

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
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	尿意・便秘ある介助必要とする利用者からの訴えに迅速に対応し、本人の残存機能を生かした介助を行っている。訴えない利用者には、定期的な声掛けトイレでの排泄を促している。	利用者の個々の生活リズムに応じた排泄状況の把握に努め表情や癖の様子から察し、さりげなく誘導している。プライドや羞恥心には充分注意し職員との信頼関係も重視している。	
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	排便チェック表にて排便リズムの把握をしている。調理の工夫(繊維の物・乳製品)等を行っている。また、朝食時に、ヨーグルト、おやつ時に牛乳などの提供で便秘予防に努めている。		
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	本人の意思を尊重し、入浴順、湯温等など一人ひとりの希望に沿って入浴を行っている。また、残存機能を生かした、介助を行っている。	概ね週2回の入浴を基本としている。無理強いはせず、あくまでも希望重視でその日の体調にも注意し安心してゆっくりできる時間を大切にしている。職員との会話も楽しみにしている。	
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	日中、適度な運動を行い、一人ひとりの生活リズムに合わせている。		
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	薬処方時、前回と異なっていないか確認を行い。処方一覧表を毎回ファイルに綴じている。個人ファイルには定期薬・臨時薬の区別をしている。また、服薬困難な薬、状態の変化があれば、医師に相談をしている。		
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	食器拭きや洗濯たたみ等、一人ひとりに出る役割を行ってもらい、職員から感謝の気持ちを伝えている。月/1回、その時期に合った行事を行っている。		
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に支援している	買い物の際は入居者と一緒に行き、好みの物を聞いている。体調・天候の良い日は、外庭の散歩に誘っている。当施設の協力医院以外の定期受診は、家族対応での付き添いの協力を得ている。	このホームの特長は大きな庭があり、季節の良い時はそこにグループ全体の利用者が集まってレクを楽しんだり、利用者同士の交流が出来る事である。	

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
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	金銭管理の困難な入居者が多く、事業所預かりをしている。また、必要物に応じて家族に相談し、了承を得てから使用している。		
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	入居者から家族への電話の訴えがあった際は、職員が掛け本人と変わったり、伝言を代わりに伝えている。		
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	共有空間には、入居者の通行の妨げにならないよう家具等を配置している。また、トイレやお風呂、居室には、その場所が把握できるように表示している。不快な気持ちにならないよう環境整備に努めている。	両ユニットが回遊できるリビングルームは広く明るく開放的でテーブル配置にも余裕がある。利用者の活動の写真や手作り作品が飾られ温かみのある共同空間を演出している。CDカセットで演歌や童謡が流れ口ずさむ人もいた。	
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	ホールにはソファーを中庭には談話できるように、机・椅子を設置している。日中、ホール内で一人ひとり、落ち着く場所で過ごしている。		
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	居室には写真を飾ったり、入居者の馴染みの物を置き、落ち着ける環境を提供している。	これまでの生活に近い雰囲気を大切にしている。大事にしているものや、いつも手元に置いている物などを持参してもらうよう働きかけている。寛げる空間となり清潔感のある居心地の良い居室になっている。	
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	危険防止への取り組みが過剰にならないよう、個々の必要性によって福祉用具の検討をし、入居者の行動抑制にならないようケアしている。また、状態が変わった際は、検討会議を行い自立支援につなげている。		