（別添3）　　平成　26　年度

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	4490400068		
法人名	社会福祉法人　翠明会		
事業所名	グループホーム　敬天		
所在地	大分県日田市天瀬町女子畑234番地1		
自己評価作成日	平成27年02月04日	評価結果市町村受理日	平成27年4月20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	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成27年2月27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）】

. 毎日を穏やかに、笑顔で過ごして頂けるよう、お一人おひとりの思いを理解し、受けとめるよう努力している。
. 利用者がそれぞれの特技を活かし、発揮出来る環境作りを行っている。
・地域の行事や祭り、併設の特養や系列の施設の行事にも参加し、交流を楽しむ機会を多くしている。
・利用者同志で話し合い、誘い合い、助け合いながら日々の生活や趣味の時間を過ごせている。
・自然に恵まれたのどかな環境で、季節を感じながらの散歩や、野菜作り、干し柿や漬け物、椎茸の栽培などを一緒に行っている。
・利用者と職員の会話も多く、穏やかでのんびりとした家庭的な雰囲気である。

【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）】

・「お一人ひとりの思いを受け止め、その人らしい生活を支援します」という理念を毎朝、復唱し、理念に沿った支援が行われ利用者に笑顔と穏やかさがある。
・職員の人材育成に努め、施設長・管理者・職員が一丸となって利用者本位のサービスが提供されている。
・運営推進会議には多くの家族・自治会長・地元の消防団などが参加し、積極的な意見をもとに日々のケアに活かしている。会議の案内状に理念を掲載し、実践状況をお知らせるなど運営推進会議を活用している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	毎朝朝礼時に理念を復唱し、理念に基づき実践に取り組み努力している。	「お一人ひとりの思いを受け止め、その人らしい生活を支援・・・」という理念を作りあげ、2ヶ月に一度、運営推進会議の案内状に理念及び理念の実践状況を知らせしている。	
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	地域の小学校や幼稚園との交流、市の行事への参加、月１回の地域の障害者施設との交流喫茶等を行っている。併設の特養に出かけ、顔なじみの関係が出来ている。	事業所は、眺めの良い丘の上にあり、幼稚園児・小学校・市の行事を通じて地域と触れ合っている。また、障害者の触れあい喫茶の車が週に一回、事業所に来てコーヒーやパンを販売している。また、多くのボランティアとのつながりもある。	
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	秋祭りや家族会、誕生会等の行事で、地域のボランティアに歌やおどりの参加をお願いし、利用者とふれあう機会を作っている。また、職員が認知症啓発活動の劇団に参加し、地域の公民館などで活動を行っている。		
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	行事や利用者の状況等を報告し、今後の予定や地域の行事、避難訓練について、行政や地域代表、家族からの意見や提案、要望を話し合っている。自治会長からの提案で、地元消防団との合同避難訓練を毎年行っている。	会議の案内状に、毎回、理念や日々の実践状況の写真を掲載し自治会長・住民・家族全員・行政などに送付し、会議参加者も多い。参加された自治会長の提案で地元の消防団と市の消防署との合同避難訓練が行われている。	
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	運営推進会議参加時に意見や提案をもらっている。わからない時は相談し、助言をもらっている。	市とグループホーム協議会の話し合いが、市の会議室を利用して行われている。また、今年度は制度改正に当たり、月に4回、市の会議室で研修が開かれ、職員が交代で参加している。	
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	施設内研修や、ミーティング等で常に話し合い、ほぼ理解出来ている。施錠は夜間のみ、ベッド柵も起き上がりに必要な最小限にしている。利用者とも話し合っている。	運営方針の中に「拘束をしないケア」を掲げ、定期的に振り返りの研修が行われおり、利用者に笑顔と穏やかさがある。また、法人全体で人権や虐待の学習会が開かれている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	施設内研修や、ミーティング等で話し合い、虐待の正しい理解に努めている。		
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	管理者、計画作成担当者が研修を受けている。必要時には家族と話し合いながら、活用できるようにしていきたい。		
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	入居時、重要事項説明書に沿って説明し、理解して頂いた上で契約を行っている。変更がある場合は、その都度説明し、理解して頂いている。		
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	運営推進会議や家族会、また家族の面会時の要望や意見を、ミーティング等で話し合い取り組んで行くようにしている。	2ヶ月に1度の運営推進会議や定期的に開かれる家族会の中で、意見を自由に出してもらっている。また、面会時に要望や意向を聞き運営に反映している。	
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	毎月の併設特養との全体職員会議やグループホームのミーティング等で、改善に向けて話し合うようにしている。	法人全体や事業所内の定例会議が開かれ、働きやすい職場を目指し、施設長・管理者を交えて休憩時間や夜勤体制などを検討している。	
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	職員がそれぞれ得意な事を仕事で発揮出来る環境にしている。勤務時間や、出勤時間の変更など話し合って改善の努力をしている。個人の希望の全てが反映されているとはいえない。		
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、法人関連病院、併設特養との合同研修、グループホーム連絡協議会での研修、交流研修の機会を設けて、介護力の向上に努めている。		

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
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	日田玖珠連絡協議会を年6回開催し、情報交換や施設交流研修、研修内容に付いて話し合っている。他施設の情報、アイデアなど改善すべき所を取り入れる様に努めている。		
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	利用者と希望や要望をよく聞き、安心して暮らせる環境作りに努めている。日々の会話の中での情報や、様子の変化を職員間で話し合い共有している。		
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	利用者の思いや、家族の希望、要望を理解し、支援方法を面会時や電話で話し合い、家族の心配や利用者の不安の解消に努めている。		
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	本人や家族に聞き取りをし、利用者に適切と思われるサービスを家族、担当ケアマネ、主治医、関係職員と話し合っている。		
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	一緒に料理をし、食事も同じものを食べ、一緒にゲームをし、同じソファーに座ってテレビを観ている。一方的な支援にならないよう、話を傾聴するよう努力をしている。会話も多く、知らないことを教えてもらっている。		
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	家族との外出、冠婚葬祭、外泊、病院受診などできるだけお願いしている。電話で近況報告をする利用者もいる。		
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	地域老人会や婦人会の友愛訪問や、友人の面会があり、趣味活動で活躍していた頃の仲間との交流の機会を作っている。前に利用していた施設との交流も行っている。	ボランティアや地域の老人会、婦人会、子どもとの触れ合いがある。また、生け花や書道、入所前に利用していた「施設のコンサート」などに出かけるなど馴染みの関係を大切にしている。	

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
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	声をかけ合い、誘い合い、散歩や食事の準備、共通の趣味などを利用者同士で行うことが多い。利用者間の会話も多く、職員は声をかけ、見守っている。		
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	体調不良で入院、退所した利用者がホームに遊びに来たり、併設特養に入所した利用者には会う度に皆で声をかけている。他施設に入所した利用者に会いにいくこともある。必要に応じて情報提供を行っている。		
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	日々の様子の観察や訴えをよく聞き、職員、利用者とよく話し合い、改善に努めている。無理強いをしない支援、利用者本位の支援に努めている。	詳細なアセスメント表をもとに、利用者一人ひとりの暮らし方や希望を把握している。また、家族の意見や職員のカンファレンスから意向を把握している。	
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	入居前の生活歴や状況を、利用者や家族、担当ケアマネの情報をもとに職員間で話し合い、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	日々の会話、表情の変化、バイタルチェック、食事の摂取量等で状況を把握し、利用者の意思を確認、尊重しながら支援を行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が、毎日の記録からカンファレンスシートを作成し、ケース検討会で話し合い3ヶ月毎にプランを立てている。利用者、家族、他職種の意見も取り入れるよう努めている。	一人ひとりの意向や思いをもとに実践しやすい介護計画書を作成している。短期目標をもとに3ヶ月に一回、モニタリングを行い、担当職員の意見を聞き、プランの見直しをしている。	
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	ケア日誌や毎日の個人記録に記録し、変化や注意が必要な事項については、その都度、また朝のミーティングで話し合い情報を共有し、実践、改善していくよう努めている。		

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
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、その時々に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	食事作りの一部委託により、利用者と職員が一緒に過ごす時間が増えた。コンサートや芝居見物、歌やゲームなど趣味を楽しむ事が出来るよう支援している。また、家族との外出や外泊等の支援を行っている。		
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	地域の小学校や幼稚園との交流、市の行事への参加、老人会の友愛訪問、月1回の地域の障害者施設との交流喫茶等を行っている。併設の特養の行事に参加し、顔なじみになっている。		
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	本人や家族の希望により、入居前のかかりつけ医の受診を基本としている。医師の助言等を日々の支援に取り入れている。	毎朝、利用者のバイタルチェックを行い、併設医院の看護師に報告し、適切な医療が受けられるようにしている。かかりつけ医とのつながりを大切にし、症状に応じて複数の病院に受診している。	
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	毎朝バイタルチェックを行い、その日の様子を併設特養の看護師に報告、毎日看護師が様子を確認する。異常時は医師に相談し、適切な助言を受けている。		
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。	利用者の生活状況や医療情報を共有し、主治医とはすぐに連絡、対応が出来るよう努めている。		
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	入居時や機会ある毎に、緊急時や重度化した場合の対応について家族の意向を確認し、関係職員で話し合い周知している。	重度化や看取りについて、早い段階で家族の思いや意向を聞いている。また、緊急時の対応について、年に一回、定期的に研修会を開いている。	
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	急変時の連絡体制の確認、対応について定期的に話し合い緊急時に備えている。年1回救急法の研修を行っている。毎月のミーティングや随時非常事態に備えての確認を行っている。		

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
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	毎月、併設特養との合同避難訓練を行い、協力態勢を整えている。消防署の指導のもとの火災時通報訓練、消火設備の使用方法、緊急時の非常呼集訓練、また地元消防団との合同避難訓練を行っている。	火災や地震・風水害に対し、併設の施設と一緒に避難訓練を行っている。地域の消防団が運営推進会議にも出席し、利用者の状況を良く理解している。消防署の指導により、火災通報訓練・消火・非常呼集等の訓練があり、備蓄もある。	
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	排泄や入浴等本人の意思を尊重し、無理強いしない支援を心がけている。	一人ひとりの培ってきた生活習慣や人格を大切にし、無理強いをせず、言葉遣いや羞恥心に配慮した支援である。利用者に穏やかさと豊かさが伺える。	
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	日々の様子や会話の中から思いを聞き、本意を理解し、職員間で情報を共有、支援するよう努めている。		
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	利用者のペースで過ごしている。食事はそのひとの時間やペースに合わせている。利用者がそれぞれ別の趣味や遊びが出来るよう支援している。		
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	自分で好きな服を選べるよう支援している。髪カットは家族と美容院に行ったり、施設に訪問する美容師には自分の希望が言えるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の下ごしらえや食事の取り分け、配膳、お茶の準備、片付け、テーブル拭きなど、利用者が自分の役割として行っている。また、漬け物、干し柿、焼き芋、季節の食材など収穫し、料理して食べている。	併設施設の管理栄養士がバランスと季節感を取り入れた献立作りをしている。事業所の庭のシイタケ等を採り、みんなで鉄板を囲み利用者も役割があり、家庭的な雰囲気の中で食事を楽しんでいる。口腔体操や歯科衛生士の指導もある。	
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	併設特養の管理栄養士の管理の下、バランスを考えたメニューとなっている。水分量が少なめの利用者には、他の飲料を提供している。		

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
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	毎食後の口腔ケアの声かけと、一部介助を行っている。毎月1回歯科衛生士による口腔ケアと衛生指導を受けている。歯科受診はかかりつけの歯科医院を受診している。		
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	排泄記録で本人のパターンに添った排泄誘導や声かけを行っている。声かけや誘導の仕方を職員間で話し合い、その人に合った支援を心がけている。	排泄パターンに沿ったトイレ誘導であり、羞恥心を大切にし、自立に向けた支援である。 又、排便のコントロールとして、食材の工夫やヨーグルト・水分補給・適宜な運動を取り入れている。	
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	排便チェック表で排便の様子を確認し、体操や散歩等身体を動かしたり、水分やヨーグルト、食べ物で改善に努めている。		
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	入浴は本人の意思を確認し、希望に沿うようにしている。毎日は入る利用者も多い。声かけや介助の仕方を職員間で話し合っている。	入浴は、一人ひとりの希望に沿うようにしており、毎日、お風呂に入る利用者や週に2回など個別に対応している。浴室も転倒予防や室温に工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室でお昼寝をしたり、リビングで休憩する利用者もいて自由に過ごしている。室温や布団の調整等、本人の希望に沿って支援を行っている。愛用の羽毛布団や敷毛布なども個々で使用している。就寝時間はそれぞれで違っている。		
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	薬情報をすぐに確認出来る場所に設置、変更があった時はその都度連絡、周知している。		
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	料理、歌、大正琴、数字のゲーム、ボール遊び、習字、大工仕事等、多趣味の利用者が多く、それぞれが得意な事を楽しめる環境作りに努めている。職員も一緒に楽しむようにしている。		

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
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	天気の良い日は散歩や外出支援を行っている。個別の外出や家族との外出、施設の庭で体操やうた、屋外での弁当開きなどを行っている。食材の買い出しには職員と一緒に出かけるようにしている。	事業所は、小高い丘にあり、眺めが良く四季折々の花が楽しめ、利用者が日常的に法人内の庭を散策している。また、入所前の施設「有料ホーム」や高塚地蔵・手作り弁当を持って外出・食材の購入などに出かけている。	
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	現在4名の利用者が現金を持っている。外出時や菓子の販売があるときには自分で支払いが出来るよう支援している。		
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	電話は希望時にはかけられるようにしている。年賀状や手紙が来た時は返事が出せるよう支援している。		
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	自由に移動が出来るように動線に物を置かないよう心がけている。季節の花や写真、外の風景などが心地よく感じられるよう努力している。居間に西日が差しこまないよう、「よしず」を立てたり、グリーンカーテンを植えたりしている。	利用者が転倒しないように、廊下に物品を置かないようにしている。四季を感じるような花々、思い出の写真、イベントのDVDの放映などを行い、利用者の想起能力に配慮した支援である。	
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	日中は食堂やリビングで過ごされている。日向ぼっこが好きな利用者や居室で昼寝をする利用者など、利用者同士が仲が良く、お互いに話し合いながら居場所の工夫をしている。		
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	入居前に使用していた家具や仏壇、電気スタンドなど落ち着ける居室で暮らせる様支援している。	使い慣れた思い出の家具や家族の写真・仏壇・有料ホームで使いた慣れた品等が置かれている。落ち着いて生活が出来るような配慮がある。	
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	手すり、洗面台やトイレの高さは使いやすいよう設計になっている。浴室、トイレは車椅子で対応出来るようになっている。トイレの位置もわかり易い様に工夫している。		