

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673000519		
法人名	株式会社 互惠		
事業所名	グループホーム「ママ家」		
所在地	山形県鶴岡市常盤木字関口103番地3		
自己評価作成日	平成 26年10月29日	開設年月日	平成15年 5月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。（↓このURLをクリック）
（公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。）

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 26年 11月 20日	評価結果決定日	平成 26年 12月 4日

(ユニット名 いこいの家)

【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)】

職員を多めに採用している。これにより、栄養士・業務員・夜勤専門介護員・レク専門介護員などの専門職を配置し、ゆったりとした介護環境を整えている。また、人材育成を目的とする人事評価制度の確立に向けて、職員と共に1年間をかけて取り組んでいる。ユニット毎の目標をホワイトボードに明示して、介護理念「お客様ニコニコ」を日々実践している。これにより全員が理念の実践を行うことで、確実にサービスの確性・質が向上し、穏やかで暖かいホームとなってきている。

【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)】

※1ユニット目に記載

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
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踏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	理念の実践は、ユニット毎・職員個別毎に達成目標を定めボードに記載し掲示して、管理者の指導を得ながら取り組んでいる。理念とサービスとの関係の理解に役立っている。まだ、客観的事実を挙げて論理的な自己評価、短期目標期限設定に難があり今後の課題である。		
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	地域住民から構成員として認めてもらえるように、地区費の拠出、行事参加、スポーツレク大会等の役割を引き受け、事業所主催のイベント、夏祭りでは地区の盆踊りとして認められるまで至った。利用者が無断離脱・火事・災害に見舞われても協力が得られると期待できる。		
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	介護技術講習会の開催、学生の職場体験の受け入れ、高校への講師派遣等、理解を深める活動を行っている。そのほか、惣菜宅配事業を行い月間1200食以上を提供する実績を上げ、在宅での生活の継続を支援している。さらに拡充するためVrの育成等を検討している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	1回/2か月の頻度で開催。現状報告・説明をし、活発な意見交換に繋げているが、地域貢献・関わり等では、力不足を感じている。職員個々のレベルで地域に考えが向く所までは至っていない。職員が地域住民と地域作りを語り合える様になって欲しい。		
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	介護相談員に月1回訪問をしてもらい、利用者の声の聞き取りをお願いしている。また、生活保護受給をしている利用者もいることから、市の職員にも推進会議に参加してもらい行政との密な連携を図っている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	玄関や居室など施錠しないことを開所当初から実践してきた。無断外出でもそっと付き添う程度で問題としてはいない。日常の介護で、認識のないままの身体拘束が行われないよう、日々の具体的事例に触れながら、拘束しない介護の必要性を話し実践につなげており、当ホームの自慢と言える程度に達成されていると評価している。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全員に6時間以上の虐待防止及び認知症の理解についてOFFJTを実施した。また、虐待の目チェック表によるアンケートを一定の頻度で実施し、理解度の向上を図った。ただ結果を踏まえ互いの介護方法について話し合う仕組みが足りないので、ユニット会議で改善を求めている。		
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	管理者は、人権擁護団体との交流があり、成年後見人制度への意見交換や家族への活用支援をしている。また、職員への指導・助言を必要に応じて行われている。数年前に公証役場の公証人を講師に家族会の研修会を開き勉強会を行った。再度、機会を設けることを検討している。		
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	家族会役員と話し合っ、契約書・重要事項説明書等を策定し、改定時には、事前に文書で説明を行った上で、個々に説明や質問への丁寧な応答を行い、理解と納得が得られるよう配慮している。		
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並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	家族会として年1回のアンケート調査を実施し、総会で報告している。また、日常的な家族との話し合いの中から情報を吸い上げ、業務に反映するようにしている。		
11		○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	会議等、個別面談を実施し職員の意見を反映できるようにしている。行事等では、その都度振り返りを行うことで、意見を取り入れている。今後は職員が会社価値に貢献しているという認識を高め、会社が職員其々の働きに懸っている事について理解を深めようとしている。		
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	職員の評価制度を職員と共に作り上げ実施し、人材育成と処遇の改善を図っている。そのほか、休憩室の整備、親睦などの助成制度設置、外部メディカルフィットネスとの利用契約で心身のリフレッシュに活用できるようにしている。		
13	(7)	○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	目標管理の仕組みを作り上げ、ユニットや個別の取り組みを支援するほか、管理者と主任による個別面談の指導助言、一人一人の力量把握と支援を行っている。そのほか、内部の学習会や外部の研修参加を支援している。ただ、自ら学ぶ姿勢が少し足りないのが課題である。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	GH研修会に積極的に参加し、情報交換の場として活用している。その他交換実習の受け入れ、レクリエーション交流会では世話役として活動している。今後は、斬新なイベント企画、業務の開発、相互に刺激しあいながら向上を図りたい。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所に至った経緯や情報を書面や本人・家族関係者の言動から推察し、意思を大切にすることを基本として、本人を含めた関係者と関わることにしている。特に本人の情動を観察することで、言動の背景を理解出来るようになる事を目指しているが、全員が出来るまでは至っていない。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時(入所前)に家族と面会する機会を設け、必要な情報を入手し家族の要望も含めたサービスの提供をしている。前述の通りに、入所の動機や周囲の状況把握に努め、家族の辛さや痛み、不安や悲しみ等を理解しようと努めることから、関係作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	寝たきり度、認知障害の程度、精神スケールから全体像を把握し、基本的なニーズを捉えサービス本人や家族の言動の中から、情動に関係する事柄に着目して、心情を察することを一番に心掛け、初期対応で不安や悲しみ、混乱等に対応することになっている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	初期のアセスメントにて得た全体像と、言動や生活歴から本質的なニーズを捉え、個々の能力サービス会参加を支援すること。特に本人能力見合った重用感を大切する支援が出来る様にしたいと考えているが、過介護になり易い傾向があり主任や管理者がコントロールしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月生活の様子を報告し、家族の理解を図る。面会時に最近の状況ニーズ族に伝え絆を意識して支援している。ただ、一部の家族しか来ていない。入所時に関係性や役割のあり方についてさらに充実を図る必要性を感じ実践するようにしている。		
20		○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	本人の意向があれば理美容院や医院等をそれまでと同様に利用できるよう支援している。		

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
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	個々のレベルに応じて生活上のトラブルの対応を支援することとしている。社会参加の不得意な利用者や判断力の低下した利用者が原因のトラブルには、本人を非難する等否定的な言動は厳禁として、職員は代わりに謝ることを徹底することとしている。		
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	必要性に応じて退所後も継続して関係を持つようにしています。そこでは、身近の方の認知症の相談が有ったり、財産の処分手続きの相談に可能な限り対応しています。また、色々な行事を応援や、作物の提供、ホームの宣伝等の応援を得ています。		
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	管理者とサービス計画作成担当者が時間をかけて検討し、寝たきり度、認知症障害度、精神スケール等のアセスメントから言動の背景を、生活歴と現在の様子などから生活障害の核心を掴めるよう検討を深め、本人の意向把握を行うように努めている。技術的に完成されてはいない。		
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	介護担当者の事前面接と文書情報により把握するようにしている。また、実際の生活の様子観察から、生活課題を町引きだし、その人らしい暮らしを中心に据えて、支援方法を検討するようにしたいと考えている。ややもすると事前情報に過度に頼りすぎるくらいだと感じている。		
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	その人らしい生き方の支援と重用感を満たすための環境整備に心掛けている。表情や言動は穏やかで良い方向とは思っているが、もっと活気があり、はつらつとした暮らしができる人が多くなれば良いとも考えています。		
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	現状に即しかつ、本質的なニーズも把握して役立ち、生き様を支援できる介護計画作りに傾注している。特に核心をどのように把握し計画に適切に表現できるかに拘り、計画作成担当者と管理者で議論を尽くしている。担当者会議では、家族・介護員と協議する。		
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	随時のPC入力により個別記録をしている。そのほか、看護師は変更や注意事項・特記事項を記載し、全事業所にファックスで文書を流し共有と実践を図っている。今後の課題として、PCデータを分析や集計といった分野で活用し、考える介護の実践に役立たせたいと考えている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	地域行事等へ積極的に参加し地域の方々との交流が来ている。自由に外出できるところまでは至っていない。当面は、色々なイベントや行事、地域行事への参加を通して、理解をさらに深める取り組みを継続していく。さらに、地域住民を巻き込む防災訓練、認知症サポーターの養成などの取組を行う予定。		
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、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	本事業所のかかりつけ医に繋げることで往診の体制の確保を行う一方、専門医への通院の継続、従前のかかりつけ医への通院の支援を行うようにしています。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	随時ファクス文書と口頭指示等で提供を行い、必要な情報を介護員・Nsで共有することになっている。介護員は日々の観察から業務日誌や申し送りノートに記載するほか、いつでも連携を獲れる体制をになっている。		
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時に情報交換は家族を通してのみ可能な状態で、十分に出来ているとはいえず、病院関係者との話し合いもしているが、Drの理解が得られないとして改善されているとは言えない。今後も粘り強く色々な場面で働きかけていくこととしている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の当事業所の方針を、入所契約時に伝え、さらに、食事の経口摂取が困難になった時点で、家族と今後について話し合い、事業所のできる範囲の説明やターミナルについての説明を行い、医師のターミナルの宣言は家族と看護師の双方がDrの説明を受けることとしている。そのほかは、ターミナルの方針に従って進めている。		

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
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	当事業所の看護師が年間計画に基づいて、時期ごとにインフルエンザ、ノロ感染症などの事業所内感染症対策の講習会の開催して、避難訓練、応急手当の講習会等を企画実践している。		
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	避難訓練を住民、家族、消防立会いの下で行い、避難方法が身に付くよう努めている。運営推進会議に警察や消防署が出席し、地域と共に防災体制が取れるように図っている。現状よりさらに地域防災の観点から住民の多くを巻き込んだ取り組みにしたいと考えている。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	虐待の芽のチェックや、認知症の理解を進める勉強会、個別行動目標に沿ってボードに明示した今頑張っている事を通して、個々の人格や尊厳について研鑽を進めている。まだ、否定的・拒否的態度で接する場面があり、肯定的な言葉に言い換えて表現することに取り組んでいる。		
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	利用者の話をしっかり聴くことで、個々の思いを聞き出し受け止め、適切な支援を行えるよう努めている。今後の課題として、個々の利用者の言葉の背景から、特に情動に関係する言動に着目して、利用者の気持ちを察する事が出来る様になる事が大切と考えている。		
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	意向の把握をして言動の背景を考えて、ペースに合わせた生活ができるよう支援している。ただ、何度も同じことを繰り返す方に対しても、皆が肯定的な態度で根気よく関わられるように取り組んでいる。		
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	本人の希望に沿った髪形や服装ができる様に支援し、自分らしく過ごしてもらっている。		
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	食事の準備を楽しみ、収穫や調理を一緒に行うこともある。嗜好調査や聞き取り調査などを行い献立作りや食事の提供の仕方について話し合い、皆で協力できるように図っている。勿論、個々の能力に応じて又は希望に沿って重用感を満たせるようにも取り組んでいる。		

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
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・水分の摂りにくい利用者は、チェック表を用いることで状態の把握と適切な対応を行っている。		
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に、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	食後や就寝前の口腔ケアを行い、清潔保持に努め、肺炎の予防にもつなげている。開口困難者には十分には出来ていないため、継続して取り組んでいくこととしている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンの把握や、トイレ誘導を個々に合わせて行い、失禁等の減少に努めている。排泄に関する介護は最も重要なサービスとし、生活障害の色々な面からも着目して能力に応じた排泄自立を支援している。		
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	夜間せん妄や徘徊・不眠などに対しても、排泄に取り組んだ効果を経験的に理解し、便秘薬だけでなく、寒天・水分摂取・トイレの習慣・生活リズムや運動の支援によって便秘解消に努めている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	2日に1回を基本にして行っているが、個々によって3日に1回であったり、午後だけに限らず午前中でも入浴できる体制にしている。		
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	個々の状態や習慣、生活リズムに合わせて日中の静養を取り入れるなど、午睡や休息が自由にとれる体制にしている。		
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	全職員が薬の効能書を何時でも確認できるようにしている。特に処方薬の変更がある場合は、変更内容が周知出来る書式で共有化を図っているが、薬の効能・リスクは職員が十分理解しているとは言えない。ケース会議や担当者会議の際に理解がさらに深められるようにしたい。		

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
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	利用者の心の痛みや悲しみ、見当識障害等から起こる不安や混乱等を察し、生活歴や普段の生活の様子を観察などから、ニーズと希望を踏まえて支援している。その時々状態に応じて、職員個々が臨機応変に対応できるところまでは至っておらず今後の課題としている。		
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。また、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	可能な限り希望に沿って、外出(買い物・ドライブ・外食)を企画している。畑での野菜作りや花壇作りで楽しめる支援もしている。一人一人希望を叶えることに対して十分とは言えないので課題でもある。		
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	外出時にお小遣いとして管理している。現金から買い物を楽め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	電話は家族の意向を確認しながら使用できるように支援している。年一回、家族へ年賀状を送るなどの支援を行っている。		
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	お客様ニコニコの実践を行い、室内外の整理整頓や花壇の整備をして季節も感じられるような環境作りを行っている。箆箆の仕切って衣類を取り易くしたり、他者との関係性が保てるような席にする配慮したり、椅子や用具をその人に合わせて調整したり、環境整備をユニットの目標に掲げて1年間かけて取り組んでいる。結果、問題行動が減少するなどの効果が見られている。		
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	1日の中で多くの時間を過ごすリビングでは、仲のいい利用者さん同士への配慮や職員の業務(PC入力)を利用者さんの傍で行うなどして楽しめる様に支援している。		

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
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	本人馴染みの物、レク活動・行事の際の写真や作成物を飾るなどして楽しんでもらえる環境作りを行っている。		
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」や「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	全体をバリアフリーにして必要な個所に手摺を設置している。転倒のリスクが高い利用者には利生センサーを活用して夜須全に配慮した環境作りを行っている。一方で、出来るだけセンサーに頼らないで対応できるよう、見守りがきくような工夫を図っている。		