

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
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	全職員で話し合っ作成した事業所理念を施設内に掲示や職員の名札裏に記載すると共に、事例検討や内部研修時等に振り返りの機会を設け、理念に基づいたケアが提供できるよう取り組んでいる。	職員は事業所理念を常に携帯しており、いつでも確認し、事例検討や内部研修時等には振り返りを行いながら実践に繋げている。新人職員には理念の説明をし、全職員で共有し支援に努めている。	
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	地域の祭りや、当法人内の地域福祉担当者と連携し、老人クラブ行事等への参加を積極的に行っている。また、町内会にも加入しており運動会などの地域行事にも参加している。	法人内の地域福祉担当者は、近くの老人福祉センターに常駐しており、地域老人クラブ等との交流を深められる機会が多い。地域の祭りや真野地区の運動会の地域行事にも継続して参加している。ゴミ捨て時に散歩したり、地域の方からの野菜の差し入れ、また、2ユニット分の回覧板を通して佐渡市の情報をヒントに地域との交流に取り組んでいる。	
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	施設見学や実習等の受け入れや運営推進会議の実施などの機会を通じて認知症の人の理解や支援の方法について発信している。また、地域の方からの相談にも応じている。		
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践、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ヶ月に1回定期的に開催し、施設の現状や問題点、取り組み状況などを説明し、各委員から意見や要望をいただき、施設の運営に活かしている。	会議は、利用者代表、家族代表、市の高齢福祉課担当者、民生委員等のメンバーで構成され、2ヶ月毎に開催されている。会議の中では、防災時の避難経路について意見が出され、見直しの検討が行われている。	運営推進会議には、佐渡市高齢福祉課介護保険係の職員も参加して貴重な意見交換が行われている。会議録等も外来者がいつでも閲覧できるようにしている、今後はさらに、運営推進会議に参加していない家族に対しても、介護の内容や結果を知ってもらえるような取り組みを期待したい。

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
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	市の担当者へ2ヶ月に1回の運営推進会議時に取り組み内容や問題点を伝えており、身体拘束の適正化についても一緒に検討を行っている。	市の高齢福祉課担当者は定期的に運営推進会議に参加しており、事業所の現状の理解につながっている。事業所の運営状況に変化があれば報告するなど、連絡を取り合っており気軽に相談できる協力的な関係が築かれている。	
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	内部研修を通じて、身体拘束の対象となる具体的な行為について学んでいる。 施設玄関の施錠は防犯上20時～6時まで実施し、日中は自由に出入りしていただいている。	現在、危険回避のため、数名の方はセンサーを利用し注意を払っている。現在、認知症の人の行為・行動を妨げないための研修を継続し、身体拘束をしないケアを目指し取り組んでいる。	
7	(5-2)	○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修を通じて、高齢者虐待防止法や事例について学んでいる。 また、法人内研修や伝達研修にて職員のメンタルヘルス研修を実施し、職員の心の健康維持を図っている。	高齢者虐待防止法や「不適切ケア」については内部研修で学び、利用者の気持ちを考慮しながら丁寧な対応に努めている。職員のメンタル研修は、全職員が研修できるよう2回実施されている。管理者は職員の表情、疲労感、怪我等の状況を把握して、勤務体制に配慮するよう努めている。	
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	成年後見制度を実際に利用されている入居者の事例を通じて学んでおり、他の入居者への必要性の検討につながっている。 また、必要性を感じる方に対しては、入居時等に関係者へ説明を行っている。		
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	契約の締結、解約または改定の際は利用者や家族等に対しわかりやすい説明を行い、疑問点を解消し納得していただけるよう努力している。		

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
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等と一緒に話す時間を設けたり、散歩や入浴時に職員と1対1で接する機会などを活用して入居者・家族等の意見や要望を引き出せるよう工夫をしている。問題と感ずる意見等に関しては、ユニット会議などで速やかに検討し改善につなげている。	家族アンケートから、「職員の方に話しやすく（聞きやすい）」・「変化があれば連絡してくれる」と明るく意見を言い易い雰囲気である様子が窺える。また、来訪時、直接意見を言ってくれたり、電話連絡時に話してもらうことが多い。もらった意見要望は、ユニット会議等で検討し改善に取り組んでいる。	
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	定期的に各ユニットで会議を開催し、自由に意見等を出し合い所長や支所長へ議事録等で報告している。事業所だけでは対応が困難な事例については、支所へも報告し解決につなげている。	毎日、朝礼と申し送りをしっかり行い、その中で職員の意見や要望にも耳を傾けている。必要に応じて各ユニット会議を実施しており、現場職員の意見を取り入れながら運営に反映させている。	
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	法人全体で職員の資格取得を奨励しており費用等の助成や資格手当の創設、取得方法の情報提供などを行っている。		
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	法人全体で年間研修計画を作成し、外部・法人単位・支所単位・事業所単位等の研修を職員一人ひとりのキャリアや力量に応じて受講できるように支援している。		
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	島内6カ所の全グループホームが参加するグループホーム協議会が年4回開催されており、情報交換や運営などについての検討、互いの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	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	事前面接時に、調査票に基づき日常生活に関する本人の状態把握をし、不安や要望を感じ取り信頼関係を築けるよう努めている。また、入居前に施設見学をお勧めし、不安を軽減できるよう努めている。		
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	入居前の面接時に要望や困っていることなどを把握して問題解決の努力をするとともに、話しやすい関係となるよう信頼関係の構築に努めている。また、前任のケアマネジャーなどから情報をいただき支援につなげている。		
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、家族からの聞き取りや担当ケアマネジャーとの情報交換などから必要な支援を見極めている。必要時には各施設などと連絡を取り合い対応している。		
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	職員は入居者の能力に合わせて、一緒に作業や行事等に参加することによって、お互いが支えあって共に生活できる場となるよう努力している。		
19	(7-2)	○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	日々様子を毎月家族にお便りで報告したり、一時帰宅や通院介助などの協力をお願いしたり連絡を取り合うことで、気軽に訪問できるような雰囲気作りを努めている。	事業所を集合場所にして、島外に住む家族等が集まり皆で外出をしたり、家族と協力しサプライズの外出支援も行なわれている。入居することで、お互い話すようになった家族もおられるとのことである。本人の近況を伝える毎月のお便りや写真は、家族の楽しみであり、礼状が届くこともある。家族と共に支え合う関係を築いている。	

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
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	気軽に自宅や親族の家に行かれたり、家族との外出や、レクリエーションで地元に行かれたりしている。また、家族・親族・地域の方が来訪し、ゆっくりと過ごせるように配慮し、関係が途切れないよう、支援に努めている。	地域の屋号で人に話しかけたり、家族との外出で馴染みの場へ出掛けることもある。馴染みの人との関係が継続されるよう、デジカメの写真を使い関係が途切れないように対応した事例もある。利用者が落ち着かない時は、隣のユニットに出掛け寛ぐこともできるようにしている。	
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	職員が橋渡しとなり、日課やレクへの参加を通して、入居者同士がお互いに支えあい、より良い関係をづくりができるよう支援している。また、食事やレクリエーションでの外出時の席や配車を考慮し、孤立しないよう努めている。		
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	退居者の家族に対しても、いつでも相談ができることをお伝えし、必要時には医療機関や他施設への情報提供・手続き等の支援や相談等に応じている。		
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	日常のコミュニケーションから意向や希望を拾い出し、ユニット内で情報共有し、個々の立場になり把握・検討するように努めている。	センター方式のアセスメントシートの一部を用いて、一人ひとりの思いや意向を聞き取ったり、本人の表情や何気ない言葉を大切にしている。入浴を嫌がった時などは、専用ノートを準備し、「こう声かけしたらどうだったのか、この対応は嫌がるからこうした方が安心かも」と本人の意向を尊重しながらの対応に努めている。	
24	(9-2)	○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	入居申し込み時の情報や事前訪問時で情報を把握し、検討するよう努めている。入居後も日常の会話から情報を引き出したり、家族からも情報収集をしている。また、得た情報は介護記録や私の基本情報シートに記入し、職員間で共有している。	自宅で犬を飼っていた利用者は、犬のぬいぐるみや写真を大切に掲示したり、お気に入りの赤いソファを部屋に置いたり自分らしい暮らしが継続されている。利用者との会話や行動から、その人のこだわりや特性を把握するように努めている。	

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
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	業務日誌、バイタル測定表、内服・排便状況表、申し送りノート、朝礼、ユニット会議、私の基本情報シートなどを活用し職員間で情報を共有し現状把握に努めている。		
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	本人、家族、介護員に同席してもらい、サービス担当者会議を開催してモニタリング、アセスメントし、介護計画を作成している。遠方、欠席の家族には電話や、面会時に意向を確認している。モニタリングは定期的に行っている。	現状に即した介護計画になるよう定期的にサービス担当者会議が開催されている。サービス担当者会議には、本人、家族から同席が得られない場合もあるが、事前に本人、家族から要望、意向を聞き取り見直しに反映させるよう努めている。また、本人の身体状況に変化がみられる利用者には、アセスメント、モニタリングを繰り返し行い、臨機応変に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	日々の様子は個人記録や申し送りノートで情報を共有し、定期的にかンファレンスを行い、検討したことを介護計画に盛り込み、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	一時帰宅の支援や買い物など、本人や家族の希望や状況に応じて柔軟に対応している。 また法人内の地域福祉係と連携して幅広く行事等に参加している。		
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	日々の買い物や地域の祭りや行事、老人クラブの行事などに積極的に参加するとともに、傾聴ボランティアの受け入れなどを通じて地域住民やボランティア等との交流を支援している。		

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
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	本人及び家族等が希望する主治医に受診できるように対応している。 希望や状況に応じて、事業所職員による受診の援助も行っている。	内科受診については、ほぼ全員の利用者が協力医療機関への受診を希望している。受診には希望に応じて職員が通院支援を行っている。協力医が利用者一人ひとりの病状や投薬内容を明記した「けんこうファイル」を作成しており、家族への報告や他の医療機関への受診に活かされている。	
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	入居者の方の健康管理、日々の状況の申し送り、情報の共有に努めるほか、緊急時の対応などについて指示を仰いでいる。		
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。	入院時は患者情報連絡票を用いて医療機関に情報提供を行い、入院中は面会や医師や看護師・ケースワーカー等との情報交換を通じて状況の把握を行うことで、本人・家族が安心して治療できるように努めている。また医療・福祉の連携に関する検討会に出席し、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について契約時に説明し同意を得ている。 また状態の変化に応じて、本人、家族、主治医等と協議して方針を共有し不安の軽減に努めるとともに、他の介護施設利用についても支援を行っている。	法人が定めた「利用者の重度化・看取りに関する指針」には、基本方針として終末期の介護は困難であるので行わないとしており、利用者の状態に応じて「他事業所への入所や、医療機関への入院に関して支援します」と記されており、入居時に説明し同意を得ている。身体状況が重度化の可能性のある利用者、家族とは繰り返し話し合いの場を持ち、他の介護施設への入所の申請手続きや入院設備のある医療機関の紹介等の支援を行うと共に、方針を共有しながら不安の軽減に努めている。	

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
34	(12-2)	○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	消防署の協力を得て、AEDの使用訓練、応急手当や初期対応の訓練を定期的を実施するとともに、夜間の協力体制についてマニュアル等に明記し速やかに連絡がとれるようにしている。	全職員にAEDの操作、応急手当、救急車が到着するまでの応急処置等の訓練が定期的に行われている。ヒヤリハット報告書等の事例を職員間で共有し合い、積み重ねの勉強を行っている。また、日常起こり得るケースの対応マニュアルも整備されている。	
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	近隣の事業所と避難訓練を実施したり、実際に避難場所までの移動訓練を行い、避難時の経路や場所、問題点を職員間で共有している。また、地域の自主防災会へ参加し地域との協力体制の構築に努めている。	消防署立ち会いで定期的な避難訓練が実施されている。非常用食料や飲料水、備品類については事業所内のクローゼットに整備されている。立地条件が海に近い事業所であるため、地震に伴う津波の発生が予測される時には高台にある病院の駐車場に避難することになっている。だが、避難訓練時に地域住民の参加協力が得られていない現状が考えられる。	災害時の対応は職員だけでは限界があるので、日常的に自治会などを通して地域住民からの理解と協力を得られるように努め、避難訓練時等には地域住民からも参加協力を得られるようにすることが望まれる。
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	人格を尊重し、一人ひとりに合わせた声掛けや対応を行っている。	事業所の理念には「一人ひとりを尊重し、その人の人生を大切にしたいケアに繋げる」と明記されており、そのことを全職員が共有し合い、いろいろな場面で一人ひとりの誇りや尊厳を損なわないような言葉かけや対応に工夫している。	
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	日頃のコミュニケーションの中で希望を汲み取れるよう働きかけ、自己決定できるように声掛けや雰囲気作りを心掛けている。		
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	生活のリズムを維持するために、1日の流れは大まかに決めているが、食事の時間や入浴の時間など一人ひとりのペースや希望に合わせて柔軟に支援している。		

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
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	その人の状態に合わせた声掛けや支援をしており、希望者には地域の美容師の方に来てもらい髪の手入れをしている。衣類の購入時にも職員が付き添い自分で選べるよう支援を行っている。その他にも使い慣れた化粧道具でおしゃれを楽しめ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	能力や好みに応じた食事を心掛け、野菜の皮むき・調理・盛り付け・後片付け等、個々にできることを手伝ってくれている。おやつや、食事の献立をホワイトボードに記載し、食事が楽しみなものになるよう支援している。	食事作りは利用者からもできる範囲で力を発揮してもらうよう工夫している。買い物の手伝い、調理補助、後片付け、毎食のメニューを白板に書き出す等、個々の力を活かしながら職員と一緒に楽しく食事作りが行われている。旬の食材や新鮮なものが採り入れられるようメニューを工夫している。また、広告チラシを見て売り出し物の買い出しや、近隣農家からの差し入れ物をどのようにメニューに取り入れるかなどを利用者と話題にしながら食事作りが楽しく進められ、食事が一日の大切な活動のひとつになっている。	
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	分量や食事形態を一人ひとりの状態に合わせて、栄養バランス、季節感に配慮している。水分を摂取しやすいように献立を工夫している。		
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	起床時、就寝時、毎食後に個々の能力や状態に応じて、口腔ケアの促しや見守り介助を行い、就寝前には義歯の消毒を行っている。		

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	個々の状態に合わせ定期的なトイレ誘導や声掛けを行うことにより失敗を減らし、トイレで排泄できるよう支援を行っている。また、失禁があっても可能な限り布パンツで過ごせるよう支援している。	オムツをしない暮らしは、生きる意欲や自身の回復につながる大切な支援として、職員間で意識を共有している。排泄チェック表を活用し、トイレでの排泄の支援を重視している。紙パンツ、パット類も本人の状態に合わせ本人の意思を確認しながら支援している。2つのユニットで少人数ではあるが、布パンツで過ごせる支援に取り組んでいる。	
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	散歩や体操への参加を働きかけたり、食物繊維や乳製品を取り入れた献立の工夫をしている。排泄状況をチェックし、便秘薬の調整など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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間帯は15時から17時30分頃までだが、入浴日や順序は決めておらず、その日の希望や身体状況に合わせて対応しており、入浴にかかる時間も一人ひとりのペースや状態に合わせている。	最低週2回は入浴してもらうことを基本にして、利用者のその日の希望や身体の状態を確認し、寛いだ気分で入浴できるよう支援している。また、失禁時等は随時入浴できるよう配慮している。入浴を拒む人に対しては、家族からこれまでの生活習慣などを聞かせてもらい入浴支援に工夫している。気持ち良い入浴ができると、気持ちがほぐれて普段は聞かれない昔の話なども介助職員に話しかけてくれて楽しい入浴の時間になっている。入浴後の水分補給は、本人の好みの物が自由に飲めるよう配慮がなされている。	
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	一人ひとりの生活ペースや身体状況に合わせて休息することができ、室温や寝具の調整も本人に確認しながら安心して気持ちよく休める環境づくりを支援している。		

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
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	処方の説明書を確認し、効能や副作用を理解するよう努めている。処方内容が変更になった時は申し送りを徹底し、状態変化の確認に努め、必要時には主治医に相談している。服薬時には複数の職員で薬のチェックを行っている。		
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	一人ひとりの状態に合わせた役割が持てるように支援し、散歩、洗濯物干し、新聞の受け取り、裁縫、軽作業などで気分転換できるよう支援している。		
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	個々の希望を確認し、気分転換に散歩や買い物、季節に合わせたドライブに出掛けたり、地元への外出レクなどを行っている。家族とも気軽に外出できるよう支援している。	天候を見ながら、日常的に敷地内を散歩に連れ出したり、手押し車でゴミ捨てを手伝ってもらったり、近くのスーパーまで職員と食材購入に順番で出かけるなど、身体を動かすことを意識的に取り入れるよう支援している。年間計画のドライブには、利用者の出身地の祭りや花の名所などに車椅子利用者も一緒にほぼ全員で出掛けるなど、積極的に外出支援を行っている。	
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	希望される方は、利用者預り金要綱に基づいて管理しているが、預り金から購入時は本人から支払いできるよう支援している。自己責任で金銭の本人所持についても可能である。		
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	家族と自由に連絡が取れるように希望に応じて支援している。ユニット内での通話を気にされる方は、事務所の電話を使用している。居室での携帯電話の使用も自由である。		

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
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	日差しや照明の調節、室温調整を行い、季節の花や年間行事に関する物を利用者と飾り付けを行うなど、季節感を取り入れながら快適な環境作りを心掛けている。	利用者が多くの時間を過ごす共用空間は2つのユニット毎に設えが工夫されている。壁面には、行事の写真や食事の献立などが利用者の目線の高さで大きく張り出されており、外来者との話題のツールにもなっている。トイレの表示もわかり易く工夫されている。居間、食堂の席は自由で気心の合った者同士で会話が弾むようになっている。	
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	リビングのテーブル・椅子の他にソファーや畳コーナーがあり、施設玄関には長椅子を置き、気の合ったもの同士でくつろいだり、会話を楽しめる空間がある。		
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	入居時に本人や家族と相談の上、使い慣れた家具や寝具を持って来ていただいて、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室内は、利用者の意向を取り入れて愛用していたソファーや椅子、ミニダンスや茶ダンス、愛用のぬいぐるみ、家族写真、思い出の品物等が持ち込まれて、本人が安らぎを得られ、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。	
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	バリアフリーで手すり等を設置しており、トイレ入口の戸の色を居室入口の戸の色と対照的な色にし、居室入口には名前を表示し間違えることがないように工夫している。		