

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	1090300276		
法人名	医療法人 山育会		
事業所名	グループホームサンシャインわたらせ		
所在地	群馬県桐生市元宿町2115-1		
自己評価作成日	平成27年9月29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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年10月15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"> ・毎日の散歩を日課とし、季節の移り変わりを肌で感じて頂き下肢筋力低下を防いでいる。また地域の方と挨拶を交わし交流を図る。 ・調理や洗濯、食器洗い、洗濯物たたみ等これまで行ってきた事を一緒に行って頂く事で役割を持ち、職員と利用者様とのコミュニケーションの時間になりより信頼関係を深めるきっかけにもなっている。 ・同法人内の施設でイベントがある際は疑似通貨を使って招待しあい季節ごとにイベントを行い交流を図っている。 ・毎月避難訓練を行い災害時に備えている

【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)】

<p>「和やかに、楽しく生き生きと、良く笑い、積極的に地域に関わり、尊厳を守る生活が送れるように支援する」を理念に、利用者の心身状態に応じた方法で毎日の散歩を欠かすことなく行っている。散歩の途中では、出会う地域の方と挨拶や会話をし、親交に努めている。また、地域の方々へ行事(火災訓練や演奏会等)への参加を積極的に行い、お誘い方として、職員手づくりのチラシを個別訪問して直接手渡しで行っている。また、家族には、「わたらせ便り」を送付している。「わたらせ便り」は、日常生活の様子や、夕食、夜のドライブ、花火大会等の利用者の笑顔の写真と手書きで書かれた職員のコメントが記載されている。事業所は、理念を意識し、専門的介護サービスが提供できるよう管理者と職員が常に努力している。</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 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 3. 家族の1/3くらい 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 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している (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	玄関や事務所に掲示してあるので、日頃から目に付き、振り返り意識する事ができている。 理念に沿っていないという点があれば管理者に相談し話し合い改善策を見つけ出している。	職員同士の話し合いを重ね、作成された理念であり、すべてのサービス場面で活かされている。	
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	毎日散歩に出掛け挨拶をし、お花や野菜を頂く事もある。また、利用者様が敷地外へ出て行った際もついて行った職員に話しかけ気にかけて下さる事もあった。防火訓練や演奏会等の行事の際には回覧板を1軒1軒配り、足を運んでもらい交流する事が出来ている。	散歩で出会う地域の方々と挨拶を交わし、馴染みの関係を築いている。また、行事(火災訓練・演奏会等)のお誘いには、手作りのチラシを個別訪問で配布している。その結果、近隣の方の参加が増えている。	
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	地域の方から認知症の方の相談を受けている。介護サポーターの受け入れを行っている。		
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	活動の内容を報告。行事、ひやりはと報告などの意見を頂き、各家族に渡し、会議の内容は玄関や事務所に掲示している。 ミーティング時、報告し話し合っている。	運営推進会議への参加呼びかけを家族に行い、常に1~2名の出席がある。話し合われた内容・経過は、議事録として家族へ送付している。また、玄関・事務室に議事録を掲示し、サービスに関する事柄はミーティングで話し合い、支援に活かしている。	
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取り組んでいる	介護保険の更新手続き・運営推進会議へ参加して頂いている。 介護サポーターの受け入れ(2名)も行っている。	介護保険に関することや、運営推進会議へ毎回出席し、意見・助言を行っている。また、ボランティア団体・イベントに関することの相談ができる協力関係である。	
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、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	身体拘束は行っていない。 玄関は日中オープンなので出入りが自由。声掛けの際も、拘束ととらえられるような言葉は使わないよう気を付けている。	外部研修会や、法人・各事業所で企画された研修会に参加している。利用者に対する言葉かけや会話より、拘束的な言葉ととらえられる場合は、管理者が注意している。玄関、居間・食堂からテラスへの出入りは、自由である。	
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	日頃からアザがないか入浴時などに肌の状態を観察し、アザがあれば原因を職員で考える。		

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	日常生活自立支援事業を利用されている方がいる。 必要だと管理者が判断した場合は案内する。		
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	契約前に必ずご本人とご家族に見学して頂くようにしている。その際、説明し、質問があればその都度答えている。		
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	玄関に意見箱が置いてあり、また、行事後にはアンケート評価、意見を頂いている。	管理者や職員は、利用者・家族の要望等が気軽に表出できるよう、意見箱を設置している。また、行事出席の家族に、無記名でアンケート記入を依頼している。意見箱やアンケートからの要望等は少なく、支援活動に活かされていない。	意見箱が飾り物にならない工夫と行事に出席できない家族の意見・要望にも目を向ける努力を期待したい。
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	職員の組合があり前もって職員から意見、希望等を聞き、法人代表と話し合う経営労務会議がある。	職員の組合「青葉会」の各種別の職員代表者が、職員の意見や要望を聞き取り、提案事項や要望等を、法人代表者との話し合いの場で発言している。そうしたなか、職員からのユニホーム導入に関する要望が、反映されている。	
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	法人内でQC活動や感動大賞、季節に沿った各施設の飾りのコンクール等行っている。		
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	講演会等の案内は事務所に掲示しており、法人内でも専門職が講師になり勉強会が開かれている。		
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	レベルアップ研修に参加し、研修の受け入れも行っている。		

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
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	見学や入所の際、ご本人にどのような生活を希望しているか、心配事等を把握するように心掛けている。		
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	ご本人、ご家族に見学してもらっている。その際、希望や心配事を伺っている。自宅訪問も行っている。		
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	入所時、管理者が担当しご本人、ご家族から直接お話を伺いケア内容を職員に伝えている。		
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	一人ひとりに合わせて、掃除や調理、買い物等を一緒に行っている。 感謝の言葉は必ず伝える。		
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	面会や運営推進会議参加時、受診時等、近況を伝えており、月に一回写真付きの便りで様子を分かりやすく伝えている。		
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	面会時間等決まっていない為、いつでも面会を受け入れておりご家族以外の方がいらした場合はキーパーソンに電話で報告している。	以前からの趣味仲間の送迎により外食している方や、行きつけの美容院で整髪する方もいる。また、毎月家族の迎いで、家族と一緒に自宅で過ごされる方もいる。	
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	レクリエーションや普段の生活の中で孤立しないよう配慮しているが、集団が苦手な方に対しては個別に対応している。		

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	入院された場合には利用者様とお見舞いに行ったり、契約終了した利用者様のご家族に催しの案内を渡し行事に参加して頂いたりしている。		
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	入所時、生活歴を確認し日頃の言動等からもご本人の思いを探る様に心掛けている。	生活歴の把握や、その日の申し送り(報告)を参考にするとともに、日頃の利用者の行動や表情から、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	入所時、ご本人やご家族から伺った生活歴は全て記録し、職員全体が申し送りノートや個ファイルで確認している。		
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	一日の流れは大体決まっているが、その日、その時の利用者様の状況で臨機応変に対応できるように努めている。申し送り、ミーティングでその都度把握できるようにしている。		
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	なるべくご本人、ご家族の希望に沿ったケアを提供できるよう必要があれば他職種の意見も聞いた上で介護計画に反映している。	月1回のミーティングの場を利用し、介護計画とモニタリングの見直しを行っている。緊急性のある場合は申し送りノートに記載し、全職員に伝えるとともに、モニタリングを実施し、介護計画に反映している。	
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	個人日誌とケアプランが常に一緒にしてあるのでその都度確認に記録に繋げている。		
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	同法人内で連携を取り、必要に応じて利用できる体制が整っている。		

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
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	お祭りに招待して頂いたり絵の展覧会に出かけている。 介護サポーターを2名受け入れており又、ボランティアで踊りや演奏を行って頂いたりしている。 年2回消防隊の方にも協力してもらっている。		
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、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	入所時、ご本人とご家族に希望のかかりつけ医を決めて頂いている。必要に応じて職員が受診に付き添いご家族の方でも付き添いが可能であればお願している。 緊急時にはこまめに連絡を取りながら対応している。	本人・家族に、かかりつけ医による受診の有無を伺っている。現在、継続してかかりつけ医に受診している方もいる。受診は、基本家族が行い、状態により日頃の状況が伝えられるよう職員が受診支援を行う場合もある。受診結果は、必ず確認している。	
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	毎週火曜日の午前中に来設し全ての利用者様のバイタル測定と様子を診てもらっており、必要に応じて随時連絡し、来設要請、夜間急変があった場合にも協力してもらえ体制を整えている。(事務所に連絡網がある)		
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。	同法人内に地域連携室があり、病院側や家族と連絡が取れている。		
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	同法人内の訪問看護師によるターミナルケアについての勉強会があった。かかりつけ医や訪問看護師、ご家族、管理者とでこまめに連絡を取り合いその方に適したケア法を職員が共有できるようになっている。	入居時に、本人と家族に容態の重度化や終末期についての説明を行っている。訪問看護師による終末期ケアの勉強会を行い、必要時、医療職者と連携しながら支援する体制が整っている。	
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	救命救急講習を職員全員が受講し修了証を受け取っている。緊急時マニュアルが事務所にある為、いつでも目が通せる。 AEDが設置してある。		
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	いろいろな想定をして毎月避難訓練を行っている。(年2回は消防署と地域の方にも参加して頂いている。)	毎月の避難訓練では、出火場所・場面を想定して実施しており、利用者が混乱なく避難できる動作を身につけるようにしている。避難経路や集合場所の確認、利用者の誘導方法を、学習している。年2回は、消防署職員による避難訓練・指導が行われている。	

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
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	否定することのない声掛けを心掛けている。 利用者様は苗字でお呼びするようにしている。	幼児言葉は使わない。トイレ誘導の際も、さりげなく「ちょっとトイレに行ってみますか」の声かけで、本人の自尊心に配慮した支援を行っている。また、利用者の苗字での呼びかけを徹底している。	
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	どの場面においてもまずは、利用者様に希望や都合を確認した上で次の動きに出来る様に心掛けている。		
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	その日の利用者様の体調や気分に合わせて散歩や体操、買い物に参加して頂き、不調な場合は居室で休んだり居間で新聞を見たりと個々に過ごして頂いている。		
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	着替える時や、外出時等その日の天候に合った服装になるようさりげなく声掛けをしている。 ご家族の希望がある方は訪問理美容を利用して頂いている。 行きつけの美容室へ送迎介助で行く方もいる。		
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	週2回手作り昼食の日があるので希望のメニューや旬の食材を使った料理と一緒に作り片付けまで行っている。 フロアのメニューボードに毎食メニューを利用者様に記入してもらっている。 食事の時は音楽を流しゆっくりコミュニケーションを図りつつ見守り、声掛けを行っている。	法人内事業所で、一括調理されたものが各事業所へ配食(副食)されるが、主食は事業所で準備している。週2回の昼食は、利用者と一緒にメニューを考え、食材の買出しから調理・盛付け・配膳を行っている。利用者と職員が同じテーブルで会話を楽しみ食事ができるよう配慮されている	
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	火曜日の午前中に”喫茶わたらせ”として好きなお茶をメニュー表を見て選んで頂き提供している。普段は10時と16時におやつとお茶を提供しフロアには常にお茶と湯呑がセットしてある為いつでも飲みたい時にお茶が飲める。		
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	毎食後行っており、必要に応じてお手伝いしている。異常があれば管理者へ報告し歯科受診し指導をしてもらっている。		

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	毎日のバイタルや食事量と合わせて排泄チェック欄があり確認できた場合にはチェックしている。排泄パターンを日々観察、記録し、トイレ誘導を行っている。 排便コントロール（便秘薬を内服されている方）の際はかかりつけ医に相談し指導をして頂いている。	トイレでの排泄を目標に、排泄記録表を基にトイレ誘導を行っている。利用者によっては夜間はおむつを使い、日中はリハビリパンツ（パンツ式紙おむつ）を着用し、トイレ誘導による排泄支援を行っている。	
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	毎日散歩に出かけレクリエーション前にラジオ体操を行っている。 手作りメニューの日は栄養バランスにも気を配り果物、乳製品を必ず付けている。 便秘気味の時には冷水を提供している。 水分を十分に取れるようフロアに常にお茶と湯呑を用意している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日で入浴日を決めているが、その日の体調や気分に合わせて時間や入浴日を変えている。 無理な声掛けは行っていない。 マンツーマンで対応しゆったりと入浴できるようにしている。	入居時に、入浴時間・回数・方法等、利用者の要望を伺い、本人に合った支援を行っている。利用者1人に介護職員1人の介助で、利用者の気持ちにそった支援を、週2～3回を原則に行っている。	
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	日中は散歩や体操等で体を動かしてもらえよう働きかけているが、夜間眠れずに起きている方がいればお茶を提供し本人の意思で眠って頂いている。日中も疲れを訴えた場合等自由に休んで頂いている。		
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	それぞれ担当職員が利用者様の薬を管理し、内服時も確認している。処方内容に変更、追加があれば申し送りノートに記入し全職員が確認している。		
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	全体として散歩、体操、調理、買い物、掃除草花の手入れを日々提供しており、個々ではその方の趣味や特技を生かして個別レクや支援が行えるように心掛けている。		
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支援している	敷地内の草取りを毎日行って下さる方がいる。個別で買い物希望があった際は同行している。昔からの付き合いで現在も会に参加されている方がいる。家族旅行に出かけてきた方も。定期的に外泊されている方もいる。	利用者に合った方法で散歩することが、日課になっている。週2回の昼食調理では、食材の買出しを利用者と一緒に行っている。また、以前からの趣味仲間より誘いを受け外出している。家族の送迎で、定期的に外泊している利用者もいる。	

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
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	ご家族に了承を頂き半数の方がお金を持っている。買い物希望があった際は職員が同行し、支払はご本人のお財布から行って頂いている。		
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	毎週日曜日、skypeを行っている方がいる。 お友達やご家族に自由に電話でき、お手紙が届いた際には返信の支援も行っている。 暑中見舞いや年賀状をキーパーソンの方に毎年送っている。		
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	玄関、居間には季節の花や頂きもののお花を飾っている。 居間は西日が強いので夏の間は、すだれを用意している。 居間からは全ての居室が目に入る。利用者様の動きを妨げるような物は置かないようにしている。	天井が高く、窓が大きく全体的に明るい。各居室のエアコンは自力で調節できる。また、食堂・居間等の共用場には、床暖房が完備されている。居間から続くようにテラスがあり、開放感とくつろげる環境の工夫がされている。	
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	ウッドデッキがある為、自由に移動し椅子に座って過ごせるようになっている。(日光浴・喫煙) また、コミュニケーションの場としてお話ししながらお茶を飲んで頂いたりと利用している。		
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	利用者様が使い慣れている鏡台やコタツなどの日用品を持ち込んで頂いている。	家具調ベッドと整理タンスは、事業所が備えたものであり、壁や床の色合いとマッチしている。自宅からの持込みは自由であり、机と椅子やテレビを配置し、家族写真を飾り、利用者が落ち着いて生活できる工夫をしている。	
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	玄関から室内までフラットで段差がなく、浴室や廊下には手すりがある。玄関ではご自分で安全に靴が履けるようベンチを設置している。 トイレ表示あり。 台所では座ったままでも調理や片付けが出来るよう椅子を用意している。		