

# 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	3270101532		
法人名	医療法人 祐和会		
事業所名	グループホーム アンジュ つばきユニット(2F)		
所在地	島根県松江市西津田4丁目7番18号		
自己評価作成日	平成26年1月5日	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	島根県松江市上乃木7丁目9-16		
訪問調査日	平成26年1月24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)】**

<p>・職員は利用者一人ひとりの良き理解者となり、その人にとってふさわしい場所や機会を提供し、人と人とのつながりを大切にする認知症ケアに努めています。</p> <p>・本年は高齢期の健康づくりに留意し体力の維持・向上を図るためのロコモーショントレーニングを積極的に行っています。また、楽しみごとや役割感を無くしてしまうことが無いように、一人ひとりにあった楽しみや活躍の場面を捜しその人らしい豊かな暮らしが出来るよう働き掛けを行います。</p> <p>・すみれユニットは今年度、一人ひとりが役割を感じ、自分を主張することが出来るケアの実践を目標にしています。</p>
--

**【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> </p>
----------

**・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	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. 全くいない
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			

# 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	職員全員で話し合い創った理念を良く見える場所に張り、ケア場面での拠り所となるようにしている。また、利用者がその人らしい生活・暮らしができるよう、理念の具体化に努めている。	開所9年目になり当初からの職員と新しい職員もおり周知のためにも、年度初めに基本的な心得を含めて話をし周知に努めている。理念を元に前年度の反省を次年度の取り組みに繋げ目標に掲げている。	
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	地域住民の一員として町内会に加入し、行事等の案内を頂いた時には出来るだけ参加するようにしている。地域の敬老会には毎年参加し、本年は職員による演芸を披露し好評であった。定期的に野菜の差し入れを頂いたり、散歩時は気軽に挨拶できる関係性が出来ている。	医療系の進路を考えている学生の体験学習や中学生の職場体験等、福祉の人材育成のために積極的に受け入れている。地域との交流行事での演芸披露など、地域との繋がりを大切に取り組んでいる。	
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	地元中学校(3校)の職場体験学習、福祉体験学習等を積極的に受け入れている。地域の方からグループホームや認知症に関する質問、相談があればいつでも対応できるようにしている。		
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	毎回、利用者及び職員の活動状況を報告し、適切なアドバイスを頂いている。事例検討の発表会も行い、各分野からの助言を頂きケアに反映さすようにしている。	各方面の代表の出席を得て開催されている。家族の参加は少ないが、自治会長や民生委員参加は多く、会議でも積極的な意見が出ている。各ユニットごとの事例検討も正しい理解を得ている。	家族の参加を含め、介護経験者等幅広い方々の参加で会議が開催されることで、地域の中での存在価値へと繋がるような仕組みに期待したい。
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	運営推進会議参加の市職員に毎回認知症ケアの実際や事業所が抱えている諸問題を報告・相談しており、協力関係は出来ていると思う。またグループホーム部会からの意見要望に対し介護保険課からの応答も適切に行われている。	運営推進会議には毎回、市からと包括からの参加があり、地域の代表との意見交換も盛んに行われている。入所者の手続き等での相談も十分できておりいい関係にある。	
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	身体拘束防止委員会を作り、身体拘束排除の為に取り組みに関する勉強会、排除に向けて取り組んだ事例発表等を行い、全ての職員が身体拘束の弊害を認識し、拘束に結びつく安易なケアをしないように注意しあっている。	虐待を含めた委員会を作り、担当を決め年2回の研修を実施している。実際の具体的な事例を元に、職員間での意識統一に繋げるように取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止委員会をつくり、定期的に勉強会を開催し、高齢者虐待の具体的な行為の理解確認を行い、常に自分の言動が虐待に相当していないか、何気ない一言が利用者を傷つけていないか注意喚起を促している。		

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
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	権利擁護に関する勉強会を年1回行っている。成年後見制度、日常生活自立支援事業について必要を感じた場合は説明を行ったり、手続きに際して協力をしている。		
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	入居前に契約書、重要事項説明書を持ち帰って頂き、熟読の上疑問点にお答えするようにしている。入居後も分からない所があればお答えするようにしている。		
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	ご家族の訪問時は少しでも顔を合わせて、利用者の様子をお伝えし、意見や要望がないか尋ねている。すみれ会という利用者の自治会を作り、利用者自身の意見や要望を聴く機会を設けケアに反映させるようにしている。	食事に対する意見を聞く会として始まった利用者自治会が定着。昔話や唄で盛り上がりたり多くの意見が出ている。家族には、面会時に近況を伝えたり、月1回のお便りでも意見を求めている。	
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	法人連絡会議、職員会議、ユニット会議、管理者・主任(副)会議、夜勤者会議等々、諸会議の場で意見や要望が出せる機会を作っている。文書による提案、要望書も用意し、代表者は必要に応じて個別に面談する機会も設けている。	管理者は日頃から縦の関係を意識し過ぎないように、話やすい雰囲気になるように努めている。各種の会議の席でも毎回投げかけ、文書でも受け付けしている。	
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	代表者と管理者は相互に連絡をとっており、小さなことでも報告・相談する体制にある。職員も給与等疑問点があれば気軽に代表者に尋ねられる関係性にある。		
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	代表者は毎回職員会議に参加し、事例検討発表、研修発表等を通して職員の認知症ケアに対する想いや力量を理解し、やる気のある者には研修参加を勧めている。		
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	グループホーム部会の研修に参加し、情報交換を行っている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前の面談において本人の意向や思いを十分に伺い、関係機関やご家族のからの情報も吟味して、職員全員が情報を共有し安心して生活できるように支援している。		
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	入居前の家庭での面談やホーム見学時に個人情報に配慮しながら、家族が不安に感じていることに丁寧にお答えするようにしている。入居後も継続して家族が抱える心配事には対応するようにしている。		
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	グループホームでできること、できないことを十分に説明し、其の上で本人にとって今必要なケアサービスは何がふさわしいか考え、適切な支援が継続的に行えるようにしている。		
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	「自分でできることは自分です。」この気持ちが続くように、声を掛け、持っている能力を様々な場面で活かせるように工夫している。		
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	状況報告書、ユニット便りを毎月送付しホームでの生活の様子をお知らせしている。また、面会時にはお茶やお菓子をだしてゆっくりとお話ができるよう配慮している。		
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	昔馴染みの来訪者には時に職員も加わり、懐かしい昔話を一緒に聴くようにしている。誕生日等の外出に際しては、生まれ故郷にお連れし子供の時の様子を本人から楽しく伺っている。	友人や知り合いの方の訪問時には、ゆっくり過ごせるように配慮している。以前から行きつけの美容院に出かけたり、故郷の訪問の機会をもうけたり関係が続くように取り組んでいる。	
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	利用者自治会(すみれ会)を催し、何でも気軽に意見を言える場を設けている。また、職員は利用者それぞれが抱えている障がいを理解しあうことができるようにさりげなく説明している。		

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	利用者、家族からの相談があれば気軽に応じている。長期入院や転所された利用者にも面会しお話を聴いている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	毎日の生活場面での何気ない会話から、隠された思いや悩みがないか掴むようにしている。また、集団での本人の言葉、1対1での会話の中から本人の意向を汲み取るようにし、其の上で自己決定ができるよう支援している。	より利用者の思いを聞き出す手段として、担当が利用者の似顔絵を描き一緒にシートを作成しアセスメントの充実に努めている。利用者から聞き出しにくい場合は、家族の面会時や電話で意見を求めている。	
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	プライバシーに配慮しながら、生活歴や暮らしぶりを関係者、家族から聞き取りを行い、本人の持つ力や魅力が生活に発揮されるようにしている。		
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	24時間の行動、言動を記録し毎日の生活を共にいながら、本人が好むこと好まないこと、出来ること出来ないことを見極め、ポジティブな面を尊重するようにしている。		
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	自立支援を念頭に本人の意向、家族の願いを充分に取り入れ、少しでも自己実現が出来るような介護計画を作成している。心理・行動症状に著しい変化があればカンファレンスを行い新しいケアプランを作成している。	アセスメントを元に、職員で話し合い、わかりやすい計画を作成している。残存能力を生かしたものになるように取り組んでおり今後も継続する意向である。	今年度の取り組みに加え、より充実した個別援助になるような計画作成に取り組んでいただきたい。
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	日々の暮らしの様子、身体状況等は個別ファイルに記入し、全員で確認把握している。其のほかにも週間連絡表、連絡帳等を用意し情報共有に努め、新たなニーズが生じれば見直しをするようにしている。		
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	突発的な本人や家族の意向に対しても、要望に沿えるよう心がけている。		

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	必要に応じて町内会長、民生委員、包括支援センター職員等から助言や情報をいただき活用している。		
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	それまでのかかりつけ医、事業所の協力医どちらでも自由に選択していただいている。協力医は月2回の往診があり、夜間、休日でも対応され、職員との信頼関係も構築されている。通院援助を職員がする場合も家族への連絡報告もしっかり行っている。	夜間や緊急時にも往診可能な協力医が確保されており、定期的な往診も行われている。以前からのかかりつけ医を継続する利用者の場合も、日頃の様子を伝えることでの確かな指示を得るように配慮している。	
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	いつもと違うといった些細な変化も看護師に報告し、早期発見、治療を心がけ、いつでも適切な医療を受けられるように心がけている。		
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。	入院時は適切な時期に担当医から説明を受けている。また看護師からも夜間の様子や精神的な変化がないか確認し、退院時の受け入れがスムーズにいくよう心がけている。		
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(終末期)の指針を説明し、事業所でできること、できないことを良く理解してもらった上で、終末期ケアに取り組んでいる。これまで二人の方のターミナルケアを行い、家族にも深く感謝された。	ターミナルについては、ここでの対応が可能かどうかの判断を主治医等含めて検討し、家族との話し合いを行いながら取り組んでいる。痛みを伴わない形での看取りであれば、今後も取り組んでいく意向を持っている。	
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	緊急時対応マニュアルに従い職員は各自の役割が適切に行えるよう訓練している。新入職員に対して随時応急手当の実技講習に参加するよう計画している。		
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	火災・地震を想定した避難訓練、非常災害に関する勉強会等を年6回行っている。町内防災隊及び周辺の事業所との救援に関する協力体制の取り決めも出来ている。	昼間は近隣に事業所が多くあり、協力体制も確保できている。夜間でも町内の関係者との取り決めがあり備えている。事業所としても毎月何らかの訓練を行ったり、水、食料品など3日分の備蓄もしている。	

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者は人生の先輩であり、その人生を尊重し、思いを大切に支援をするように心掛けている。また、日常生活場面の中でトイレへの声かけ等プライバシーや誇りを損ねないよう配慮している。	年度当初に倫理規定、法令遵守等含め、個人情報について研修を行っている。日頃のなげない場面での対応については、その都度注意することで、徹底に努めている。	
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	日常生活の中で利用者それぞれが選択し自己決定できるように、本人の気持ちを尊重している。また、		
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	一人ひとりの訴えや希望を尊重し、それに応じられるよう、個別支援に心掛けている。		
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	個人に合わせた支援をしている。介助を要する方へは、その人らしい身だしなみが出るよう見守り、支援をしている。		
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	食事に対して興味や力が発揮できる利用者には出来るだけ、盛り付けや配膳、テーブル拭き等場面作りを行っている。また、利用者の好みがメニューに反映されるよう利用者の自治会等で幅広く意見を聞いている。	重度な方が多い為、日々の食事の場面で能力を発揮することが限られているため、行事としておやつ作りを取り入れ、職員と一緒に楽しむ機会をもっている。	
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	個々の栄養状態を把握し過不足にならないよう栄養バランスに気をつけている。水分摂取が不足気味の方にはジュース等好きなものを提供するようにしている。		
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	利用者の状態に合わせて、見守り声掛け、或は介助を行っている。日々の支援の中で一人ひとりの口腔内の状態を把握し、必要があれば訪問歯科診療を受け、その指導に従っている。		

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	トイレでの排泄を第一に心掛ける。身体状況に応じてポータブルトイレを設置したり、さり気ない声掛けをし、リハビリパンツ、パット類は多種用意し適切なものを使用している。排泄パターンの把握に努め個別援助を行っている。	夜間はおむつ使用でも、昼間はできるだけトイレでの排泄を促している。パットを調節することで、おむつ代の負担が少なくなるよう、職員の意識を変えることで家族への理解を仰いでいる。	
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	自然排便を促すため、ヨーグルトや牛乳等を提供し工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の希望を尊重しながら入浴して頂いている。同性介助に努めたり、季節ごとに菖蒲湯、柚子湯など楽しめる入浴も心掛けています。	入浴に関しての要望については概ね把握し、その都度、意志確認して促しており、週に2回のペースは確保されている。季節ごとに入浴を楽しめる配慮もなされている。	
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	本人の生活リズムにあわせ、安心して入眠できるよう支援している。不眠傾向の方には日中の行動、特別なストレスがないか観察し、その原因を排除し、中、長期にわたり安眠できるよう支援している。		
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	個別ケア記録に薬の情報をファイルし、副作用等把握し、異常があれば医師に相談している。与薬時には一人ひとり声かけ上、飲み込まれるのを確認している。		
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	サービス提供検討委員会を作り、利用者の体力維持向上、余暇活動の充実に取り組み、その実践経過を定期的に発表し、メリハリのある生活が送られるよう検討支援している。		
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	一人ひとりの希望を普段の会話から聞き取り、誕生日の外出等で希望の場所に行けるようにしている。近所の神社の祭り、商店への散歩等気軽に戸外へも出るようにしている。	ハガキを出しに行ったり、おやつを買いに行ったり近所に散歩コースもできていたり、天候等に合わせてちょくちょく出かける機会を持つようにしている。数人ずつでも短時間でも精神面への良い刺激としてできるだけ増やす意向にある。	



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	本人が希望すれば自分で現金を管理し、使用している。本人、家族と相談し、日常生活物品等の購入に必要なお金は事業所で管理しながら、本人の希望に沿った形で管理している。		
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	携帯電話等自由に使用できる。年賀状や手紙など要望があれば一緒に書いたり、代筆したりしている。		
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	落ち着いた雰囲気や穏やかな環境であると思う。利用者それぞれに適した居心地、空間になるよう利用者自身の貼り絵等の作品を額にいれ飾っている。	あまり広くはないが、職員の目が行き届く範囲にあり、外の景色も良く見え、日差しも多く明るい空間になっている。床暖房もあり暖かく和風な雰囲気で過ごしやすい、季節の花や鉢植えが彩を添えている。	
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	共有空間は限られているが、気の合う利用者同士は隣り合わせする等配慮している。		
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	居室内はご家族と相談しながら、必要な物、馴染みの物等を持ってきて頂き、配置などは本人と相談し、使用しやすいように工夫している。	タンス、仏壇など部屋における大きさの物の持ち込みは、積極的に進めている。思い出の写真を張ったり、配置等に工夫し過ごしやすいよう配慮している。	
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	個々の生活スペースに合わせ、声掛けを行い安全に生活できるように支援している。「手すり」「目印」等を使用し、自立を支援している。		