

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 マーガレット)

事業所番号	0673200341		
法人名	有限会社 カワムラ		
事業所名	グループホーム燦燦		
所在地	山形県飽海郡遊佐町遊佐南大坪		
自己評価作成日	平成25年10月30日	開設年月日	平成 16 年 1 月 9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)】

地域行事に招待される事も多くなり、地域行事や他事業所の行事へ積極的に参加し交流を深めています。また、その他にも外出支援を大切にしており、買い物やドライブ、外食等気分転換の場を積極的に設け支援しています。今年も畑にたくさん野菜を植え、みんなで収穫を喜びました。重度化も見られますが、その方に合った支援とは何か話し合い職員共通周知しケ実施し、今日も一日楽しかったと思えるような、笑顔溢れるケアを目標に日々努力しております。

※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)

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	(株)福祉工房		
所在地	宮城県仙台市青葉区国見1丁目19番6号-201号		
訪問調査日	平成25年12月9日	評価結果決定日	平成26年1月25日

【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)】

地域の婦人会、保育園の園児、中高生の方たちとの交流が盛んに行われ、地域へでのイベントへの参加、事業所での行事への来所、ボランティアの方々によるゲームやレクリエーションと、利用者と地域の方々との深いふれあいなされている。地域に溶け込んだ事業所となっている。食事には地域の方の協力で畑で採れた新鮮な野菜が提供され、楽しみながら生活している様子がうかがえる事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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		

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	職員全員で理念と目標を考え、全員が周知している。又、理念と目標がいつでも見れるようホールや事務所に掲示している。	昨年春に職員間で話し合いを行い、理念を作成。理念を達成するための目標を各ユニット毎に掲示している。月に1回職員会議で振り返りを行っている。		
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	芸能祭や芸術祭等、様々な地域の行事や保育園の運動会に招待され、積極的に参加し交流を深めている。また、燦燦の夏祭りでは婦人会や学生からボランティアでお手伝いして頂き、地域の方々から沢山参加して頂きとても盛大に行うことが出来ている。夏祭り以外でも婦人会の方々よりボランティアに来て頂き交流を深めている。	地域の行事である遊佐町民族芸能祭への見学、婦人会の各種行事への協力、子供達のボランティアによるゲーム、遊佐祭りの作品展、夏祭り参加の際の中高校生の協力と、地域との繋がりは強い。		
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	中学生の職場体験学習を受け入れており、今年度も4名の生徒が来所された。又、事業所の広報誌を作成し、行事や燦燦の様子、活動を知ってもらう心がけている。キャラバンメイトとして2名おり、町のキャラバンメイトの話し合いに参加し、活動を検討している。			
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	おおむね2ヶ月に1回開催し、運営推進会議メンバーと意見交換を行っている。会議だけでなく、行事や避難訓練にも参加して頂き意見をもらいサービスの向上に活かしている。今年是他事業所から運営推進会議として施設見学と意見交換会として燦燦に来所され貴重な体験をする事が出来た。	遊佐町から2人の参加、包括支援センター、地区長等の参加で2ヶ月に1回開催し事業報告や避難訓練への参加、課題について意見交換している		
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	町役場の担当者や生活保護の担当者とは、日頃から連絡を取り合い利用者の状況報告や相談をし、協力関係を築いている。また、地域ケア会議やネットワーク会議に参加し関係者や他職種の方々との情報交換を大切にしている。	町の担当者は運営推進会議へ参加してもらっており、生活保護受給者3名ほども入居おり、相談等は随時出来るように連携している。		
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	夜間以外は玄関に鍵を掛けず、日中自由に外出できる体制を整えている。ホーム内でも自由に動けるように適切な見守りを行っている。身体拘束排除宣言をホールに掲示している。	事業所として身体拘束排除宣言を行い、宣言文をホール、ユニット毎に掲示されている。職員には研修を通じ教育を行っている。		

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
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	外部研修はもちろん、内部研修も行い虐待防止について職員全員が周知し、日々防止に努めている。		
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	本人の生活の中で必要と思われるものがあれば、本人、家族と相談しより良い生活が送れるように支援していく。以前福祉サービス利用援助事業を利用していた方がいた為、制度については理解している。		
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	契約時や解約時、利用料金の改正時等の際は、文書を基にわかりやすく説明し納得してもらっている。		
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	利用者の方々の意見は常に耳を傾け日常生活や行事に役立てるようにしている。家族の方々が来所された時には必ず職員が声を掛けるとともに、面会簿に要望等記入出来る用紙を使用している。意見があった時はケース記録と申し送りノートに記載し全員周知し検討を行い運営に役立てている。	家族から直接聞くと同時に、訪問時に記入してもらった面会票に工夫を加え、家族の意見を記載していただけるようにしている。	
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	職員会議や毎日の申し送り時に勤務内容や行事、気づいた事等について職員の意見を聞く機会を設けて反映させている。		
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	職員会議に出席したり、研修や行事の報告書により状況や実績を把握している。また年に1回役員との個人面談があり職員の意見や要望を聞き職場環境や条件の整備に努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	一人ひとりのケアの実績と力量を把握した上で、なるべく職員一人ひとりが自分で参加したい研修を選び積極的に参加できるようにしている。毎月職員会議内で内部研修を実施している。今年度は外部から2人講師を招き実施した。	毎月職員会議時に研修を実施すると同時に、外部からの講師を依頼し研修を実施している。12月は腰痛予防の研修を行い、メンタルヘルスケア、コミュニケーション作り等の研修も実施されている。	

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	
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	近隣の事業所の行事に参加したり、特養や障害者施設、デイサービスの夏祭り、文化祭、誕生会などの行事に参加し交流を深めている。また県内や庄内グループホーム連協会にも積極的に参加し、研修の担当や参加、利用者交流会、交換実習などを通してネットワーク作りやサービスの質の向上につなげている。	庄内のGH協議会に参加し交換実習にも参加。又近隣の小規模多機能施設、特別養護老人ホーム、障害者施設等の交流を行っている。		
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	利用開始前に本人との面談をし、身体状況や生活状態、不安や困っていること、要望についてきちんと耳を傾け安心して生活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	家族とも利用前に面談を行い、どのような問題点を抱えているか、どのような暮らしをしてほしいかなど意見や要望を聴き取り家族の立場を理解しながら把握に努めている。			
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	実際にサービスを開始する時に支障なく出来るよう、事前面談のときに一番必要としている支援は何か把握できるよう努めている。			
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	掃除・茶碗拭き・洗濯物干し、たたみ等毎日手伝いを行ってもらったり、畑作業や料理、裁縫など利用者がかつて経験した事を活かしてもらえよう環境を整えている。			
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	日常の様子を毎月おたよりで報告したり、広報も見もらう事でホームの様子を知ってもらえるよう努めている。来所された時や電話などで状況を伝え家族の方々も一緒に支えてもらえるような環境づくりに努めている。又、行事にも家族から参加してもらい家族の絆を大切に出来るようにしている。			
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	以前から利用していた美容院にいけるよう支援したり、知人や近所の方、婦人会等馴染みの方が訪問しやすいよう環境作りに努めている。			

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
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	一人でのんびり過ごすことを望んでいる人もいますが、ユニットに関係なくお互い行き来出来るよう、又一緒にレクをしたり談話したり、仲の良い人同士はお互いの居室に遊びに行かれたりもして楽しく過ごせるよう支援している。		
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	特養入所申請の際、意見書を記載し提出している。契約が終了した場合でも本人や家族の相談に応じ支援を行う用意がある。		
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	気持ちシートを活用し本人の思いや希望をその都度把握出来るよう努めている。又、日々の関わりの中で得た情報はケース記録に記載しカンファレンス等で検討している。	センター方式を利用して、利用者の思いや意向を整理している。	
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	事前面談や日々の生活の中で生活歴や暮らし方、環境等を本人や家族、ケアマネ等に聞き把握に努めている。		
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	ケース記録に一日の状態を記録したり、特記事項は申し送りノートにも記入し職員全員共通周知している。必要時カンファレンス等で話し合いも行っている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意見を取り入れると共にケース記録に記入、カンファレンス、職員会議、ユニット会議等で話し合い、又毎月モニタリングを行い職員全員が統一した支援が出来るよう介護計画を作成している。	毎月のモニタリングで全職員で情報を共有し、統一されたケアができるように見直し作成している。	
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	日々の状態をケース記録や申し送りノートに記載し職員全員で共有できるようにしている。カンファレンス等で話し合った事も記載し情報共有に努め、介護計画の見直しに活かしている。		

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	
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	住み慣れた地域で、買い物やドライブ、外食等に出掛けたり、近くの川へ魚捕まえに行ったりと地域資源を活用し楽しまれている。行きつけの美容院へ行きゆっくりお茶飲みなどもされゆっくり気分転換され帰ってこられる方もいる。			
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、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支援している	本人や家族が希望する病院や医院に引き続き受診できるように支援し、家族が通院の同行をする場合は日々の情報を提供している。必要によっては家族と調整しながら受診介助も行っている。又、協力医が毎月往診してくれる方もいる。			
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支援している	毎日利用者の状態を把握し、普段と変わった事があれば、その都度看護師に報告、相談しそれぞれの利用者が適切な対応を受けられるよう支援している。			
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。	入院の必要が出た場合は、ホームでの日常の状態や受傷時または症状が出たときの状態などを記載し情報提供を行っている。入院中にこまめに病院へ様子を伺いに行き病院関係者との情報交換をしている。退院時は病院関係者とのカンファレンスを行い情報を共有している。			
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	重度化した場合の対応に係る指針を作成し、本人・家族と話し合い、事業所として出来る事を説明し理解と同意を得ている。また、重度化した場合は、その都度家族との話し合いの場を設けている。	入所時に重要事項説明書と一緒に説明し、同意を得ている。重度化した場合はその都度家族、医者、事業所と話し合いをしていく。		

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	AEDを設置しており、職員は普通救命講習を受け人工呼吸やAEDの訓練を実施している。			
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	日中・夜間の火災を想定した避難訓練を年2回以上行っており毎消防署の方より立ち会ってもらっている。2階のデイサービスや区長、民生委員、近隣住民、近隣事業所との協力体制を築いている。初期消火訓練も毎回実施している。災害時の備蓄も蓄えている。	4月、10月の運営推進会議の時に避難訓練を行なっている。事業所内にあるデイサービスとも合同で日中の避難訓練が行われている。	避難動作が利用者、職員に身につくよう更に頻回に行うことが望まれる。	
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	職員は、利用者の方々を傷つけるような言葉がけをしないよう日々留意している。プライバシーに関する事は口外しないよう個人情報保護方針に職員全員から同意をもらい、職場内研修も行っている。	利用者の尊厳を傷付けない言葉使いや、対応に関し職場内研修を行い、職員を指導している。		
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	出来るだけ個々の利用者に話しかけ本人の思いや希望を汲み取り、自己決定できるように支援している。外食を望んでいる場合には個別ケア等を行い実施している。			
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	利用者一人ひとりのその日の状態を見ながら出来るだけ希望にそえるように、その方のペースで過ごせるように支援している。			
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	自分で選択出来る方は本人の好みを尊重して選んで頂いている。自分で選択出来ない方でも、服を見せてどれにするか一緒に選んでいる。希望する美容院へ送迎したり、出張美容院も利用している。希望があれば白髪染めを職員が行うこともある。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に食べたいものを聞いて献立を作成したり、利用者が作りたい物を作る機会も設けている。可能な方からは調理、テーブル拭き、茶碗拭き、下膳等も毎日行って頂いている。畑でとれた新鮮な野菜もメニューに取り入れ収穫をみんなで喜んでいる。	誕生日のメニューは該当者に希望を聞いている。敷地内に畑を作り、じゃがいも、ピーマン、トマト等の野菜を栽培、食材として利用している。		

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	
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	個々の利用者の状態に合わせて、刻み食やミキサー食にしたり、量を加減している。その日の状態によってご飯をお粥にしたり、嫌いな物がある時は別メニューを提供するなどの配慮をしている。水分もきちんと確保出来るよう声がけ、提供、チェックしている。			
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	毎食後、一人ひとり口腔ケアを行い、歯や歯茎の痛みなどないか確認したり、出来ない所の介助をし支援している。			
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、なるべくトイレで排泄ができるよう誘導等の支援をしている。リハビリから布パンツ+パットへ移行した方もいる。	排泄パターンを記録、トイレでの排泄を基本にしている。夜間はぐっすり寝たいという利用者の希望で数名オムツを使用している。		
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	便秘傾向のある方は排便チェック表を利用し、排便の有無をチェックしている。食事や水分摂取量をチェックし必要な時は水分を多めに摂取したり、腹部マッサージをしたりと支援している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回程度入浴しており、一番風呂が好きな方や午前中に入りたい方など希望にそって入浴している。体調不良時は清拭等で清潔を保持している。	仲の良い利用者同志で入浴をして、いる利用者もいる。週3回の入浴を基本として、その人にあった、入浴が出来るよう支援している。		
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	利用者の体調を考慮し、その日の状態を見て居室で臥床したり、ソファーでくつろいでもらったりしている。夜間も落ち着いてゆっくり休めるよう、寝具等清潔な状態で、室内も適温に保ち、静かな環境になるよう考慮している。又、暗くて不安だとあった場合は電気を付けて対応している。			
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	薬箱を作り、一日分の薬を朝・昼・夕に分けて毎日管理している。誤飲防止の為、2度確認する等職員全員徹底している。下剤はその日の排便状態により調整している。薬の変更がある場合は職員全員、処方薬に必ず目を通すようにしている。			

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
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	家事等の手伝いをしてもらったり、買い物に出掛けたり、畑仕事をしたり、散歩に行ったり等一人ひとりの力を活かした役割や楽しみごとを支援している。		
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。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	その方の希望にそって散歩やドライブ、外食、買い物など出掛ける機会を多く設けている。年に2回小旅行を企画しており、日常行けないところにも行き楽しんでもらえるよう努めている。	日常的な散歩、ドライブ、蕨とり、等の計画が立てられ実施されている。ボランティアや家族の協力で外食等も行われている。	
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	自分でお金を管理できる方は自分で管理してもらい、出来ない方はホームの金庫で預かり、出納帳に記入し家族へ報告している。日用品等の購入希望があれば職員と一緒に買い物に行ったり、職員が代わりに買ってくるなどの支援を行っている。		
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	希望があれば利用者本人が電話をかけたり、受けたりでき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	共有フロアはゆったりとしたスペースになっており、温度調節にも考慮している。加湿器・空気清浄機をフロアに2台設置し、体調管理にも努めている。利用者が塗ったカレンダーや季節感がある塗り絵や写真等をフロアに貼って居心地良く過ごせるよう工夫している。	共有フロアはゆったりと落ち着きのある、環境である。	
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	ユニットに関係なく自分がかつろげる所で自由に過ごせている。気の合う利用者同士一緒に座ったり、居室で談話されている。ソファで一人かつろいだり横になったりする方もいる。		

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
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	使い慣れた物を持参されたり、テレビを置いたり各自居心地のよい環境を整えている。又、家族の写真なども置いて、いつも見れるように工夫している。	テレビ、写真等見慣れたものがおいてあり、安心して生活できるように工夫されている。	
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」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	つまづくような段差がほとんどないので、歩く方でも車椅子の方でも安全に動けるようになっている。適所に手すりが設置してあり安全かつ自立した生活が送れるように努めている。		