

### 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	3290700164		
法人名	社会福祉法人 浜田福社会		
事業所名	グループホーム美川の郷 かがやき		
所在地	島根県浜田市内村町843番地		
自己評価作成日	令和2年1月15日	評価結果市町村受理日	令和2年4月7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 [2/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=32](http://2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和2年2月13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)】

外出支援に特に力を入れている。地域の行事やお祭りに参加したり、入所される前に住んでいた地域の敬老会に参加したりしている。利用者の行きつけのお店に出かけたり、利用者から行きたいと希望のあった温泉に出かけたりと、入所しても今まで行っていたことをできるよう支援している。買い物も毎日の食材の買い物の他にも、本人が買いたいものがあれば一緒に出掛け、自分で選んで買うという支援もしている。地域との交流にも力を入れており、近くの保育園児と交流したり、夏祭りには地域の方にも参加の声をかけ、多くの方に参加して頂いている。月に1回の美川の郷カフェも開催し、地域の方との交流に繋がっている。

【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)】

8月から毎月1回カフェを開催し、地域の人との交流の場を拡げている。カフェ開催に当たっては運営推進会議で委員と一緒に検討し、助言を受けて取り組んだ。また、管理者が地区の新年会に出席して事業所のことを伝え、地域との繋がりが取まっている。外出支援に力を入れて取り組み、利用者のこれまでの情報を得て、魚釣りや温泉、蕎麦屋などに出かける支援を行っている。職員の育成にも力を入れ、内・外部研修を通して介護職としての意識の向上に繋げ、働き易い職場を目指して意見を出し合いながら力を合わせて取り組んでいる。

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	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
<b>I. 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	事業所内に掲示し、目に触れるようにしている。理念を職員一人一人が理解し、その理念に基づいて行動している。	年度初めの事業計画説明時に理念、基本方針の周知徹底を図っている。年4回、管理者が育成面談を行い、働く意味や目的を聞き、理念を理解することに繋げている。	
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	月1回のカフェを行ったり、行事の際に地域の方に参加の声掛けをし、交流の機会は増えている。毎年恒例の保育園児とのクリスマス会も行っている。今年は町内の新年会に所長が参加し、地域の方に事業所を知って頂くきっかけになった。	今年、管理者が町内の新年会に参加し事業所のことを理解して貰ういい機会になった。地域行事への参加やボランティアや保育園児との交流、法人行事や8月から始めたカフェを通して地域の人と交流している。	
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	地域の人々に向けて活かすことができていない。自宅で認知症の家族と暮らす方も地域にたくさんおられるので、悩みを話したり、困りごとを相談できる場にできたらよいと思う。3月に家族・地域に向けて認知症勉強会を計画中。		
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	報告や話し合いがきちんと行われている。そこで出た意見はサービスの中に取り入れている。参加者からの意見をもとに行事を計画している。	利用者の現況や活動状況を報告し、意見や要望、外出に良い場所などの情報を貰い活動に活かしている。カフェ開催に当たり一緒に検討し助言を受けた。	
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	運営推進会議に出席して頂いて、事業所の様子を伝えている。カフェに実際に参加して頂いて、様子を見て頂いたこともある。	日頃より連携を取りながら情報交換をし、虐待防止の研修会には包括の人に講師をして貰った。カフェに参加して貰い意見を聞いている。	
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	何が身体拘束にあたるのかをまず理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人、事業所の研修や、運営推進会議で適正化のための検討をしている。グレーゾーンは具体的な例を挙げて説明し、虐待のチェックリストを活用している。センサーマットの使用はあるが長期化はしていない。	
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逃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	事業所内研修を実施している。利用者に対し不適切な言動があった。全職員への周知、虐待に関する研修を行った。職員間もお互いに声を掛け合える関係作りに努めている。		

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
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	事業所内での研修は行っていないが、外部の研修に出て学ぶ機会を持っている。		
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	契約書、重要事項説明書に基づき説明を行っている。疑問点があればきちんと答えている。		
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	利用者・家族から直接話しを聞いたり、月に1回介護相談員に訪問して頂き、利用者から聞いた話や、気づいた点を報告して頂いている。	利用者や家族と話し意見を聞いたり、介護相談員から意見や気づきを聞いている。食事や医療に関して相談があり話し合いながらサービスの向上に取り組んでいる。	
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	個別の面談や、会議等の場で意見や提案を聞く場を設けている。毎月、検討会議を行い、その都度対応している。	ユニット会議で課題や改善点を出し合い、ユニット代表が意見を持って業務改善会議に参加し、検討して改善に繋げている。業務や取り決め事項など統一しユニット同士協力して取り組んでいる。	
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	所長が職員1人1人と面談する機会を持ち、職員の思いを聞く機会を持っている。勤務状況等は把握している。		
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	目標管理シートを作成し、それぞれが自分の目標を持って働いている。エルダー制度を導入し、新人が一人で悩まないような取り組みを行ったり、教育ガイドラインを活用し、職員育成を行っている。研修を受ける機会は確保されている。		
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	外部研修に参加する事で、同業者と交流する機会を持っている。他施設実習で互いの事業所を行き来し、互いの事業所の特色を知る機会も持っている。		

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>Ⅱ.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	利用者が安心して話せるよう、ゆっくり座って話を聞くよう心掛けている。周りに人がいると話にくい様子なら、居室内で聞いたり、落ち着いて話せる場所に移動したり、配慮している。		
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	ご家族が話しやすいように、こちらからも施設での様子を積極的に伝えたり、昔の話を聞いたりしている。ご家族によっては、職員が忙しいのではと気を遣われる方もおられるので、表情や声のトーン等に気をつけている。		
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、家族からまずは話をしっかり聞くようにしている。新しい環境で、安心して生活できるよう、不安な部分や要望を聞き取り、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	本人ができることややりがいを見つけ、できる様に支援している。出来ないことが、どのくらいの支援が必要かを畑や家事、趣味活動をする中で確認しながら実施している。		
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	面会に来られた際に普段の様子を伝えたり、月1回のお便りに担当から一言添えたり、必要時や緊急時は電話等でも連絡をし、施設での様子が家族にも伝わるよう心掛けている。		
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	馴染みの場所へは出かけたりしている。馴染みの人との関係は面会に来られた際には、関わる機会があるが、こちらから外出で会いに行くといった支援はできていない。	家族の希望で地域の敬老会に参加したり、釣りが好きだった人は家族も参加し喜ばれた。家族から情報を得て温泉や蕎麦屋など、馴染みの場所に出かける支援をしている。	
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	利用者同士の関係は、職員全員が把握できるよう、情報を共有している。利用者同士のトラブルになりそうな時もあるが、職員が間に入り、話を聞いたり、説明をしたりしている。		

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	県外の施設に行かれた利用者とはなかなか関わる機会がないが、同じ法人の施設に入所になられた方は、情報を共有して、こちらでどんな様子だったか、適宜連絡を取っている。		
<b>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</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	本人との会話の中から聞き取った事を、記録やカンファレンス等で職員が把握できるようにしている。本人から直接の情報収集が難しい場合には、生活歴や、家族からの情報、普段の様子から、検討している。	午前、午後のお茶の時間や、それ以外にもそばに座って思いを聞くことに努めている。ちょっとした言葉はタブレットに打ち込まないこともあるが、話し合いの中で伝え合っている。	
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	実調の際に、本人・家族からの聞き取りを行ったり、実際に見せて頂ける場合は、本人の部屋の中や、お風呂等も見せて頂き、これまでの生活の把握に努めている。		
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	現状の把握ができるよう、気づきは記録に残したり、カンファレンスで共有している。有する力については、一人でもできる事、誰かと一緒ならできる事、日によってはできる事、その辺りも共有できるよう努めている。		
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	本人と職員、職員同士は話しているが、家族とは話す機会が少ない方もいるが、計画の変更や更新時には連絡を行い、ニーズの聞き取りを行っている。介護計画についてはきちんと説明をしている。	毎月のカンファレンスで情報を共有し、3ヶ月に1回モニタリングを行っている。得意なこと、好きなことなども取り入れプランを作成している。	
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	毎月カンファレンスを開催し、職員がそれぞれが様々な気づきを得ているが、日々の様子は記録に残せていない事も多く、もう少し細かくケアの記録ができると良い。		
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	本人の要望に沿って、家族と相談しながら、外出等を行っている。本人の希望があれば、外食やドライブに出かけている。		

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	地域のお祭りや、盆踊り等に出かけ、地域との交流や、季節を感じる暮らしができるよう支援している。		
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	本人と家族と相談し、かかりつけ医を決めている。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を継続し協力医療機関には職員が受診同行している。歯科医の往診診療もあり、全員が口腔内検査を実施して貰った。	
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	普段と違う様子が見られた際には、速やかにオンコールで看護師に相談している。また、かかりつけの病院の看護師とも情報共有が図れている。		
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。	入院した際には、病院や家族とこまめにやり取りをしている。退院後に安心して生活できるよう、情報交換を行ったり、面会に行き様子を直接見るようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	まずは本人・家族の意向を聞き取っている。医療的なケアが必要になった場合の対応等の説明をしたり、主治医からの助言を家族に伝えたり、必要であれば他施設の情報提供や、申し込み等の話もしている。	以前1件支援をしたことがあるが、現在は希望がない。状況に合わせて医師や家族と話し合いながら医療機関とも連携して対応したいと考えている。	
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	救急法の研修には必ず全職員が参加し、緊急時に対応ができるよう実践力を身につけている。急変時や事故発生時の連絡体制についても職員が把握している。		
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	現段階では夜間に災害が起こった際の体制が不十分である。町内会には、18名の利用者がおり、災害時には協力してほしいと話している。	年2回、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。自然災害はしていない。備蓄は3日分は確保してある。町内会長に地域の防災の話があれば参加したいと伝えている。	

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
<b>IV. 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	一人一人を尊重し、その方の性格や、生活歴にも配慮し、言葉がけを行っている。	自分に置き換えて考え、利用者を理解し、利用者一人ひとりを尊重した対応や言葉使いをすることに努めている。子供扱いしない、フルネームで呼ぶなど気をつけている。	
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	思いを表すことや、自己決定に時間がかかる方もおられるので、ゆっくり、ゆったりと待つ事も心掛けている。		
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	本人の意向を確認しながら支援している。認知研修の自施設実習を利用し、定期的なパーソンセンタードケアを実践している。		
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	服を自分で選んで頂いたり、髪の毛を自分でセットして頂いたり、外出の際に帽子を選んだりといった支援を行っている。		
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	調理、洗い物、お盆拭き等、利用者それぞれが役割を持って活動している。刻みの方もおられるが、見た目が悪くならないよう、配慮している。誕生日には本人も好きなメニューを取り入れている。	野菜切りや盛りつけ、後片づけ、皿洗いなど、利用者が力を発揮出来る場面を作っている。家族の意見から、刻み食の人がどうしたら食べられるか、相談しながら支援している。	
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	1日の食事量、水分量の把握はできているが、摂取量が少ない方への支援が十分ではない。見た目や料理名の伝え方を工夫したり、飲み物をこまめに出したりしているが、結果に繋がらないことも多い。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。出来るところはご自分でして頂き、必要があれば介助を行っている。週に1回歯科の往診があり、口腔ケアのアドバイスも頂いており、それに沿ったケアを行っている。		

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	排泄の習慣は記録に残している。排泄リズムから誘導時間を検討したり、パットやパンツの使用の検討、自分で上げ下ろしがしやすいよう、サイズの検討等も適宜行っている。	排泄リズムを把握し、利用者の様子を見ながら声掛け、見守り、確認などを行い、少しでも快適な生活を維持出来るよう支援している。	
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	水分摂取を促したり、運動を行ったり、腹部のマッサージを行い、自然な排便に繋がるよう取り組んでいる。主治医にも相談し、必要がある方は、軟便剤や下剤で排便を促している。		
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	曜日は決めてあるが、希望があれば変更している。時間帯もなるべく本人の希望に沿えるよう配慮している。	利用者の希望に沿うように支援している。入浴困難な人にも足浴から始めたり、環境を考えたり利用者の思いに引き合い、楽しんで入浴出来るように工夫して取り組んでいる。	
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	本人のタイミングで就寝できるよう、消灯時間まではテレビをつけてホールのソファでゆっくり過ごせるよう配慮している。心配事があり眠れない時は、職員が話を聞き、安心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	すぐに確認ができるよう、個人ファイルに薬の説明書を綴っている。何か変化があった時は、かかりつけ医や看護師に報告、相談をするようにしている。		
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	一人一人ができる事を日々発見し、それができるよう支援を行っている。好きなお菓子をおやつに取り入れたり、本人の行きたい場所に外出したり、楽しみを持て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支援している	買い物や、散歩、ドライブに出掛けている。本人の好きな温泉や、馴染みの飲食店に職員と出かけたりしている。家族と外食に出掛けられることもある。	買い物や散歩、ドライブ、利用者の行きたい所、懐かしい場所に出かけるなど積極的に外出支援に取り組んでいる。外出をするために体操などを行い機能の維持に努めている。	



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
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	自分で現金を所持していない方がほとんどだが、自分で管理できる方は自分で財布を持っておられ、職員と買い物に行った際に、自分で好きなものを買われている。		
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	電話を掛けたいと言われた時には、電話で話せるよう支援している。年賀状や手紙が届いた際には、本人にすぐ渡している。		
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	快適に過ごせるよう温度、湿度、照明等気をつけている。季節感を感じる飾りや、花等がもう少しホールにあると良いと思う。テレビ前にソファを置いており、テレビを見ながら落ち着いた過ごせる場となっている。	季節の花や観葉植物を飾り行事の写真や利用者の書などの作品が飾られている。ソファや畳敷きのスペースからは外の景色を眺めたり保育園児の姿を見ることが出来、居心地のいい場所づくりがされている。	
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	自分の席や、ソファ、畳の椅子等、それぞれが好きな場所で過ごせるように工夫している。ソファに座って利用者同士が話している様子も見られる。		
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	家具や寝具を自宅から持ち込んだり、家族の写真や部屋に飾ったり、本人が安心して過ごせるように工夫をしている。	馴染みの家具や布団、家族の写真、本などを持参し、壁面には外出時の写真や自分の作品が飾られてその人らしい居室づくりをしている。	
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	トイレの場所はわかりやすいように、便所と表記している。居室は自分の部屋とすぐに分かるよう、入口に名札をかけている。ホール、トイレ、浴室には手すりがあり、安全で自立した生活ができるよう配慮している。		