

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	1071000317		
法人名	有限会社ケア・オオカワラ		
事業所名	グループホーム オリーブ		
所在地	群馬県富岡市南後箇71番地1		
自己評価作成日	平成26年11月21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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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28年10月26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)】

周囲を山に囲まれた農村地域にあり、自然が豊かな場所に建っている。平成23年1月に小規模多機能型居宅介護施設が併設され、それに伴い、以前あった庭より広い庭を作り、芝の上でレクリエーションを行っている。秋にはグループホーム・小規模多機能の利用者、家族、近隣の方等で秋祭りを実施している。地域の人たちの理解もあり、地域の中のグループホームとして機能している。

【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)】

利用者の身体機能の低下により、外出が困難となっている方もいるが、事業所の庭に季節の花を植えベンチを置き整備し、歩行練習や外気浴の気分転換を図れるよう支援している。また、地域の方の協力により野菜づくりを行い、野菜が食卓に上り利用者の話題づくりにもなっている。事業所の秋祭りには、家族や地域の方、ボランティアの方達を招き129名の参加者があり、ダンスや焼きそば、焼きとりなどを食べ、地域の人たちとの交流を深めている。また、毎年、敬老会には幼稚園児が訪れ踊りの発表などがあり、利用者と園児が触れ合う時間をつくっている。災害対策においては、地域の自衛消防団が事業所内を点検チェックするなど地域連携が図れるよう取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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させている (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	全ての従業者が理念を共有し、常に実現できるよう日々取り組んでいる。	理念を、わかり易い言葉で表現し、管理者が新入職員に説明している。また、月1回の職員会議では、地域密着型サービスとして利用者中心に何事も考えて行う事など、理念の振り返りを行いながら確認し合っている。	
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	地域で行っている新年会には顔出しをし、地域活動である道路清掃は参加したり、散歩等で会った人には寄って貰うよう交流出来るよう働きかけを行っている。	利用者の身体状況から、地域の行事等への参加が難しくなっているが、事業所の秋祭りには、地域住民や家族・ボランティアに呼びかけ129名の参加で行われた。敬老会には幼稚園児の訪問による踊りの発表があり、その他各種ボランティアの受け入れをして、地域の人たちとの交流に努めている。	
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	介護についての疑問や不安を持っている地域の方が来園した時に暮らしに役立つよう介護保険制度について管理者であり、介護支援専門員が積極的に話をしている。		
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	利用者へのサービスの実施や取り組み状況等を報告し、そのことについての話し合いをして委員の意見を取り入れ、サービスの質の向上に活かしている。	入居時に運営推進会議の説明を行い、家族への会議の参加呼びかけは、電話で連絡をしている。欠席の方には、面会時に会議の内容を話している。会議では、事業所の取り組みの報告後、意見交換をしている。	参加できない家族にも、事業所の取り組みや会議内容を知って頂くとともに、会議へ参加しやすい工夫等を検討し、より多くの利用者家族が参加出来ることを期待したい。
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取り組んでいる	富岡市で開催している地域ケア会議に参加し、運営推進会議には市の担当者が出席してくれている。その他にも電話連絡や市役所まで足を運んだり、メールでのサービス状況を報告し、意見交換をしてサービスの質の向上に取り組んでいる。	介護申請や分からないことは、電話や窓口を訪れ相談して良好な関係づくりに努めている。包括支援センターからの相談や地域の方の配食サービスの手続きなど、相談しながら行っている。	
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、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	当初より研修会や資料による指導を行い、全ての従業者と運営者が正しい認識を持っているため、身体拘束、日中の玄関の施錠は一切していない。新入社員にも、指導をしている。	全職員が身体拘束をしない共通認識を保つため、ケアマネージャーが資料作りを行い、職員研修会を実施している。日中は玄関の鍵はかけず、外へ出たい方には、職員と一緒に気分転換を図っている。管理者は、拘束をしたら利用者にとってどうかを問い、指導している。	
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	身体拘束や虐待防止の研修会を行ったり、講習があると参加して事業所内はもちろん、利用者が自宅に居る時にも虐待が見過ごされることがないように注意している。		

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	成年後見制度を利用している利用者がいるが、学ぶ機会が持てなかった。今後は学ぶ機会を作り、活用できるようにしたい。		
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	入居時の契約や退所時には利用者や家族の方に十分な説明を行い、不安や疑問点には答えて理解・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	利用者や利用者家族からの相談や苦情等のホーム側の窓口には管理者を配し、外部の窓口は市町村等として重要事項や玄関に明示して契約時には説明を行っている。今までに苦情はないが、合った場合には運営に反映させる。	管理者は、家族の面会時に利用者の生活状況を伝え、意見や要望を聞いている。面会に出来ない家族には、電話で対応し、家族のいない方へは、後見人と連携を図っている。	事業者の運営に対し、少しでも利用者や家族から具体的な提案等が出しやすい機会づくりを検討することを期待したい。
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	代表者・管理者は、職員会議やミーティング等で全従業員の意見を聞き、反映している。	管理者、職員は、ミーティングや職員会議等で利用者中心の介護や関わりをもとに、自由に意見を出せる場となっている。入浴方法や食器の工夫などの出された意見を、全職員で検討し実践している。	
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	運営者は全従業員の努力や勤務状況を把握しており、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	従業者採用時に研修を行い、その後も経過年数に応じて講習に参加するよう働きかけを行っている。		
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	地域密着型連絡協議会の同業者の交換研修や食事会により相互訪問を行い、サービスの質の向上ができる取り組みを行っている。		

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
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	全従業者が常に利用者の方と対話してコミュニケーションを取り、利用者が感情表現が出来る機会を作り、安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	入居時や家族の方が訪れた時にはお互いの情報交換をして要望を良く聞き、関係づくりに努めている。		
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	利用者や家族の方が本当に必要としている支援を見極められるよう対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一つの家族として、共に喜び、感謝し、活躍の場面があれば出来ることをして貰い、昔の人の知恵等を日常的に教えて貰っている。		
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	従業者と家族の方共に利用者を支えていけるよう関係を築いている。		
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	家族の方や近所に居た方など馴染みの人には可能な限り来ていただけるよう電話をしたり、行きたい場所などは訪問が実現できるよう支援している。	入居時に、家族に今までの過ごし方、仕事、趣味、地域との関わり等の情報を聞いている。そうしたなか、昔三味線の先生だった方へは、三味線を弾き聞かせたり、触れさせたりしている。また、友人の訪問の他、ドライブや買い物に出かけたりと、馴染みが途切れない関係づくりをしている。	
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	利用者同士の助け合いや気持ちの支え合いが出来るよう従業者が間に入ったり、言葉かけをするなどの場面づくりを全従業者が日常的に行っている。		

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
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	退所になった場合でも相談があればいつでも来ていただけるよう全ての利用者の家族とは関係を断ち切らない付き合いをしている。		
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	入居時の本人の聞き取りや家族の方からの聞き取り、職員会議等で利用者一人ひとりの生活歴を確認し、その人らしい暮らしや尊厳を支えられるよう努めている。	入居時に、本人や家族から、日々過ごしていた様子や昔の仲間やその土地のことなどを含め生活歴を聞き、参考にしている。また、普段の生活のなかで希望を聞き、表情や行動を見て、いつもと違う変化を見逃さないようにして、職員間で共有している。	
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	職員会議等で利用者一人ひとりの生活歴等を確認し、その人らしい暮らしや尊厳を支えられるよう把握に努めている。		
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	利用者各自の過ごし方や心身状況など現状を総合的に把握するよう努めている。		
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	利用者の状態像、生活特性、利用者や家族の希望を把握してケア・チェック表により、入居者一人ひとりの課題分析を行い、介護計画を作成して	利用者や家族の希望を聞き、生活歴等を参考に入居後1ヶ月間様子を見て、職員会議でケアチェック表を参考にしながら、利用者がよりよく暮らすための介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、状態変化に応じて計画の見直しを行っている。	介護計画に沿った介護と記録とともに、モニタリングにつながるよう、日々の介護と記録において介護計画が活用される方策を期待したい。
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	日々の様子等は業務日誌、個人日誌に記録し、全従業員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。		
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	本人や家族の状況、その時々要望に応じた柔軟な支援を行っている。		

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
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	地域の方や民生委員達と協力しながら利用者のより良い暮らしの継続の支援をしている。時にはボランティアの方も来てくれて支援している。		
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	利用者や家族が希望しているかかりつけ医との関係を築くようにし、適切な医療を受けられるように支援している。	原則は、前からのかかりつけ医との関係を持てるようにしているが、往診に来ている協力医に変更する方が多い。状態変化時には、その都度相談し、適切な医療が受けられるように支援している。家族には電話で報告している。また、薬の変更があれば目につく場所に書いて、職員全体が把握できるように取り組んでいる。	
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	事業所従業者である看護師に相談し、日常の健康管理や医療活用、変化の対応の支援をしている。		
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、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。	利用者が入院した場合、早期退院のため、情報交換や話し合い、協力を医療機関と行っている。		
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	重度化した場合など、状態の変化を見越してそのための家族との話し合い、事業所としての検討は行っている。	契約時に、事業所の方針と看取りのマニュアルを説明し、希望があれば最期まで支援している。終末期は家族と話し合い、ともに関わって頂けるようにしている。管理者は緊急時や変化時にすぐ対応できる体制にあり、看取り後、家族の言葉を伝え職員と振り返りを行っている。	
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	救命救急研修を受けた従業者がお手本になり、全従業員が処置、応急手当が出来るよう職員会議等で研修している。		
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	春には消防署の方に来て貰い、防災訓練を実施し、評価・反省をしてもらっている。秋には事業所独自に実施している。夜間を想定した訓練も実施している。	防災訓練は、利用者、職員が各役割を持ち実施している。さらに、地域の自衛消防団が事業所内の防災設備等の点検チェックを行い、地域の協力体制をとっている。備蓄は準備している。	

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
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	全従業員は常に利用者一人ひとりの人格や誇り、プライバシーに配慮した言葉かけ等の対応を行っている。	利用者にとって不快なことや出来ないことは指摘せず、プライバシーを損ねない言葉かけや対応で支援している。また、名前は、原則、名字で「さん」づけで呼ぶこととし、職員には入職時に説明し、統一している。	
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	常に利用者が感情表現が出来るような言葉かけや雰囲気づくりをしている。		
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	利用者の意見を汲み取り、利用者各自のペースを保ちながら過ごせるような配慮をしている。		
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	利用者個々の希望した髪型や服装、おしゃれが出来るよう支援し、希望に合わせて訪問美容によるカットを行っている。		
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	利用者一人一人の好みや身体状況を把握し、献立や調理に反映している。調理が可能な利用者の方には一緒に調理や下ごしらえをしてもらっている。	1週間の献立を、栄養士である管理者が利用者の好みを入れながらバランスを考え作成している。利用者には出来ることをしてもらい、畑から収穫した野菜等も取り入れ、手作りの食事を提供し、職員も同じものを一緒に食べ、話題づくりを行っている。行事食もその都度手作りしている。	
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	栄養バランスは管理栄養士が献立を立てており、食べる量、水分量はチェック表により一人ひとりに応じた量が確保できるよう確認している。		
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	口腔衛生については毎食後チェックし、自力で出来ない人については従業員が介助して汚れや臭いが生じないよう清潔を保つようにしている。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、トイレ誘導や言葉かけなど自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を参考にしながら、声かけを行いトイレ誘導して、基本はトイレでの排泄としている。おむつの方でもパターンを把握し、トイレで出来るよう介助して、自立に向けた支援を行っている。また、老人体操を2回毎朝行い、便秘予防に取り組んでいる。	
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	全従業者は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防のために老人体操を実施したり、管理栄養士により食物繊維の多い物を取り入れた献立にしている。チェック表により便秘になる事を防いだり、早めの対処ができるようにしている。		
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	決められた曜日や時間帯に入浴となってしまうが、入浴の順番等利用者一人ひとりの希望に合わせてくつろいだ入浴が出来るよう支援している。	最低でも週2回の入浴とし、午後の時間に入って頂き、拒否する方には、その日の気分を見ながら声かけを行っている。季節の柚子湯等で楽しむ工夫や大浴場でゆったりとくつろげる時間を支援している。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣を把握した上で、その人にあった生活リズム作りを通した安定した安眠策を取っている。		
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	職員会議等で利用者一人ひとりの薬について間違いがあれば命に関わる危険がある事を確認し、薬剤管理は確実にしている。急激な状態の変化については家族や勤務看護師、主治医に指示を仰いでいる。		
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	利用者一人ひとりの能力に合わせて出来ることを見つけ、家事全般や生活作業等、役割を持って行ってもらっている。		
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	利用者の希望を聞き、家族の方に支援してもらったり、事業所で出かけられるようにしている。定期的に希望する利用者でドライブ等に出かけている。	天気の良い日には近隣の散歩を行い、利用者の希望で個別支援も行っている。季節の花見でドライブに出かけることもあり、また、出かけられない方にも、同じように外出した気分が味わえるように、広い庭に季節の花を植え、ベンチを置き、歩行訓練や外気浴を支援している。	

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
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	金銭管理が出来る利用者の方にはお金を持っていてもらい、散髪や買い物等の支払いは行ってもらっている。		
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	利用者の希望により電話等は日常的に利用できるようにし、個室で電話をしてもらうようプライバシーに配慮しながら支援している。		
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	共用の生活空間の調度や設備、物品には家庭的な季節感を取り入れた物を使用しており、いずれも家庭的な雰囲気を有している。テレビや従業員の会話等の音の大きさは利用者のニーズに応え、光の強さは常に配慮して調節している。	ホールは、天窓からの光が入り明るい。壁には行事の写真や手作りの作品が飾られ、本人や家族の方に生活の様子がわかり、ゆったりと会話をして過ごせる工夫をしている。	
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	居間には応接セット、テレビがあり、冬には利用者の方が使用できるよう夜勤室にこたつを用意して、利用者の方が思い思いに過ごせるような自由な場所を確保している。		
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	利用者の方にはタンスなど使い慣れた生活用品を持ち込んでもらっており、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家族の写真や使い慣れたタンスなどを、居室に整理して置かれている。ベットは事業所で準備しているが、布団や枕を持参して安心して過ごせるようにしている。	
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、ホーム内はすべてバリアフリーになっており、至る所に手すりを設置している。浴室には滑り止めや手すりを設置している。トイレや居室には人により大きく名前を書いて分かり易いよう工夫している。		

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