

(別紙4) 令和 元 年度

(様式1)

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	1970500516		
法人名	社会福祉法人 寿ノ家		
事業所名	寿ノ家 グループホーム		
所在地	山梨県 笛吹市 石和町 四日市場 2031		
自己評価作成日	令和元年10月9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.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	令和元年11月28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)】

本人の出来る事が継続できるような生活支援を行なっている。
ゆったりとした環境に心がけ、ひとり、ひとりが安心して暮らしていけるよう取り組んでいる。
地域の方との交流もあり、一緒に食事をしたり交流する機会を設けている。

事業所は、幹線道路を入った静かな環境にあり、前に葡萄畑が広がっている。同法人には、保険・医療・福祉で地域に貢献し、かかりつけ医でもある協力病院があり安心して生活を送ることが出来る。個別のケアの充実として「個々に合った余暇活動の充実」「医療、看護との連携と情報共有」また、地域連携の充実として「地域行事のリサーチを行い積極的に参加するなど、管理者を始め全職員で持つてる力の発揮が出来る事業所づくりに取り組んでいる。

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ます (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、活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			

（様式1）

自己評価および外部評価結果

事業所名： **寿ノ家 グループホーム**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I. 理念に基づき運営						
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	年度初めに理念についての研修があり、目標や目的に着いて確認している。 事業計画に基づいて職員一人一人が目標を設定し取り組んでいる。	法人の理念「心をこめて一人ひとりを大切に」を4月当初の全体研修で確認し話し合っている。事業所の目標として、個別のケアの充実・地域連携の充実・業務改善の3本柱を作成し、事務所内に掲示して、職員間で共有し個々に反省をしつつ実践に繋げている。		
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	事業所で行事がある時には、地域の方と一緒に食事をする機会を設けている。 また、保育園児との交流や地域のサロン等にも参加している。	地域の区に入っている。法人全体のボランティアコーディネーターから情報を得て、保育園に行き交流したり、公民館サロンに参加し体操やお茶を飲み楽しんでいる。また、隣接する法人ホールで中学生の吹奏楽と交流をしている。ボランティアで来所した方達と食事を一緒にしている。		
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	認知症介護相談窓口として気軽に相談できるように取り組んでいる。			
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践、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	2ヶ月に一度の運営推進会議において事業所の取り組みや課題、事業内容の報告、相談をしている。	利用者の体調・日常の様子や取り組みについて報告をしている。環境ボランティアの相談をしたり、課題として、戸外に出る機会を作る事を話し合いサービス向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には毎回、長寿介護課の職員が参加していただき相談や協力できる関係性が築けている。 介護相談員の受け入れもしており、利用者の意見がフィードバックできる体制になっている。	事故報告の提出や重要事項の変更時・運営推進会議の会議録を届けたり、事業所のパンフレットを置いてもらう等、その都度、担当者とは関わり協力関係を築くように取り組んでいる。		
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「介護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	法人に委員会が設置されているため委員が中心となり、職員の意識啓発に取り組んでいる。 今年度はスピーチロックについて、月ごとに目標をたて取り組んでいる。	利用者が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声を掛けたり一緒に歩いて行く等、安全面に配慮して自由な暮らしを支える様になっている。また、月毎のミーティングでは、具体的な言葉で目標を立て職員間で共有し実践している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人に委員会が設置されており、定期的に職員研修会も開催され委員が中心となって職員の意識啓発に取り組んでいる。			
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	法人全体研修や外部研修会で学ぶ機会を設けている。			
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	入退居については都度、疑問や不明点を説明し理解を得ている。			

（様式1）

自己評価および外部評価結果

事業所名：**寿ノ家 グループホーム**

〔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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次ステップに向けて期待したい内容	
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	面会時や家族カンファレンスにおいてご意見を伺っている。また「あなたのご意見を下さい」を活用している。	家族からの意見では「認知症の悪化の一つに口腔ケア不足があると聞いたけれど、身体の清潔と共に口腔ケアを続けて欲しい等の意見があり、要望はミーティングで話し合い、運営に反映させている。また、介護相談員の受け入れも行き、利用者からの意見等を、外部者へ表せる機会を設けている。		
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	毎月1回、ミーティングをおこない意見や提案を話し合いながら反映させている。また、半年に一度、個別面接を行ない意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月のミーティング時に職員から意見や要望を聞く様に心がけている。職員は、利用者を散歩など外に出る機会を多くしたいと工夫しているが、思う様にいかない。等の意見がある。管理者は、職員の意見を反映する様に質の確保に努めている。		
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	職員の勤務状況等について随時、代表者へ報告する体制となっている。また年1回、職員一人一人が職務に対する意向や希望について代表者へ意見を提示できる機会がある。			
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	職員が法人の全体研修やステップアップ研修に参加できるようにしている。また毎月のミーティングにおいて職員が交代で講師をし勉強会を開いてスキルアップにつなげている。			
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	市の事業者連絡会に参加し交流を深めている。また、認知症実践者研修施設実習の交換受け入れもあり情報交換を行なっている。			
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	入居にあたっては、ご本人並びにご家族に来ていただきグループホームの雰囲気を感じていただくと共に、お互いに情報交換を行っている。			
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	入居にあたっては、ご本人並びにご家族に来ていただきグループホームの雰囲気を感じていただくと共に、お互いに情報交換を行っている。			
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	ご本人、ご家族からお話を伺いながら、ご本人にとって必要なサービスについて検討・相談・アドバイスを実施している。			
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	共に生活する者として相談しながら本人主体の生活が送れるよう向き合っている。			

（様式1）

自己評価および外部評価結果

事業所名: **寿ノ家 グループホーム**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	利用者の状態や状況に応じ、ご家族やへ協力や依頼を行っている。			
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	ご家族、知人、友人の方との関係が継続できるように働きかけをおこなっている。	以前から利用していた馴染みの美容院へ、職員の送迎で行ったり、週1回家族と一緒に外食・受診の際に帰宅し外泊・家族の協力で孫の結婚式に出席する等一人ひとりの生活を尊重している。地域で暮らす馴染みの方が訪ねて来てフロアで話して行く等、継続的な交流が出来る様働きかけている。		
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	利用者間の関係については過剰な働きかけにならないよう生活の中でさりげない支援をおこなっている。			
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	退居されたご家族が訪問してくれることもある。気軽に足を運んでいただけるよう働きかけをおこなっている。			
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	アセスメントシートを活用しご本人並びにご家族の思いを生活の中で活かせるよう取り組みをおこなっている。	日々の関わりの中で声を掛け把握に努め、本人の希望で職員と一緒に、散歩や近くのスーパーへ好みの食べ物を買に行く等、意向に沿う様に努めている。意思疎通が困難な方には表情、言葉や行動で把握して支援をしている。		
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	アセスメントシートを活用しご本人並びにご家族の思いを生活の中で活かせるよう取り組みをおこなっている。その中で本人の思いが生活に活かせるように取り組んでいる。			
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	カンファレンスやモニタリング、ミーティングの場を活用し定期的に見直しや評価を実施している。			
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	ご本人・ご家族・職員が一緒になって話し合い、サービス計画書を作成している。	利用者、家族から思いや要望を聞き、アセスメントの中から利用者に向けた暫定プランを作成。担当職員が、課題を整理しアセスメントシートを作成し、短期目標は、3か月長期目標は6か月で見直す。家族の要望や状態に変化が生じた場合は、その都度検討し、介護計画の見直しを行っている。		
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	毎日の生活状況をケース記録に記載し、状態の変化・対応方法の変更等、情報共有できるよう連絡帳を活用している。			

（様式1）

自己評価および外部評価結果

事業所名：**寿ノ家 グループホーム**

〔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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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 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	ご本人、ご家族の要望や必要性に合わせて、法人内サービスの協力依頼実施がおこなえる体制となっている。			
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	ホームのみで生活が完結しないよう入居前の生活やご本人の希望や要望に応じて支援をしている。			
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	定期受診や緊急時に主治医への状態報告ならびに、ご本人、ご家族の希望を伝えている。 必要に応じてご家族と主治医の面談がおこなえるように連携を図っている。	家族との話し合いで、事業所の協力病院をかかりつけ医としている。家族の受診には、受診後報告を受けて書面で残し、全職員で共有している。協力医の定期受診には、職員が同行し様子を口答で伝えている。		
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	定期訪問のほか身体面の変化について都度、連絡・連携が図れる体制となっている。			
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	治療が必要となった場合協力病院からの支援を受けられる体制となっている。 また、退院時には生活への支障が最小限となるよう病院と連携を図り協力を得ている。			
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	事業所看取り介護指針を策定して、ご利用者、ご家族から同意を得ている。 終末期のあり方についてはご本人、ご家族、職員、主治医看護師で方向性を明確にしている。	入居時に利用者、家族に事業所の看取り介護指針を説明し、意向を確認している。職員は、看取りについての研修を受け、全職員で共有している。週1回訪問看護師が利用者の健康状態を見に来ている。本人や家族、事業所側の状況変化の都度、話し合いチームで支援に取り組んでいる。		
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	法人内に委員会が設置されており、定期的に職員研修会も開催されている。 また緊急時並びに事故発生時の対応手順書も明確化されており委員を中心に定期的な評価・分析を実施している。			
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	事業所内で年2回、日中・夜間想定で防災訓練を実施している。 また法人にも総合防災委員会があり、定期的な研修会並びに意識啓発も取り組んでいる。	年2回、日中・夜間想定を行い、利用者の誘導、初期消火の訓練を全職員が行い、また、タイムや職員の動きを確認し反省して次に繋げている。事業所独自の訓練には、地域の区の役員が参加し地域との協力体制を築いている。		
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「介護の基本姿勢」について学習している。 業務手順書においてもプライバシーの保護について明確化されている。	入前であからさまに介護したり、誘導の声掛けをして、本人を傷つけてしまわないように、トイレ誘導、入浴時のドア、部屋入室時のノックなど言葉かけや対応に配慮している。		

（様式1）

自己評価および外部評価結果

事業所名： **寿ノ家 グループホーム**

〔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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	毎朝、利用者と職員間で朝の挨拶(朝会)をおこなっている。その際、本日の予定や外出等の希望を双方で確認している。			
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、その目をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	利用者一人一人の生活に合わせ本人の希望に沿え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	馴染みの美容院や衣類購入の援助をおこなっている。入浴についても毎日実施しており、いつでも入れる体制が整っている。			
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	週2回食材の買い物があり、利用者の食べたい物を夕食に提供している。食事の準備や片付けは職員と一緒にこなえるようにしている。 個々の誕生日については、本人が希望する献立を組み込んでいる。	利用者は、週2回職員と一緒に近くのスーパーへ食材を買に行ったり、毎月1回献立と一緒に作り、誕生日には、お赤飯・中華料理・お寿司などが用意される。利用者は、野菜切り、食器洗い、後片付け等職員と一緒に「食」を通じて様々な取り組みをしている。		
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	食事習慣や量・好みについては情報の一覧表を活用し共有している。 食事の状態に応じて法人の管理栄養士に相談できる体制となっている。			
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	個々の状態に合わせた口腔ケアの支援をおこなっている。 歯科への相談もできる体制となっている。			
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握し、個々のリズムに合わせて排泄援助をおこなっている。	居室にトイレがあるので、自己管理できる利用者もいるが、共有部分では、排泄チェック表で習慣やパターンに応じた個別の支援を行っている。利用者自身でパットを換える方、職員の早めの声掛けで自立に向けて、継続が出来る様に支援をしている。		
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	必要に応じて排泄チェック表を活用。 個々の状態に合わせた対応を行なっている。			
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	毎日の入浴も可能であり、希望があれば夕食後の入浴もできる。	希望すれば毎日希望する時間帯に入浴できるが、週3回を基本として対応している。入浴を拒否する場合は、タイミングに合わせてその都度対応している。現在リフト浴の利用者もいる。季節のゆず湯で楽しんだり、入浴後に化粧水を付ける利用者もいて、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。		

（様式1）

自己評価および外部評価結果

事業所名：**寿ノ家 グループホーム**

〔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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	寝具については今まで使用していたものを持ち込んで頂けるよう依頼している。 本人の生活リズムや習慣を重視し、安心して休めるよう取組んでいる。			
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	内服薬については管理を行ない、最新の処方箋にて種類や副作用の確認を行っている。			
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	ご本人のペースに合わせて希望並びに得意なこと、出来る事、楽しみにしている事の把握をおこない支援している。			
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	都度、外出の希望等について確認している。	朝の会で利用者の希望を聞き買い物など行く事もある。家族の訪問時には、近所の公園へ行っている。また、寒い季節や雨天の場合は、隣接の事業所へ散歩に行き交流をして来る。ゴミステーションに、ごみ捨てを職員と一緒に行き、短時間でも戸外へ出る機会を作っている。		
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	ご本人の意向に沿って金銭管理の支援を行なっている。 また、その状況について家族への報告も行っている。			
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	各居室に電話が設置されており、外線電話もかけることができる。			
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	共有空間については季節感を感じられるように工夫している。明りや温度調節もこまめに行っている。	1階・2階が居室になっているが、日中利用者は、明るく広いソファが置かれた1階のホールで、テレビなど見ながらゆったりと過ごしている。フロアは、食堂を兼ねているため、食事の準備や調理の匂いなどが濃い家庭的である。浴室は、利用者が不安感の無いような備えつけになっている。		
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	ご本人が安心して過ごせる居場所作りを行っている。			
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	使い慣れた物を持ち込んで頂けるよう入居時に依頼している。 ご本人の生活環境が変わらず安心して過ごせるように配慮している。	各居室には、洗面台・トイレ・エアコン・ベッド・カーテンが備え付けである。利用者は、テレビ・仏壇・家族の写真・小型冷蔵庫などが持ち込まれている。また、茶単筍やお茶の用意が出来る様にポットが置かれ、利用者が落ち付いて、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	ご本人の持っている能力が発揮できるように声掛け見守りを行っている。			