

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 南館)

事業所番号	0670400746		
法人名	特定非営利活動法人 米沢清友会		
事業所名	グループホームピュアフォレスト南館		
所在地	山形県米沢市大字三沢26106-14		
自己評価作成日	平成26年 10月 30日	開設年月日	平成15年 4月 1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)】

ピュアフォレスト南館では景色の良い穏やかな雰囲気の中、その人らしく活気ある生活を目的とし、声掛けやケアを行うと共に、ご利用者様の出来ることを生かしたケアを取り組んでおります。また、地域の交流として、行事の際は慰問の方をお呼びし、盛大に取り組んでおります。

※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	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 26年 12月 12日	評価結果決定日	平成 27年 1月 5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)】

自然豊かな地域で利用者は四季の移ろいを感じながらゆったりと暮らしています。その景観を背景にテラスとあらたに東屋ができ、天気の良い日は外気浴や日向ぼっこを楽しんでいます。地域との交流にも力を入れ、事業所の夏祭りには大勢の地区民の参加があり、地域の運動会では応援に行き、顔馴染みの方々と会えるなど、地域・家族との絆を大切にしたい理念の実践に取り組んでいる事業所です。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くない
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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	当施設の理念は、「地域に住むそれぞれの家族にはそこで育んできた人生があります。敬愛の心と絆を大切に、私たちは豊かな地域社会づくりを目指しています。」となっており、毎日朝礼において唱和し、職員の周知と再確認に努めている。	グループ全体の朝礼に職員が交代で参加し、理念の唱和を行い、振り返る原点として共有している。地域に根差して、利用者が住み慣れた地域で暮らせるよう取り組んでいる。職員は毎日目標を掲げ利用者に寄り添うケアを実践している。	
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	地区の行事には積極的に参加している。地区のお祭りで、みこしがホームを訪ねてくれたり、チャレンジワークや高校、大学生ボランティアを多く受け入れている。	地域の「新年会」やクリーン作戦に積極的に参加し、ホームの夏祭りには多くの住民に来てもらい相互な交流が深まっている。また地域の「よい子の会」の子供たちからクリスマスカードが届き、養護学校の生徒からは実習の礼状が来るなど利用者の笑顔に繋がっている。	
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	地域交流会や運営推進会議(きよどもの会)で、ホームとして地域の方の相談に応じたり、支援方法を助言、指導している。		
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	ホーム生活の現状報告を行い、その中で得られた参加者からの意見を書き留め、全職員に報告、検討を実施する事で、サービス向上に活かしている。又、運営推進会議で話し合った内容をまとめ、不参加された家族へ郵送している。	参加メンバーの交代を機になんとか活気ある会議にしたいと検討している。避難訓練に参加してもらい気づきや提案を運営に活かしている。今後は認知症の理解や行政からの情報などを参加メンバーに広報し、地域の人にも繋げていきたいとしている。	認知症ケアの専門職として事業所の持っている取り組みを発信していく貴重な場と捉え、地域の方たちに多くの理解をもらえる様、更なる協働に期待したい。
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	不明な点等について、ホームとしての対処法や問題があればその都度相談し、支持を仰いでいる。	運営推進会議時にさらに事業所の理解を深めてもらえるよう連携し、また介護相談員の来訪で利用者に関わり第三者としての気づきももらっている。	
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、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	申し送りや各種会議にて、全職員共通の認識を図っている。問題が発生した場合でも、日々話し合いを行い、施錠しない工夫を早急に対応している。	日中玄関の鍵は開放しているが夜間のみ施錠している。帰宅願望の強い方には職員と一緒に散歩やドライブに出かけ気持ちに寄り添うようにしている。リスクの回避が拘束にならないよう家族等との情報交換を密に支援している。	

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	
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	管理者は常に虐待の防止について全職員に認識付けを行い、会議の中で理解や遵守に向けた取り組みを行っている。			
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	会議の中で全職員に理解を深めてきた。又、随時、職員に説明やアドバイスをを行っている。対応が必要と思われる方には、ご家族と話し合いを持ち、情報提供をし、支援している。			
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	長時間にはなるが、契約書は全て読み上げ、疑問点等がないか尋ねながら丁寧に説明を行い、理解と同意を得ている。契約解除時には、ご利用者を交えて家族と相談している。			
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	介護相談員などにご利用者の相談にのって頂き、意見を頂きながら、ご利用者の思いを察知し、不安や意見を各ユニットで話し合い改善を図っている。	家族には担当職員が中心となり、毎月一回の便りで連絡・報告・医療面について知らせ信頼関係を築くよう努めている。面会時は気軽に話ができる雰囲気づくりをし、「家族介護者室」には遠方の家族等が泊まることもでき、意見や要望を聞き運営に反映している。		
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	各種会議での職員からの意見や提案を代表者へ伝えている。			
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	朝礼時に代表より職員へ意欲向上心が育めるような訓示を頂いている。 職員一人ひとりと面接を行い、向上心を持って働けるような対応をしている。			
13	(7)	○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	内部及び外部研修に参加できるように配慮している。会議でも研修報告を行い、全職員がいつでも共有できるように閲覧している。	研修委員会が主体となって職員の意見等から課題を決め、年に5～6回内部研修を行い質の向上を図っている。介護福祉士試験の介護実習やAEDの講習も予定している。親睦会では「友和」を図り仕事への意欲を高めている。		

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
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	交換実習や各外部の研修に参加し、各職員に申し送っている。また、事業所以外の人材の意見を取り入れ、サービスの質を向上させている。	県グループホーム連絡協議会での実習や情報の交換など日頃の職務に良い刺激があり質向上に繋がっている。	
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	事前面談をする事で、生活暦やご家族との関わり、心身の状態を把握し、ご利用者の気持ちを聴く機会を作っている。		
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	事前に面談し、ご家族の気持ちや希望を互いに相談しながら、よく話し合いを行っている。		
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	事前面談時、困っている事や必要としている支援を伺い、提案や相談で他のサービスにつなげている。		
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	お互い協働しながら生活できるように声掛けをしている。ご利用者が本人らしく人生を送れるように、職員が本人の思いを共有し、同じ思いの中で支援している		
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	ご家族の考えや思いを受け入れ、ご利用者の方と一緒に支えていく為の同じ考えに必要な情報を共有し、同じ思いの中で支援している。		
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	ご利用者が、これまで支えてきたことへの理解を深め、馴染みの場へ行ったり、友達から電話を頂いたりしている。		

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
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	個別に話を聞いたり、みんなで楽しく過ごせるように場面作りをし、毎食、お茶時間は職員も一緒に参加することで、ご利用者同士の関わりが持てるように配慮している。		
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	退所が決まった時点や退所後でも、ご利用者様、ご家族様の相談に応じ支援させて頂いている。又、移住先の施設や利用される居宅サービス事業所へ、ご本人の情報を詳しく伝えている。		
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	ご家族や関係者の方より情報を得ている。ご利用者の表情や言葉等から組み取り、それとなく聞いてみたりする。	「気持ちシート」や生活歴等を理解して、毎朝、健康状態や表情を確認している。さらにお昼寝の時間などを利用して一人ひとりと話し合う時間を設け、意向の把握に努めている。	
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	自宅への訪問や、ご家族の来訪、電話などご利用者やご家族関係者から、どのような生活をされていたかなど把握に努め、その人の生活風景を大切にしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しており、ご利用者の出来ることを見極めている。又、新たな出来事については記録し、ミーティングや申し送りで情報を共有している。		
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	ご利用者や家族の要望や意見を反映させたり、認定調査票、主治医意見書の写しを取り寄せ、できるだけ多くの情報を集め、反映させている。毎日のモニタリングや毎月の処遇会議で意見交換を行い、介護計画を作成している。その介護計画は定期的に評価・見直しを行っている。	利用者が自分らしく暮らせるよう長期目標・短期目標に継続や改善する点など気づきを大切に、また毎日機能訓練に励み機能維持を図っている。状態の変化時にはケース検討会議等で話し合い柔軟な対応で、家族の要望や確認を得て計画に反映している。	
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	個別に記録を行い、毎日の暮らしの様子や言葉など、ご利用者の言葉そのままを記載し、ご利用者の感情が受け止められるよう努め、全職員に伝わるようにしている。		

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	
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	ホームとの関わりや防災面では地域の方々、学生ボランティア及び消防団からの協力体制が整っている。又、地域の商店や理美容院、病院等の関係者より協力を得ており、ここ数年より深い関係を保っている。			
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、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	協力医療機関以外のかかりつけ医についても、これまでの関係を重視し、ご利用者、ご家族の希望を受け止め、望まれる機関への繋ぎとして支援している。	利用者はそれぞれかかりつけ医に職員が同行し受診している。家族等が付き添うこともあるが受診結果は「お便り」の医療情報欄に記載し共有している。協力医をかかりつけ医としている方には定期的な往診もあり、信頼関係を保ちながら利用者・家族等・医療機関との協力関係を築いている。		
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に支援している	常勤の看護職員は居ないが、利用者の状態(熱、脈、血圧、その他の体調面)を週1回、訪問看護を利用し、相談や指示が行われ、確実な連携を図っている。			
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、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。	ご家族同意の元、利用者様の情報を提供している。又、入院中も医療機関との情報交換や相談に努め早期退院できるように支援している。			
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	ご利用者やご家族の意向を受け止め、かかりつけ医より助言をもらいながら、状況や状態の変化に対応している。又、法人内で機能的な設備のあるユニットと協働しながら支援につなげている。又、終末期ケアマニュアルの活用を行い、全職員に指導を行っている。	家族等とは事業所として出来ることについて説明し、話し合い承諾を得ている。現在重度化している人はいないが、身体状況の変化に応じ、家族等・医師・職員の話し合いでマニュアルに沿って支援している。		

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	
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	毎年応急処置(緊急時対応や救急法)の研修を実施している。その他ホームの研修委員会を中心に、ホーム内で研修を実施している。緊急時対応のマニュアルがあり、全職員に周知徹底を図っている。			
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	年2回、春と秋に地域の方や消防署協力の下避難訓練を行っている。災害対策は、地域の方々、特に近隣の方からの理解と協力を得ている。	火災に際しての初期消火の大切さを重要視しながら避難訓練を行っている。避難バックの持ち出し、消火器の位置確認、煙対策等反省点を振り返り次の訓練につなげ、地域からの理解も得てきている。		
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	ご利用者主体であること、人生の先輩であることを職員一人ひとりが理解し、言葉や記録には注意を図り、対応している。	利用者には同じ目線で話しかけ、言葉使いにも人生の先輩として敬う気持ちを持ちながら接している。日々の関わりの中で思いを汲み取り、トイレでの介助や着替え時等のプライバシーに関わる事にも気を配り、不快な思いを与えないよう気を付けている。		
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	ご利用者に合わせ、声掛けを行い、様々な場面で活躍できるように支援している。			
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	ご利用者一人ひとり、有意義な日々の暮らしになる様、一人ひとりの希望を会話、表情の中から察し、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	洋服等着替えの際、できるだけ自己決定により選んで頂いている。理容・美容に対しても、希望をお聞きし、対応している。			
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	調理、片づけをご利用者の状態に合わせて、共に行っている。	食材発注委員会が献立を決め、食材を調達している。ユニット毎に利用者が下ごしらえ等手伝いをしながら、職員が調理している。行事には好物や畑の収穫野菜を使って提供し、時には回転寿司で外食し、利用者から喜ばれている。		

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
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	個別の摂取量や水分量を毎日記録している。ご利用者様一人ひとりの好みや習慣を全職員が把握し、栄養バランスを考えた献立を利用者と共に立てて支援している。必要時には医師からの指示のもと、支援している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行っており、必要に応じて介助、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	ご利用者の排泄のリズムに沿った声掛け、誘導を行っており、個人の尊厳を損なわないよう配慮し、対応している。	チェック表を利用しながら一人ひとりの生活リズムに合わせて、お茶の時間・昼食・昼寝の後等にさりげなく声かけし、またしぐさや表情からトイレ誘導を行っている。プライバシーの確保や手すり設置等で安全にも配慮し、自尊心を傷つけないよう支援している。	
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	水分を多く摂って頂いたり、運動やスポーツレクリエーションを行う事で、自然排便が出来るように支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	午後3時過ぎ頃より入浴しており、週2～3回は入浴して頂けるよう支援している。又、希望を伺いながら対応している。	1対1の介助で、利用者の希望を聞きながら週2～3回午後に順番でゆっくり寛いで入浴している。話しかけながら思いや本音を聞くこともあり、清潔さや皮膚や身体状況の観察で健康状態の確認をしている。	
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	一人ひとりの体調を考慮し、安眠して頂ける様、その人の生活リズムの中でゆったりと安心して休息できるように支援している。		
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	症状に変化が見られれば、その都度主治医に連絡、相談をし、指示を頂いている。又、各利用者毎、服薬管理を行い、薬の効脳や症状がわかるよう個人ファイルにまとめている。		

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
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	生活歴を十分に理解し、ご利用者の活躍の場作りを行い、張り合いのある生活が送れる様支援している。		
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	馴染みの場所やご利用者の希望に沿った場所へ、いつでも出掛けられるよう支援している。又、家族と連絡、協力をし、一緒に出かけられるよう支援している。	季節や天候に合わせて畑への散歩やテラスに出たり東屋で外の空気に触れるようにしている。ユニット毎に春の花見・秋のぶどう狩り等季節の旬な場所に出かけて喜ばれている。希望があれば個別支援も行い家族等と一緒に外出支援等も行っている。	
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	外出時の支払いは、ご利用者自身が行えるよう支援し、ご利用者の嗜好品や趣味で使うものは自ら選んで頂いており、お金を使う機会を作っている。		
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	ご利用者の希望に沿った対応をしている。その際、プライバシーの侵害にならない様、職員は配慮し、対応している。		
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	直接的な採光への配慮を行い、居住性を検討している。写真の展示や装飾をご利用者と一緒に考えて、居心地の良い空間作りに努めている。	フロアにはよく訪問してくれる養護学校生徒からの手紙や「よい子の会」の子供達からのクリスマスカードや利用者の貼り絵作品等を掲示してあり、利用者は思いにゆっくり過ごしている。ほんのりした床暖房や天窓からの陽の光、窓越しに見える季節の山々や畑の風景、利用者にとって居心地良い空間となっている。	
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	居間やテラス、東屋で自由に過ごせる場を確保している。		

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	
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	長年使っていた馴染みの物や、写真等の展示できるスペースを用意し、ご利用者の意向に沿い、対応している。	利用者にとって思い出の写真や使い慣れたタンスなどを持ちこみ心地良い居室となっている。転倒防止のため畳に布団を敷いている方もおり、夜間の見守りで安全にも配慮している。		
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」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	ご利用者にとって安心かつ安全に暮らして頂けるよう、危険箇所の確認、改善点を職員間で話し合い、確認、対処し、自立支援に努めている。			