

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	4171300140		
法人名	有限会社 ゆとり		
事業所名	グループホーム ゆとり苑		
所在地	佐賀県小城市三日月町甲柳原170番地2		
自己評価作成日	平成24年12月18日	評価結果市町村受理日	平成25年3月19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.espa-shiencenter.org/preflist.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成25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)】

家庭的な雰囲気の中で、ご利用者様の自尊心を保ち心を癒し、日々の生活を満足していただけるよう心がけ、地域社会とのつながりを維持できるよう支援をおこなっています。

【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)】

ホームは静かな住宅地の中にあり、南側の窓からは、広々とした田園風景が見え、四季の移り変わりを感ずることが出来る。管理者は、人との繋がりがやあるべきグループホームのあり方を考えられ、地域住民の相談に応じたり、訪問したりと地域との繋がりに積極的に取り組まれている。理念についても、地域との繋がりを大事にするよう見直され、地域との密接な関係作りに努められている。また、職員は、日々入居者が喜ばれる取り組み全員で考え、居室には空気清浄器や乾燥予防と暖房を兼ねオイルヒーターを設置されるなど、居心地良い環境作りにも努められている。家事など入居者と職員が協力し、穏やかに暮らされているホームである。

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
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	毎日の朝礼、申し送りの伝達後に理念の唱和を行ない、日々のケアの中で感じた事を職員間で共有しながら実践につながるように努めている。	開設して8年が経ち、職員全員で理念を見直されている。地域密着型施設として、地域への貢献や入居者が地域に一員として生活が送れるよう理念を作られ、実践されている。	
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	地域との交流として自治会の行事や催しなどに参加している。また地域の方のボランティアなどの訪問で交流ができています。	地域の行事への参加や、ボランティアの来所も多い。また、散歩で地域の方と挨拶を交わし、顔見知りの関係を築かれている。	
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	地域の方の相談や訪問時は、その都度話を聞くようにしている。また内容によっては情報を提供し地域包括支援センターと連携を図りながら紹介をしている。		
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	会議内容については後日全体会議や朝礼の中で報告し職員間での意見などを聞いてサービスの向上につながるよう努力している。	2ヵ月毎に開催され、各関係者の出席がある。事業所の様子を伝え、地域からの要望等も受け入れるなど、サービスの向上に努められている。	
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	利用者のサービスの質の向上については市町村の担当者と接点を持ち、積極的な連携が保たれている。	市の担当者へは随時連絡相談を行い、協力関係を築いている。また、高齢者施設のネットワークも参加され、日頃からの交流もある。	
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	利用者の行動パターンを把握し、職員間での声かけをしながら所在確認をして、危険のないよう見守りを行うことで、施錠は開放し身体拘束をしないようにしている。	入居者がゆっくり生活ができる環境づくりに努められている。研修等の参加も随時行われ、研修後は職員間で伝達している。身体拘束しないケアについて常に意識し、取り組まれている。	
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	利用者の個々の状態を共有して、職員の言葉づかいや、声のトーン、行動など利用者にも与える影響を認識することで、日々の業務の中での気づきをお互いに注意をしようとして虐待防止に努めている。		

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	研修等には積極的に学ぶ機会を持ち、内容は職員にも報告をする事で、権利擁護に関する制度を理解し、必要に応じて家族などに支援することができるように努めている。		
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	利用者や家族の思い、不安や心配事などを丁寧に聞き、疑問点など十分に内容の説明を行い、本人や家族が理解して納得された上での契約をしている。		
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	家族の面会時には気兼ねなく意見や、要望を話しやすいように、日頃から会話をする時間を設けて、また新たな情報の提供をもらい利用者を把握できるように信頼関係を築くようにしている。	家族会を年1回開催され、意見を聞く機会を設けている。日常的にも、面会時に気兼ねなく話してもらえるよう、雰囲気作りに努め、意見や要望を得て運営に反映している。	
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	日々業務の中での意見や気づきは、その場で職員間で話し合いをしたり、改善点については意見交換の時間を作り、検討内容は申し送りノートを利用して統一を図っている。	管理者は、職員といつでも話せる環境を作られ、意見や気づきなど、すぐに実践に移すことができる。提案と反映を繰り返し、入居者がよりよく暮らせるよう、検討されている。	
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	勤務については希望休や意見を聞き入れ、不満の解消や一人ひとりが向上心を持って働けるよう、ゆとりのある職場環境の整備促進に努めている。		
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	研修については職員の希望にそって一人ひとりが積極的に参加して、研修内容は業務に取り入れて職員間で活用している。また研修の機会はその都度確保ができています。		
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	地域の同業者との相互訪問や季節の催しや外出などで利用者や職員間の交流の機会を作り、情報交換やサービスの向上にむけての取り組みをしている。		

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
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	入所時に本人や家族から、困っていること、不安や心配事、要望などについて話し合いをして、本人が安心して生活ができるようにできるだけ要望に答えるように努力をしている。		
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	家族からの相談内容を聞いて、不安や心配事などきちんと時間を掛けて話し合い、安心していただく。また家族の要望にはできるだけ応じるようにして信頼関係作りに努めている。		
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	家族からの相談内容について、今必要なサービス支援を見極めて、本人と家族が安心できるように説明を行い、お互いの信頼関係ができるよう努力をしていく。		
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	共同生活を通じて当時の生活環境や生活の知恵など職員が知らないことなどたくさん学びがあり、一人ひろ理に尊厳を持って共に助け合いながら楽しく生活が続けられるように信頼関係作りをしている。		
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	家族の面会時は家族の要望を聞き、好きな場所に案内して、気兼ねなく話ができるような雰囲気を作っている。また戸惑いなどがあった時はさり気なく職員が言葉かけをしてフォローするようにしている。		
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	特に面会時間の規制はなく、個々の馴染みの友人や知人などの面会を大切な時間とし、居室で気兼ねなく自由な時間を過ごしてもらっている。	友人・知人などの面会があり、話す場所など入居者一人ひとりの状況に配慮し支援されている。自宅周辺なども訪ね、馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	馴染みの関係ができている利用者には、自由に共有空間を利用してもらおう。また孤立しないようリビングでの生活時間を多く取り入れ、他者との交流ができるように職員も一緒に時間を過ごすよう心がけている。		

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
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	終了後も家族がからの電話相談や、来苑され退所後の相談や今後の生活面での相談等があり、話の内容を聞いて必要に応じて支援ができるように努めている。		
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	できるだけ本人や家族の意向を聞き入れるように努め、困難な場合でもできるだけ否定はせず状態を見ながら、その人との関わりを多くして対応を検討している。	入居者からの希望等は常に聞き取り、自己表現が難しい方に対しては、表情や感情等の変化に気を配り、思いや意向をくみ取られる。	
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	本人の生活歴や家族からの情報などで若い頃会得した記憶、長年の習慣で体得した運動や動作記憶など、生活の中にかすことができる様に働きかけをして、職員と一緒にこなっている。		
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	毎朝のバイタルチェックとその日の顔色、表情、言葉かけの反応などから、心身の状態などを観察しながら気づきがある時は、職員間で共有しながら対応している。		
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	本人の現状や気づきなど家族の面会時に報告し、意見や要望など情報を収集し本人のできることを見出し、現状維持や意欲に向上につながるような計画書の作成に努めている。	達成可能な目標を提案し、達成感を家族や入居者が味わえるように、各関係者から意見を出し合いプランを作られている。計画実施をチェック表に記入し、それを基に実施状況の把握と評価が行われている。	
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	日々の状態や体調の変化、気づきについては個別チェック表に記入し、対応内容や工夫はその都度話し合いをして、申し送りノートを活用して職員間での情報共有とケアの統一に努めている。		
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	家族の面会時にその都度状態や状況をきちんと報告し、家族からの受診の依頼がある時は受診後の結果を報告し、今後の対応などの相談を行なっている。		

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	近隣や地域のボランティアによる訪問や、コミュニティセンターでの催しなど参加して懐かしいものに触れる機会を作っている。図書館を利用して個々の好きな雑誌や紙芝居などの貸し出しを利用して楽しみを作っている。		
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、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	個人のかかりつけの医療機関への定期受診を行い、受診内容は家族に連絡を行い承諾を頂いている。また家族と相談し往診の受診体制を行ない主治医より指示を仰いでいる。	かかりつけ医はそれぞれの希望とし、定期受診には職員の送迎にて対応され、日頃の状態を把握し、医師との連携を図られている。日頃の状態を把握してもらうよう家族へも情報を伝えている。	
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	利用者の情報や気づきは看護師に伝え、相談して適切な対応に心がけ、受診が必要なときは受診を行い、受診内容は介護職と共有し利用者の健康管理に努めている。		
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。	入院時には家族からの相談や治療内容を聞いて、面会や洗濯物を届けた特に状態の確認を行ない、家族にも報告をしている。また回復時には家族と医療機関を含め、退院後の対応に話し合いをし、受け入れをしている。		
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	入所時に家族等で話し合いを行い、重度化指針に関する内容を説明し同意書に捺印をもらい、かかりつけ医の医療機関との連携を図り、方針の共有をしている。また家族とチームで十分な話し合いをして支援に取り組んでいる。	終末期ケアに関する方針を契約時に説明され、共有されている。看取りの支援も行われ、かかりつけ医との連携し、家族も一緒に看取りができる様に努められている。	
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	緊急時のマニュアルや緊急連絡網を作成し、応急処置などはすぐ出来るように準備をして、職員間で把握ができています。		
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	消防署の協力で消火器の取り扱いや、避難訓練の指導や訓練を行い、気づきはその都度指導をいただいている。地域の協力については、運営推進委員会で話し合い、協力をお願いしている。	昨年スプリンクラーを設置されている。災害時の避難場所や夜間想定火災避難訓練を年2回実施されている。消防署との連携、近隣住民の協力体制なども構築されている。	

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
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	その人の生活歴や心身の状況を把握して、生活の中で職員の言葉使いや表情、言動などに注意を払い、その人が穏やかに生活ができるように心がけている。	入居者に合わせた声かけを行い、言葉遣いに注意し対応されている。入居者間の会話にも適宜スタッフが入り、尊厳保持に努められている。排泄、入浴などのプライバシーにも配慮されている。	
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	個々の表情や状況を見ながら、本人が安心して話ができるような言葉かけや雰囲気を作り、きちんと話に耳を傾けることで信頼関係を築くよう努力をしている。		
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	業務にゆとりができるように役割分担を決め、利用者の問いかけにはきちんと対応ができるように職員間での言葉かけを重視し、利用者に関わる時間を作り出す努力をしている。		
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	現在は整容などの理解が難しいようで、職員が生活歴を把握して無理のない範囲での整容をしている。また家族の面会に相談し、衣類などは家庭から持参してもらうことがある。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できる能力を活かしながら食事の準備や後片付けなど職員と一緒にこなすことで、会話や表情、動作などを見ることで、体調の変化や状態の観察ができることがある。	家庭的な雰囲気、入居者と一緒に献立を考え、調理を行い、職員も一緒に食事を摂るようになっている。体調に合わせた食事形態や音楽を流しての雰囲気作りなど配慮がなされている。	
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	量や栄養バランスは個々の状態を見ながら荒刻みやミキサー食、水分はとろみやゼリー状にして安全に食べやすくすることで、できるだけ自力摂取ができるようにしている。		
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	毎食後にうがいをしたり、義歯の洗浄は職員が行い残渣物がないようにチェックをしている。また最後にイソジン液でうがいをしている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、時間を見て排泄誘導をすることでトイレでの排泄ができるようになり失敗も軽減している。また排泄リズムを作り、本人からの訴えも見られている。	チェック表を利用して個々の排泄パターンを把握されている。入居者への随時声掛けや、職員同士で確認を行いながら、排泄の失敗を減らせる様努められている。	
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	便秘改善に毎日、繊維食物や乳製品、手作りヨーグルトなどで調整を行い、毎日の排便チェックをしている。また簡単な体操をする事で便秘予防を行なっている。		
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	強制はせず本人の意思を確認し、拒否がある時は時間をずらして再度言葉かけをして対応している。また仲良しの方と一緒に入浴することで、楽しく会話しながらの入浴ができています。	週3回の入浴としているが、希望に応じ、適宜入浴できる体制を整えている。本人の希望に応じ、他入居者との入浴や、順番や曜日を変更したりと、支援されている。	
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	個々の生活パターンがありその時の状況を見て自由に居室やリビングでの仮眠やベッドでの休憩など行い、昼夜逆転のないよう時間を見ながら言葉かけをしている。		
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	個々の処方箋は職員が常に確認できるようにファイルし、薬の変化がある時は服薬の方法方など申し送りノートに記載し確認をしている。また症状の変化については主治医や薬剤師などに相談、指示をもらっている。		
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	個々の生活歴を把握し本人の能力を活かした趣味の音楽、食事の準備後片付け、洗濯物たたみなどの手伝いが継続できるよう職員と一緒にこなしている。		
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	その日の天候や利用者の状況を見て近隣への散歩や、季節に応じた車での遠出のドライブと外食など行い、時には家族やボランティアの協力があり外出の機会を設けている。	周辺を散歩し、日々の季節を感じられている。遠方への外出にも、ボランティアの協力もあり、外出支援を行われている。	

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
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	本人の希望で自己管理や理解ができない人は家族の了解を得て事務所で管理をし、希望時は職員と一緒に買い物に行き精算は一緒に支払いをしている。		
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	時間の制限はせず本人と話をしてもらい、その後職員が対応して近況報告などの説明をしている。手紙などは本人に読み聞かせをして、個人のファイルに綴じている。また希望時は電話をかけて安心した表情が見られている。		
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	混乱がないよう特別なものは使用せず、全体に家庭的なものを使用し、室温は温度計を設置し、その都度コントロールをしている。また室内は季節の花を利用者に生けてもらい、落ち着いた雰囲気を作っている。	リビングには窓が東、南、西と設けられ、外の景色が大きく見れるように配慮され、外の景色から季節を感じるができる。廊下には夜間用の小さなライトを足元に設置し、入居者の夜間の移動の支障とならない様に配慮されている。室温・湿度に気を配り、空気清浄機を設置されるなど感染予防にも配慮されている。	
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	テーブルやソファを利用して仲間同士の交流や椅子に座りながら新聞を読んだり、CDを聴いたり時には簡単な手作業をしたりと自分の好きな居場所を確保されている。		
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	入所時に家族間で相談し決められる。また馴染みの物を持参されるも状況を見ながら、不要と思われるものについては面会時に相談して、できるだ居心地のいい場所で生活ができるようにしている。	北側の居室には、空気乾燥への配慮と安全な暖房として、オイルヒーターを設置されている。また、各居室は馴染みのものを持ち込まれ、落ち着いて過ごせるよう配慮がなされている。感染予防の為、空気清浄器も各居室に設置されている。	
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」「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	共有の空間は歩行時や移動時に危険のないように空間を確保している。また		