

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	0390200079		
法人名	社会福祉法人若竹会		
事業所名	グループホーム サンフラワー		
所在地	岩手県宮古市板屋4丁目4番2号		
自己評価作成日	平成26年11月22日	評価結果市町村受理日	平成27年4月9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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvoCd=0390200079-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年1月21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)】

<input type="checkbox"/> 一日の殆どを過ごすリビングには懐かしい曲が流れ、鼻歌や笑い声が絶えない明るい家族的な雰囲気がある。 <input type="checkbox"/> 目の前の自家菜園で収穫した野菜が食卓に上がり、季節が手にとるように感受でき生活に楽しみをもたらしている。 <input type="checkbox"/> 職員は常にケアの質の向上を意識しながら、その人のめざす姿、その人が取り戻すべき姿を追求し、一日一日を大切に支援している。 <input type="checkbox"/> 重度化した場合、母体施設へ継続的に移り住める連携体制が密接に図られ、御家族の安心と信頼につながっている。 <input type="checkbox"/> 地元自治会や近隣小学校行事への積極的参加や交流が幅広い世代の出会いを生み、認知症の理解を深める活動になっている。
--

【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)】

利用者が普通に生活することを支援したいと考えている。例えば、昼は動いて夜は寝る、ご飯を作って食べたら片づけをするなど、家庭で行ってきたことを続けるための支援が様々な工夫と共に行われている。利用者が、今日はこれをやろうと思える1日を応援している。事業所は、法人としてISO9001に取り組み、利用者・家族の満足度向上に努めており、法人内でも部署を越えて互いに審査を行い 緊張感を持った仕事を行っている。日々課題があり、それを限られた職員・時間の中で解決していくのが現場の仕事と捉えている。利用者と家族のつながりを大切にし、利用者の「とある1日」の様子や、本人からの伝言、笑顔いっぱいの写真などをお便りとして届けたり、家族のお誕生日に電話をかける支援なども行われている。開所して8年目となり、地域とのつながりもでき、自然な形でお付き合いのできる関係が作られ、地域にある介護施設として地域に根差しつつある。
--

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 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票

[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	法人の基本理念「いたわりとやさしさ」をモットーに職員の行動規範として現場に入る前に声に出して読み上げ理念の共有と実践に努めている。	法人の理念、サンフラワーの職員としての心構えを確認してから業務に入るよう心掛けている。	
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	地元自治会主催の行事への参加、サンフラワー独自の行事への呼び込み等、積極的に取り組み、地域の方との自然な関わりが生まれている。	近くに小学校があり、運動会やロードレースの応援に出掛けたり、小学生がボランティアや合唱披露に訪れるなど交流が行われている。地域の「おしゃべりクラブ」の方たちの訪問もあり、玉ねぎ染めやおやつ作りなど一緒に活動が行われている。	
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	地元住民による「お喋りクラブ」との交流は顔馴染みとなり、実際の暮らしぶりに接しながらの活動を重ねていく中で、認知症の方への支援の方法等、自然に受け入れられ発信できている。		
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	日常の活動内容の報告や情報交換にとどまらず委員から率直な意見をいただき、ケアの現場に活かしている。	運営推進会議を、昼の時間帯に利用者のいる居間で行い、初めに一緒にお茶をいただいてから始めている。会議の資料にはたくさんの写真が紹介されており、利用者の生活の様子を理解しやすいように工夫されている。地域の様々な情報が活動に活かされている。	
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に取り組んでいる	会議の場を貴重な機会として現場の考えや取り組みを伝えている。また実際の地震や豪雨時にはリアルタイムの情報を相互に実施している。	運営推進会議に市担当者が参加した時に、確認したい事項について説明を受けている。また、地震や強い風雨のあった時には、安否の電話をいただいている。	
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	身体拘束禁止規定を把握し、どんな事があっても拘束はしないケアが基本であることを認識し、窓や玄関には施錠せず、抑圧感のない普通の暮らしを支援している。	窓や玄関の施錠は夜のみ行われている。「・・・してはだめ」という言葉遣いをしないように心掛けている。	
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	どのような行為が虐待か？またその内容と具体例などを学び、もう一度自分達の介護場面を掘り下げ検証してみる機会を持って防止に取り組んでいる。		

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	職員は内外研修を通じて学んだ制度の理解や知識を身近な問題として支援が必要となった場合には助言や橋渡し等活用できるよう話し合っている。		
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	入退居の際は十分な説明を行い、納得を得た上で手続きを進めている。料金改定の際は文章通知や来訪時に説明し疑問な点があれば応えている。		
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	「ご意見箱」を設置したり、家族が要望や意見等を示していける場として家族懇談会を年2回設け、意見交換が出来る。遠方の家族とはメール発信で情報交換をしている。	家族懇談会を母の日と敬老会に合わせて行っている。一緒に食事を作って食べながらの懇談会であり、家族からの「重度化の時どうしたらよいか」「介護保険改定によって費用はどうなるか」といった不安を取り上げ、説明を行っている。	
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	「業務改善会議・カンファレンス」を通じ、ケア現場の職員の意見を十分に聴きモチベーションやケアの質の向上につなげている。	月に1回の業務改善会議では、参加できない職員は気づきや意見をまとめて提出し、なるべく多くの意見を会議に反映する工夫を行っている。連絡帳の活用も行っている。	
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	全職員がMBOに取り組み、組織への貢献、個々の能力開発に力を入れている。また自己啓発援助制度を活用し資格取得に向けサポートしている。		
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	施設内外の研修と共にOJTを計画的に行い、スキルチェックによる個々の得て不得手を確認し、全職員の学びの機会を確保している。		
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	GH協会沿岸北ブロック研修会を通じスキルアップを図り、職員交換研修での活動においては同業者同士の交流と質向上につなげている。		

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	1人で抱えてきた緊張感がいかばかりだったか、また今までの生活とは一変してしまう為の不安な気持ち等に耳を傾けながら馴染みを築いている。		
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	家族の手に余る状況をめぐっての体験や思いに耳を傾け、また家族と本人との思いの違いを受け止めるなど関係性を築く努力をしている。		
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	新たな生活の場に除々に馴染めるよう本人の要望に応えながら調整を行い、段階的な支援の工夫をしている。		
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	昔とった杵づかで利用者から学ぶことがたくさんあり、持ちつ持たれつの相互の存在を認め合い、その能力を励まし合って職員も共に過ごしている。		
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	職員対利用者という関係だけではない、家族を合わせた三角形の関りが持てるようケアチームの一員である事を事あるごとに発信し協働できている。		
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	どんな生活背景でどんな人生を歩んできたのかを知り続ける努力をし、電話や手紙、友人の臨終に居合わせる支援等で疎遠にならない取り組みをしている。	家族の誕生日に電話をかけるお手伝いや、知り合いの方との手紙や電話のやり取り等が支援されている。利用者の誕生日のサプライズとして、会いたい友人に面会に出掛けたり、利用者の好きな神社めぐりが続けられている。	
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	職員対利用者と言う単純な人間関係の構図にならないよう利用者同士の励まし合い、いたわり合い、今談義に夢中になれるよう支援しています。		

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
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	移行先相談員やスタッフとの情報交換の場を持ち本人の状況やケアの工夫等の情報を詳しく伝えて 今後の暮らし方の継続性につなげている。		
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	「どんな風に暮していきたいか」の意思確認を継続的に行っている。意思表示の困難な方は声なき声に耳を傾け、向き合い、感じ取る努力をしている。	「息災で100歳まで生きたい」といった利用者の言葉を拾いあげたり、言葉にできない利用者の思いは職員が推察している。	
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	本人がそれまでに築き上げてきた「生活の姿」の情報収集等を重ね、「昔とった杵柄シート」に盛り込み把握している。		
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	本人のできる力、新たな秘めたる力の発見に努め「私時間の過ごし方」「私の出来る事、出来ない事」シートでの確な現状把握に努めている。		
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	変化していく利用者の状態に合わせたケアの工夫を実際に検証し出来る事が増えるよう、また役割として続けられるようプランを作成している。	ケアプランには、利用者の望ましい姿や大切に残していきたいところを盛り込んでいる。現実のケアの重点事項は「私ができること、できないシート」にまとめられており、本人に「〇〇してみましょう」と説明し同意を得ている。家族には主に電話で説明を行っている。	
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	気づきやちょっとした変化などは申し送りや連絡帳で情報は共有し、必要に応じてケアプランの見直しや改善策を話し合っている。		
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、その時々にも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	夜の秋祭りや盆踊りに出かけたり夏の海水に浸かりに出かけたり、マッサージ療法を受ける等、利用者の声に耳を傾け臨機応変に展開している。		

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
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	地元自治会の「お喋りクラブ」や近隣小学校行事への参加や交流、理美容院やスーパー、公民館等、地域の人や場の力を借りて取組んでいる。		
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し、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	認知症の専門医も必要に応じた眼科や歯医者も本人や家族が希望する馴染みの医師による医療を継続的に受けられるよう支援している。	かかりつけ医の受診が支援されている。受診の付き添いは原則家族が行い、事業所は利用者の普段の様子を文書で伝えるようにしている。家族の都合に合わせて職員が付き添うことも多い。	
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	日々の変化を捉え、そこから生じる急変を予測し、早い段階で協力医療機関の看護師に相談し、受診しながら状態悪化を未然に防いでいる。		
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。	入院先に何度も出向きPT、看護師長、家族を交えリハビリ計画から退院計画までの話し合いを積極的に持ちながらスムーズな退院につなげている。		
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	家族懇談会において、重度化した場合の本体施設への継続的移行の取り組みを話し合う等、家族には安心を抱いて受け入れられている。	「重度化したらどうすればいいのか」との家族の不安に対応して、家族懇談会で特養ホームの相談員が説明を行っている。特養ホームへの申し込みをした家族もあり、今後の安心につながっている。入院した場合は、病院と連携を密に行っている。	
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	緊急対応マニュアルに基づいた手順や方法の周知徹底、心肺蘇生法やAED使用法の訓練を通じて緊急対応のスキルアップを図っている。		
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	定期的にマニュアルに沿った昼夜想定の方針訓練を行っている。地域住民の協力隊と一緒に訓練に参加協力くださる住民の方もいる。	避難訓練には、地域の方が誘導係として参加している。地域の応援隊も組織され、災害発生時には駆けつける体制ができている。地域の方が参加しての救命講習を行っている。災害備蓄と合わせて停電時に調理可能なかまどや炭、調理器具の準備も行われている。	

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
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	理念と7か条要項を復唱して現場に入り、意識して敬意を持った言葉遣いと態度で接する事が出来ている。また事例検討を行い、確認しあっている。	利用者についての情報交換をさりげなく行うため愛称を活用し、プライバシーの保護に努めている。	
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	日々の関わりの中で利用者が持つ思いや願いのサインを引き出す環境を意図的に作り、「ほのほのトーク」等、様々な仕掛けをしている。		
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	個性と持てる力を発揮しながら、本人が自然なペースで一日を気分よく過ごせるよう柔軟な対応をしている。		
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	在宅時からの馴染みの美容院に出掛けられるよう支援したり、髪型や服装は本人に決めていただく等、個別に支援している。		
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	食事の準備から後片付け等、一連の作業を共に行い、できばえを誉めあいながら楽しく食卓を囲んでいる。嗜好調査からも献立に反映している。	利用者の得意なことに合わせて、切る、盛り付け、血洗いなどが出来るように支援し、利用者は喜んで行っている。職員からは「ありがとう」の声掛けも聞かれた。お正月や誕生日に食べたいものは、味噌汁の具は何が好きかなど聞き取りメニューに取り入れている。	
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	本体施設栄養士による栄養バランスに関する指導やアドバイスを受けながら利用者の体調や嚥下状態に応じた支援をしている。		
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	毎食後の歯肉、舌ブラッシングの取り組みと義歯、歯ブラシは毎日欠かさず徹底除菌を図り、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	オムツ使用でも排泄習慣を忘れさせない為、可能な限りトイレでの排泄を支援している。また外出や季節に応じた排泄用品を個々に使用している。	できるだけ失敗を少なくするケアを目指している。利用者のトイレ使用時に、ノックした上で様子を見てさりげなくお手伝いをしている。夜間は、おむつの方も、日中はリハビリパンツを使用し、トイレでの排泄が支援されている。	
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	日頃からバランスの良い食事と運動、朝起きぬけの飲水等、更に改善が見られない時はかかりつけ医に相談する等、予防に取り組んでいる。		
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	3日に一回、2日に一回、毎日等、利用者の希望やこだわり可能な限り応じている。ゆず湯や菖蒲湯等、季節を感じる入浴剤でも変化をつけている。	入浴の時間帯を、夜から午後に変えている。この変更により、ゆったりと入浴でき、入浴を嫌がる方に他の利用者が、促しの声掛けをすることで拒否がなくなっている。入浴後は湯冷めを防ぐ目的もあって、小1時間休んで頂いている。	
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	日中は掃除や家事などで出来る限り身体を動かし、日光や外気に触れる時間を設けるなど、無理のない全身運動が夜の熟睡につながっている。		
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	職員が一番身近な観察者としてどんな疾患を抱えて、どんな薬を飲んで、どんな副作用をもたらすかの把握に努めている。		
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	本人の持てる力、新たに秘めたる力を発見する努力を尽くし、役割を存分に発揮できる出番をいっぱい仕掛けて張り合いある日々を支援している。		
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	清掃活動を兼ねた散歩の継続的实施により地域の方との自然な関りが充実している。色あせる事なく残っている神社、寺の参拝は恒例化している。	事業所周辺の散歩や希望者の買い物に職員が付き添っている。小学校の行事に出掛けたり、神社巡りは恒例となっている。	

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
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	神社や寺の参拝、ショッピングや外食の際には個々に財布を持って出掛け、見守りで支払いの支援をしている。		
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	家族や友人への手紙、年賀状、電話をかける支援をしている。また家族のバースデイには電話支援、自らの伝言文で近況報告の支援をしている。		
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	リビングには時代を反映させた懐かしい歌が流れ音・光には夜の眠りにふさわしい状態へ誘う手立てを尽くす等、こだわりを持って支援している。	家庭に近い環境を心がけ、利用者の写真や作品で、ゴテゴテと飾りすぎないようにしている。毎食後の床拭きは、習慣となっており、清潔な床を利用者は裸足で、歩いている。テレビの映像や音量の変化にも配慮が行われている。	
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	一日のほとんどをリビングで過ごされる方が多く、ソファ、テーブル席、小上がりにそれぞれ気の合う同士が集まって今談義に花を咲かせている。		
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	家族の写真や椅子やテーブル等、使い慣れた生活用品、着慣れた服や着物等に囲まれた居室は利用者の気が休まる空間になっている。	布団を敷きっぱなしにしないように朝布団をあげ、天気の良い日は、外に干す支援が行われている。家族の写真やテレビ、テーブルや小筆筒などが持ち込まれている。家族の宿泊も可能である。	
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	今日は何月何日か解る日めくりカレンダーの工夫、自室がわかる工夫、自分の排泄用品の始末ができる工夫等、自立に向える支援をしている。		