

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	2171100445		
法人名	有限会社 風		
事業所名	グループホーム「シュアー」		
所在地	岐阜県多治見市東栄町1丁目35番地の1		
自己評価作成日	平成22年7月15日	評価結果市町村受理日	平成22年10月5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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2171100445&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頼町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成22年8月20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)】

居間から続く広い芝生の庭へは、利用者が自由に出入りすることができます。庭の中央には夏場の日よけを兼ねた大きな木が植えてあり、その周りを花、野菜のプランターが並んでいます。近くに寄って花に触れたり、まだ青い実を眺めたりして、昔話に会話が弾みます。窓辺に設置したフラワーボックスには、季節の花が室内から眺められるようになっています。住みなれた場所を離れて暮らす利用者が、自然に囲まれ少しでも安心して生活できる空間作りを務めています。

【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)】

グループホーム「シュアー」は、地域環境に溶け込み、緑豊かな自然環境と共生している。利用者は日々の暮らしを満喫しており、職員は何時も笑顔で本人及び家族の希望、要望を叶えるように努力している。理念の「ゆつくり、楽しく、一緒に」を合言葉に、常に利用者を中心に、職員全員が一人ひとりに寄り添ったサービスを提供している。また、今年になって2例のターミナル(看取り)をしており、主治医との連携や家族との話し合い、市役所への報告等、施設の機能の充実ぶりが発揮されている。管理者は、職員のレベルアップを常に考えており、研修制度の拡充や資格取得のための時間を作っている。音楽療法や学習療法を早くから取り入れ、利用者も楽しみにしている。老人クラブの訪問や、農家からは毎日のように、取れたての野菜等の差し入れがあり、地域住民との交流も盛んである。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、一緒にゆつくりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	常時携帯している名札の裏に理念、事業所住所、電話番号が記入しており、緊急時の対応や理念の徹底に努めている。	理念は、事業所の数箇所に掲げていると共に、職員の名札や名刺の裏にも書いてあり、困ったときや悩んだ時には、理念を復唱しながら日々の支援をしている。また、事業所のたよりにも理念が掲載しており、家族の安心に繋がっている。	
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	町内会に加入し、回覧板を通じて地域の情報を知ることができている。ホーム敷地内を散歩コースとする方もあり、気軽に挨拶できる関係となっている。	自治会の行事には、積極的に参加している。また事業所の行事にも、地域住民や老人クラブ等の参加が多い。災害対策としての訓練を定期的に行い、消防署に、避難誘導等の訓練の指導を受けている。	
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	運営推進会議や行事に参加して下さった折、認知症の人の症状について説明し、又相談に対しては具体例を示しながら対応について話しを聞いてもらっている。		
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	毎回ホームの現状説明を行っている。各種方面の専門家を招き、勉強会の場として活用している。地域の方にも毎回出席して頂いている。	前回の目標にしていた、年間6回の運営推進会議を開くことは、今年度に入ってから2ヶ月に1回、実施しており、改善されている。会議録も整備され、職員が目を通すなど、情報の共有をしていると共に、事業所運営に活かしている。	
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	健康福祉政策課、福祉課職員には日頃から運営上の相談に乗ってもらっている。	運営推進委員会で用途の意見交換するばかりでなく、ほぼ月1回は、市役所担当課を訪問して、ターミナルの情報や市からの様々な情報の交換をしている。事業所の新築を機に、更に連携を密にしている。	
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	学習会を通じて身体拘束の具体例について学んでいる。生命に危険が及ぶ可能性があるかと判断できる時、身体拘束について説明し同意を得て行っている。	身体拘束については、毎年外部評価を受けるときに、自己評価を通じてその意義について、職員会議等で協議をしている。鍵をかけることの意義を十分理解した上で、玄関には鍵をかけているが、外に出かけたいときは先回りで鍵を開けるなど、気配りをしている。	
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	全体会議やミーティングの時、虐待の防止について勉強会を行っている。		

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
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	外部研修や施設内研修で学んでいる。又、運営推進会議や家族会の場で話題として取り上げている。		
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	契約時には書類を契約者の前で管理者が声に出して読み、その都度詳しく説明し、疑問点を尋ねたりしてその場で答えるよう努力している。		
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	運営推進会議、家族会、面会時などに、家族に意見を聞いたり、いつでも記入できるように玄関に意見箱と筆記用具を設置している。	運営推進会議には出来るだけ多くの家族の参加を呼びかけている。そこで出た意見や提言について、やれるものは直ちに実施している。また、面会時には、必ず職員は日々の情報を伝えると共に、家族の希望、要望を聞いている。	
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	朝の申し送り時にスタッフの意見を聞きその場で話したり、スタッフの意見箱を作りその内容について、解決できることはその都度すぐに解決し皆で確認できるよう連絡事項ファイルに記入している。	日々の支援の中で、起きている様々な状況について、申し送りの場で話し合いをしている。また、スタッフ会議でも課題についてテーマを出し、協議をしている。職員一丸となって利用者のサービスに反映させている。	
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	個々の生活状況を考慮し、勤務時間、休日に対応している。定年制を廃止し、希望する人は健康である限り働き続けることが出来る仕組みとしている。		
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	外部研修を年1回は全員が参加することを目標に実施している。全体会議、ショートカンファレンスを通じて知識、技術の向上に努めている。		
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	各種研修会、会議には積極的に参加し、人的ネットワーク作り、勉強の機会となるよう勧めている。		

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
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	家族と本人に来所して頂き、利用者とスタッフとのレクリエーション(歌をうたう等)と一緒に参加して雰囲気を感じて頂く。		
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	家族から話しにくい場合又は相談の依頼があった場合は、相談者の希望日時を優先的に考慮し対応するよう心掛ける。		
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	家族と本人の希望を伺い、その思いに合った施設を紹介できるように、地域とのつながりや福祉関係の情報を得よう心掛けている。		
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	スタッフは利用者個々の食事状態や言動を見極めながら、戦時中の話、昔の生活様式等学ぶことも多く、その都度コミュニケーションを図り学ばせて頂いている。		
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	家族や知人の面会時には居室を利用されたり、また通信にて本人の生活状況や服薬状況等をお伝えしながら、家族と1対1になるよう心掛けている。		
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	日常生活において本人のスナップを写真に収め、見やすいようにA4に引き伸ばして廊下や各部屋に飾っている。	利用者が自宅に行きたい等の希望は出来る限り叶えている。そのほか、墓参りや何時も通っていた喫茶店に、その都度一緒に行っている。利用者の友達等の訪問時には、湯茶の接待は勿論、時には食事を一緒にするときもある。	
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	利用者皆で懐かしい歌をうたったり、歌を通して昔の生活について話し合ったりする。又、気の合う者同士で楽しく過ごせるよう食事の席等にも配慮している。		

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
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	利用者と家族の関係を大切にし、電話などで様子を聞いたり相談に乗ったりしている。		
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	今までの生活、本人の性格等をよく考えて家族に相談したり、スタッフとも話し合い本人の意思を大切にしている。	利用者が今日、何をしたいか等の意向の把握を上手に聞き出している。また、行事に向けての本人の取り組み方の把握にも努力しており、利用者は、日々の生活を満喫している。	
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	面会時に家族の方に今まで過ごされていた環境等、情報提供にしている。		
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	利用者とは会話する時間を多くし、話を聞いたりその日の体調、何を言おうとされているのか、少しの時間でも1対1の時間を作っているよう心掛けている。		
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	会議等で色々な意見を出し合い話し合いながら介護計画を立てたり、家族の面会時に話を伺ったりして、その都度必要なことを取り入れている。	介護計画は、職員全員の意見を取り入れて作成している。バイタルチェックをはじめ、介護記録が整備され、職員がその状況を把握し共有している。また、目標が達成されているか等の評価も話し合いで次の介護計画に活かしている。	業務日誌と個別支援経過表をそれぞれ時系列に表記することで、全ての職員が過去の経過等を短時間で把握出来るような書類の工夫を考えていただきたい。
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	毎日のケース記録の記入の実施、申し送りノート職員が読み、次回の介護計画に生かしている。		
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	季節の行事(お正月、お盆等)や各家庭での行事に出掛けられるよう、通信、ファックス等で呼びかけている。美容師資格を持つ職員がカットを行ったり、調理師資格を持つ職員の指導でおやつ作りを行ったりしている。		

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
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	ご近所から野菜を頂いたり、利用者が下ごしらえして調理に使用している。どの利用者も好む音楽はボランティアの方をお願いしたり、手品もお願いしている。		
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	希望している医療機関を継続利用する家族もある。往診以外に医療機関受診が必要な時は、家族に報告している。	利用時主治医の確認と、医療機関の選択をしてもらい、利用前のかかりつけ医に家族の付き添いで受診する方もある。事業所の協力医には、月に一度の往診をお願いしている。	
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	協力医療機関には密に連絡を取り、必要時には往診をお願いしている。		
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。	入院時は医療相談員との交流を行い、病院側だけでなく家族とも連絡を取り合い情報交換を行っている。		
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	終末期に関し、事例を家族会で報告し家族の役割、ホーム側の役割について話し合いの場を設けている。	重度化や終末期に関しては、契約時に本人・家族と十分話し合い、同意を得ている。状況の変化に応じて、医師・家族等と連携を取り、終末期を迎えた事例の経験を生かしながら対応している。職員は看取りに関する研修を積み重ねて、心のケアへの取り組みも行っている。	
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	事故発生時の対応マニュアルがあり、職員が目を通す機会を設けている。年2回救命講習を受けている。		
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	避難訓練を年2回、消防署の指導のもと実施している。夜間のスタッフ2名体制での火災を想定して訓練を行っている。(全員参加)	利用者参加の元、夜間想定も含めた避難訓練を行い、緊急連絡先の確認や、避難経路の周知を図っている。緊急時には、近所の方との協力体制も出来ている。備蓄に関しては3日分の食料と、当座の衣類・布団などの用意がある。	

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	トイレ誘導時、声掛けは耳元で話し誘導している。失禁時は他の方に分からないように、そしてご本人を傷つけないように誘導し、着替えをしている。	排泄の誘導や声かけには、本人のプライドやプライバシーを損ねないように小声で行い、さりげない言葉かけをしている。記録等は目に付かない場所に保管してある。	
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	おやつ時には、好きなお菓子や飲みたい物を伺って、選んで食べて頂いている。利用者さんの表情や見ながら、職員とゆっくり話す時間を作れるよう心掛けている。		
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	利用者さん一人ひとりのペースを大事にして、それぞれの意思を尊重して生活して頂いている。		
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	起床時に全員温かいタオルで顔を拭いて頂き、髪を櫛でとく。入浴は一週間に最低3回入れるよう支援している。		
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	朝、昼、夕と食事を楽めるように、食器の色伊や形を工夫したり、その日に使う食材の下ごしらえ(野菜の皮むき等)を利用者さんと職員が一緒に行っている。	一人ひとりに合ったテーブルと椅子で、ゆっくり落ち着いて食事が出来る体制が出来ている。料理の下ごしらえや後片付けなど、利用者の出来ることは職員と一緒にしている。	
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	調理担当の職員が栄養のバランスやカロリーなどを考えて毎食作っている。個人に合わせて刻み食やミキサー食にしたり、水分摂取には嚥下補助食品を使って提供している。		
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、口腔ケアを実施し、夕食後に義歯を預かり職員が管理している。毎週日曜日にポリデントで消毒している。		

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	自力歩行、車椅子の方もなるべくトイレやポータブルトイレに誘導し排泄支援を行っている。	チェック表から、一人ひとりの排泄間隔を把握し、アセスメントを行い、必要な部分への援助・誘導を行っている。昼間はオムツを使用せず、自立に向けた排泄支援をしている。	
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	起床時、10時、15時、毎食時に個々の水分摂取量を記録し、十分摂れるよう心掛けている。毎日手作りの寒天やジュース等、利用者の好まれるものを工夫して出している。		
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ず、個々にそった支援をしている	個人の体調他の様子を見ながら、週3回程度楽しく気分良く入浴できるよう介助している。	利用者の希望を聞きながら、楽しく入浴が出来るような支援をしている。音楽を聴きながら入浴する人もある。入浴介助の必要でない方にも、さりげなく見守る工夫がなされている。	
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	車椅子の方は、午前と午後に様子を見ながら臥床して頂き、体調の優れない方もその時の状況に応じて、居室へ誘導したり臥床して頂いたりしている。		
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	一人ひとりの薬を職員が把握しており、服薬介助する時は必ず二人の目で確認しており、服薬介助したかチェックも毎回行っている。		
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	週に1回音楽療法があり、皆とても楽しみにしている。一部の方には食器拭き、洗濯たたみなど進んでして下さる。天気の良い日には庭へ出て歌をうたったり体操したり、散歩したりしている。		
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	年に数回ドライブに出かけ、花が咲いている所などへ行っている。自立している方は、買い物と一緒にいき、自分の好きな物を買われる。	利用者の希望、家族の意見を取り入れながら、積極的に外出を行っている。ドライブのほかにも、近所の散歩や、喫茶店・買物など戸外に出かけている。	

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
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	管理が難しい方は、家族と相談して預かり、買い物時自分で支払う。小銭(200~300円程)を入れた財布を所持。		
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	相互の時間を確認しあい対応している。塗り絵、貼り絵、シール、思いついた言葉書きした手紙を作り、ボランティアや家族に渡している。		
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	有線、テレビ、換気、温湿度計、明暗(照明、カーテン)設置、季節の花、光触媒装飾品、四季のタペストリー、写真、絵画、カレンダー、時計、雑誌、新聞等を使用し、生活感を出し安定性を保持。	天井の木目の優しさ、間接照明を使用した目への配慮、大きな窓から見える緑の景色、四季折々の飾りつけ等、全体に温かみのある共有空間となっている。手芸を楽しんだり、園芸を楽しむなどの生活観あふれる空間づくりをしている。また、学習療法を行う空間もあり、利用者も楽しみにしている。	
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	居室を使用、又は庭のベンチ、廊下や居間の椅子、ソファを使用。また気の合った方と座れるよう配慮している。		
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	馴染みのある家具類(椅子、机、タンス、鏡、テレビ等)や、大切にしている所持品、小物を利用し、使用しやすい部屋にする。	馴染みの家具や、手作りのものなどを飾り、利用者それぞれの個性が現れ、居心地よく暮らせる工夫をしている。棚や台が欲しい等の希望があれば、専用の職員と一緒に作るなどの対応を行い、個々の希望に沿える仕組みがある。	
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	音楽療法、学習療法、家事手伝い、家族が必要とする施術、ボランティア介入、実施。居室にポータブルトイレ、通路に手摺設置。押し車、車椅子を使用。名称を貼り、場所を明確にする。		