

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	0770700417		
法人名	社会福祉法人 篤心会		
事業所名	社会福祉法人 篤心会 エルピスホーム(ユニット名:虹)		
所在地	〒962-0813 福島県須賀川市和田字沓掛48番1		
自己評価作成日	平成27年11月25日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年1月22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)】

身体機能の低下や認知症の重度化が見られるが、利用者が安心して生活できるように健康管理に気を配り、協力医療機関と連携を図っている。可能な限り外出を試み、草花の手入れや水やり、外気浴を楽しむ等の日常的に楽しみながら活動できる環境作りに努めている。
また、果樹園の広がる地域の一角にあり、目の前を通る道路は空港につながり、のんびりとした中にも人々が行き交う様子が見られている。近くには牡丹園があり、様々な四季の様子を感じながら過ごして頂いている。

【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)】

1. 身体拘束や虐待・事故防止、接遇や介護技術等に関する研修を計画的に開催し、職員の資質向上を図り、質の高いサービス提供に努めている。
2. 協力医療機関等と連携を図りながら、定期的な通院や受診を始め健康管理を行い、利用者が安心した生活が送れるよう支援している。
3. 季節毎に多くの行事を開催したり、外食や買い物、事業所周辺の花の名所地等に出かけたり、おやつ作りや畑作業等、多くの利用者が楽しみながら、活動出来るよう支援している。

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 ↓該当する項目に○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、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				

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
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	毎朝、ミーティングで、その日の担当職員の号令の後に出勤職員全員で理念を唱和し統一したケアを心掛けている。今年度は事業所理念をGH独自の物とする為、理念についての勉強会を行い、職員全員で理念の構築に取り組んでいる。	法人の理念を管理者と職員が、毎朝ミーティングで唱和し、共有を図りながら実践につなげている。なお、現在、事業所独自の理念をつくりあげるため、職員全員で取り組んでいる。	
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	地域住民の方とは、日頃より挨拶を行い、野菜や果物の差し入れを頂くなど交流がある。又、地域の行事にも見学、参加している。	地域の方々と挨拶を交わしたり、野菜や果物等を頂いたりしている。また、お祭り等地域の行事に参加したり、職場体験等の受け入れ等、地域とのつながりを図っている。	
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	運営会議などでは民生委員の方へ認知症についての説明等を行ったり、又、地域の認知症高齢者の実情等について話を聞いている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所の取り組みに対して、民生委員、包括支援センター、福祉課より、各々の立場から意見を頂き、運営に生かせるように努めている。	会議は定期的に行われ、事業報告や利用者状況、事故報告等を行い、メンバーから質問や意見をもらい、サービス向上に活かしている。なお、サービス評価の結果等についても意見を頂くと更にサービスの向上につながると思われる。	
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取り組んでいる	2か月に1度、地域運営推進会議に参加してもらい、事故や家族対応について意見や情報交換を行っている。又、地域の情報等についても意見や情報を頂いている。	運営推進会議の中で、市の担当者と事業所の運営状況を伝えたり、地域の情報等をもらい、意見交換し連携を図っている。	
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、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	夜間と留守以外は玄関の施錠は行っていない。チャイムを設置し来客者が分かるようにしている。職員が内外の研修に参加したりと意識向上と実践に努め、身体拘束は行っていない。	身体拘束に関する内外の研修に参加し、身体拘束をしないケアについて、職員全員で共通認識を図り、日常の業務で実践している。日中玄関の施錠はしていない。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	内外の研修やミーティングで虐待について学び、考え、日頃から職員全員で虐待防止に努めている。		
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	研修に参加した職員や管理者、介護リーダーによって必要な支援が受けられるように取り組んでいる。		
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	契約の締結、解除時において、経済的な不安や個人情報等を含め、状況に応じて相談や支援している。又、説明時には内容に不明な点はないか必ず確認している。改定時は郵送にて説明、案内を実施している。		
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	家族会総会において家族同士の意見交換の場を設けたり、面会時に積極的に関わりをもち、家族が意見や要望を伝えやすいよう心掛けている。	家族には訪問時や家族会、運営推進会議等で積極的に問いかけ、何でも言い易い環境作りに努めている。出された意見や要望は記録し、職員間で共有して運営に反映させている。	
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	月1回の全体ミーティングで管理者と職員の意見交換をし、運営や業務内容の改善に反映している。又、年2回の個別面談を行っている。	管理者は月1回の全体ミーティングの中で意見を聞くようにしている。合わせて年2回個別面談を実施しており、職場環境が良くなるよう努めている。また、介護リーダーが窓口となり、職員からの意見や提案を受け、業務の改善に取り組んでいる。	
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	人事考課制度において職員の課業達成度を把握し、資格取得、昇進、賞与へ反映させることで、職員のやりがいや向上心を持って業務遂行できるよう努めている。勤務形態については可能な限り家庭環境や希望に配慮している。		
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	職員の経験年数や能力を考慮し、外部研修へ参加させている。研修報告をすることで職員間の共有に努め、日々の業務に活かしている。		

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
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協議会の研修等に参加することで、他事業所と情報交換に努めている。特にGH交換研修の他、他GHへの見学などの交流も行い、サービスの向上に努めている。		
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	実調の段階で本人の思いを汲み取り、要望を聞き取る事で入居に対しての不安を取り除き、必要なサービスの提案に努めている。		
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	家族が抱えている不安や問題を話し合う事で、サービスの方針について話し合い今後の要望へと受け止め信頼関係に努めている。		
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	入居前に本人の担当者と話し合い連携を取りながら家族が必要としているサービスを見極め、関係機関へも支援協力を得ている。		
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	本人の出来る範囲で家事などを職員と共に行っていただくことで、関係を築いている。		
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	面会時だけでなく、月1回の状況報告便りで状況を報告している。その中で家族からの意見があればケアに取り入れ、必要によっては家族の支援もお願いしている。		
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	親類や友人が面会に来られた際は、ゆっくりとした時間を過ごすため場所や雑音などの環境に気をつけている。住み慣れた土地や思い出の場所へ出掛けるなど支援を行っている。	親類や知人等が訪問に来やすい環境作りをしている。年間を通し事業所における外出の機会も多く、思い出の場所へ出かけている。また、家族の協力を得て、外食や買い物、墓参り等、利用者の意向に添って支援している。	

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
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	利用者同士の関係を把握した上で、食席位置を考慮している。孤立が無いよう、ふれあい活動では全体で行うなどしている。職員が利用者の中に入り、良い関係が作れるよう支援している。		
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	契約終了となり併設の特別養護老人ホームへ入居となった方には面会へ行き、本人とこれまでの関係が途切れないよう支援している。		
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	日常生活の中で普段より希望や意向を聞き取っている。意思表示が困難な方は家族からの情報を元に意向を把握している。	日頃の係わりの中で、利用者一人ひとりに声掛けをして、思いや意向を把握している。また、意思疎通が困難な利用者には、家族から情報を得ている。	
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	家族からと、日頃のコミュニケーションの中で生活歴やこれまでの暮らし方を把握しサービス経過の把握に努めている。		
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	昼夜の過ごし方や心身状態を記録に残す事で全職員が把握できるようにしている。記録だけでなく口頭でも申し送りすることで、より状態を詳しく把握できるようにし、必要によってはミーティングを行っている。		
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	職員全員でカンファレンスを実施し情報・意見交換を行っている。家族、看護師や併設特養の栄養管理士の意見を反映し利用者が良い暮らしが出来るよう、利用者主体の介護計画を作成するよう努めている。	日頃の係わりの中で、利用者や家族から思いや意見を聞き、サービス担当者会議で職員の意見等も反映しながら介護計画を作成している。また、家族の要望や利用者の身体状況に変化が生じた時は、モニタリングを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	利用者の言動をそのまま記録し、状態が職員間で共有できるようにしている。変化が見られたら直ぐにカンファレンスを開き介護計画の見直しへ繋げている。		

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
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	同法人内の事業所(併設特養・小規模多機能)と連携し利用者の交流やレクリエーション参加など、その時々ニーズに対応できるよう取り組んでいる。		
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	希望があった時は近隣の果樹園へ出掛けたり、散歩やドライブ・買い物へ出掛けるなど地域で豊かに暮らせる楽しみがもてるよう支援している。		
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	入居前に受診体制、かかりつけ医を確認し支援している。受診は職員が同行し、結果は家族へ連絡報告している。	契約時に、本人や家族が希望するかかりつけ医を確認しているが、急変時対応等から殆どが協力医を希望している。通院や受診の支援は事業所が行っており、受診結果はその都度家族に極め細かに報告し、情報の共有を図っている。	
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	状態に変化があればその都度看護師へ報告している。指示を仰いだり、看護師にて対応してもらっている。		
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。	入院時は1日おきに面会をし安心して治療が出来るよう声掛けを行っている。必要物品があれば持参し、洗濯物の交換をしている。医師や看護師から状態確認を行っている。		
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	重度化や看取りが必要になった場合は、当ホームで出来る内容を家族等と十分に話し合い、今後の方針を決め対応に努めている。(同敷地内にある特別養護老人ホームの看取り指針の説明実施)	契約時に、併設の特養ホームの「看取りに関する指針」に基づいて、事業所で出来ることを、家族等に説明し同意を得ている。なお、職員に対する看取りに関わる研修を行っている。	重度化や終末期に向けた指針を職員全員で話し合い、事業所の現状に合わせた、独自の指針を作りたい。
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	急変時対応マニュアルが作成されている。内外研修へ参加したり急変時や事故発生時に備え、職員間でシミュレーションを実施している。		

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
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	日中、夜間を想定し様々なシミュレーションでの避難訓練を行っている。近隣住民の協力を得ることも必要だが具体的な行動には至っていない。また、併設の特養と合同の防災訓練に毎月参加し内容の報告をしている。	夜間火災を想定した消火や避難、通報等の訓練を実施している。また、併設の特養ホームとの合同防災訓練も毎月行っており、有事の際の協力体制も構築されている。非常用の食料や物品は準備されている。	
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	利用者の人格を尊重し、言葉使いや態度で誇りが損なわれないよう心掛けている。個人情報取り扱いに利用者や家族に説明し同意を得ている。	接遇委員会を定期的開催し、人格の尊重とプライバシーについて、話し合いや研修を行っている。日頃の支援の中では、利用者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。個人情報等の管理は十分な注意を払っている。	
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	日頃より利用者に関わる中で表情や言葉などから利用者の思いを汲み取っている。コミュニケーションを図る上でも意思表示が出来るよう工夫をしている。		
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	買い物やドライブなどを希望する利用者についてはその都度、外出支援を行っている。天気の良い日は、施設周辺を散歩する支援を行っている。		
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	毎朝、整髪と蒸しタオルを使用し洗顔をしている。若い頃に化粧をされていた利用者には、いつまでも綺麗でいられるよう体調を見て化粧を行っている。爪にマニキュアを塗り喜ばれる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の下ごしらえや炒めもの、盛り付けなど利用者と一緒にしている。職員と一緒にしている。畑で育てた野菜が食卓にのぼると大変喜ばれ会話が増えている。	食事の下処理や炒めもの、盛り付け等利用者と一緒にしている。また、外食を楽しんだり、ひな祭り等季節毎に行われる諸行事には、特別な食事を提供している。自家菜園での収穫物も献立に反映させている。	
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	食事量と水分量はチェック表に記入し、状態が把握できるようにしている。排便コントロールをするため、豆乳や野菜ジュースを提供するなど工夫している。		

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
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	昼食後と夕食後に口腔ケアを実施している。義歯洗浄剤を週1回使用し、衛生管理を行っている。		
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	定時トイレ誘導や声掛けを行い、排泄を促している。排泄チェック表を使用し確認をしながら個々にあった排泄用具を使用している。オムツを使用している利用者も1日1回トイレ介助をし、自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表により、一人ひとりに声掛けやさり気ない誘導により、トイレでの排泄を支援している。オムツ等排泄用品も利用者に合わせて支援している。	
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	便秘ぎみの利用者は豆乳や野菜ジュースを日頃から提供し摂取していただいている。食物繊維を多く含んでいる食物を提供している。		
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	入浴チェック表を使用し間隔があいている時は入浴の声掛け誘導をしている。利用者から希望が聞かれた時は入浴していただき満足される姿みられる。入浴出来ない時は足浴や清拭にて対応している。一般浴とリフト浴を使用している。	利用者一人ひとりの状態や希望に合わせて、リフト浴や足浴等も組み入れながら入浴支援をしている。ゆずや菖蒲等を利用した季節感が味わえる入浴支援もしている。また、利用者によっては個浴によりプライバシーや羞恥心への配慮もしている。	
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	居間にコタツと廊下にソファを設置し好きな時間に休息できるようにしている。体調に合わせて休息、臥床介助を行っている。		
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	内服薬一覧表を使用し全職員が把握、確認できるようにしている。状態に変化があれば、看護師や医師に相談指示を受けている。		
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	生活歴を把握し趣味や馴染みのものを提供している。職員と食事作りや縫い物をする機会を提供している。		

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
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	利用者の体調や天候に合わせて、利用者から希望が聞かれた際にはドライブや外出支援を行っている。	利用者の体調や天候に合わせて、日常的に近隣への散歩、外食を行う他、牡丹園見学、紅葉狩り等の季節に応じた外出支援をしている。また、家族の協力により、ドライブや外食等の外出も楽しんでいる。	
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	職員と一緒に買い物に出掛け、希望購入した物を利用者本人に預り金から支払いをしていただいている。買い物に出掛けられず購入希望の物があると訴えが聞かれた場合は、職員が代行し買い物を行っている。		
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	自宅に電話をかけて欲しいと希望が聞かれる利用者には、職員が代行し電話を掛け、家族と話ができるよう支援している。		
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	玄関や廊下など季節が感じ取れるよう装飾を飾っている。廊下にソファや居間にコタツを設置し、利用者が一人で過ごせる空間作りに努めている。	玄関や廊下には、椅子やソファが置かれ、また、日当たりの良い畳敷きの居間にはコタツが置かれ、利用者が思い思いに過ごせるよう工夫されている。また、正月や小正月等の飾り付けがされ、季節を感じさせる環境となっている。換気や消毒等も定期的に行っている。	
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	廊下にソファや居間にコタツを設置し、一人になれる空間や気の合う利用者同士が過ごせるような工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	自宅で使用していた物など馴染みの物を居室に持参していただき安心した生活が送られ、心地よく暮らせるような空間作りを支援している。	居室は和室と洋室があり、位牌や家族写真、テーブルや椅子、ぬいぐるみ等の思い出の物を持ち込まれ、安心して暮らせるよう支援している。また、居室内の清掃も利用者と職員が一緒に行い、清潔な環境となっている。	
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	居室やトイレの場所などが分かるように名前を表記し、自立した生活が送れるように配慮している。		