

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	0791100050		
法人名	富士工業株式会社		
事業所名	グループホームせせらぎ 1階		
所在地	福島県田村市船引町船引字上江148-2		
自己評価作成日	平成27年3月24日	評価結果市町村受理日	平成27年6月10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27年4月17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)】

利用者様一人ひとりが笑顔で楽しい生活が送れるように支援している。本人の気持ちを尊重し、生き生きとした日々を過ごせるようお手伝いさせて頂いています。家族と地域の方々とのつながりを大切にし、交流を深めるようにしています。利用者様の気持ちを尊重し、それぞれにあった自立支援をおこなうように努めています。

【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)】

1 開所時に職員全員で地域密着を踏まえた事業所理念を考え、職員間で共有しながら利用者には常に笑顔で接するよう心がけ、楽しく暮らせるよう努め、利用者の安心につながっている。
 2 毎月事業所での生活を伝える、「グループホームせせらぎ便り」を発行し、担当職員が本人の様子を伝える手紙を添え、家族に送るなど本人と家族との関係が途切れないよう支援している。
 3 開所後1年と日が浅いが、管理者と職員間の風通しも良く、利用者一人ひとりの状況やヒヤリハットについて職員会議で詳細に話し合わせられ利用者の支援に活かすとともに、管理者が職員に有休を取得するよう働きかけるなど働きやすい職場づくりに取り組んでいる。

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
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	毎朝の朝礼時に、理念の唱和を行い、一人ひとりが意識を持ち、日々の実践に繋げていける様に、努めています。	グループホームの開所時に管理者と職員が一緒に考え、利用者が生活を楽しむことを目標に「笑顔で楽しく」「地域に親しまれる」という理念を作りあげた。職員間で共有を図りながら利用者には常に笑顔で話しかけ、楽しく生活できるように努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	食材の配達や、買い物は近くのお店を利用している。定期的にボランティアの方々に訪問して頂いておおくの方々と交流が出来る様に心がけています。	事業所が町内会に加入し老人会などと交流したり、近くの店へ利用者と一緒に足りない食材を買いに出かける他、グループホームの祭りには区長をはじめ近隣からの参加もある。さらに地域のボランティア団体も定期的に来訪し、踊りや歌、リハビリ体操を楽しむなど、多くの方々と交流が行われている。	
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	地域の集まりに参加させて頂き認知症やグループホームについての説明をさせて頂き理解や支援をして頂けるようお願いしている。		
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、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	二ヶ月に一度の開催をし、ホーム内での状況を伝え、意見や要望を聞き、可能な限り改善やサービスの向上に努めている。	会議では、グループホームの行事や利用者の状況を民生委員や家族に伝え、出席者が話しやすい状況になるように努めている。また、今年度からは会議に、地域包括支援センターからも参加することになった。出された意見を外食や外出先選定に活かしているが家族会を作る要望はまだ検討段階である。	行事の土日開催や家族同士話し合える家族会結成への要望について取り組むことが望まれる。
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	入居状況やホームの様子を電話やFAXで連絡を取り、状況把握ができる様にし、協力して頂けるよう取り組んでいる。	定期的に市の担当職員に入居状況を説明することにより、グループホームの状況を理解してもらえるように努めている。また生活保護受給者の利用があり、福祉事務所の担当と連携を取りながら支援している。	
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	身体拘束のマニュアルを作成しスタッフに周知しています。やむを得ず拘束をしなければならぬ場合は、家族に説明し理解を得るようにしている。日中の玄関の施錠はしていない。	身体拘束をしないケアについて職員研修を行い周知している。自傷行為をする利用者の例では家族が病院で使用していたミトンを持参したが、ミトンを使用しないで対応した。また、転倒リスクのある利用者については、状況把握のため家族の理解を得て夜間のみ布団に鈴を付けることもある。日中、玄関は施錠していない。	
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	マニュアルを作成し、ホーム立ち上げ時に勉強会をして、スタッフに周知している。入浴時などこまめに身体チェックを行っている。		

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	制度の理解や活用は、今後、必要があれば積極的に研修を行い、学ぶ機会を増やしていく。		
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	入居の契約時に契約書を元に、説明し、理解を求め、不安や疑問等を尋ね説明している。また、いつでも電話等で説明できる様にしている。		
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	面会時や電話などで、意見や要望を聞くようにしている。スタッフ間で検討し、より良いケアが出来るように努めている。また、意見箱の設置をしたくさんの意見や要望記入して頂けるようお願いしている。	玄関の意見箱は利用されていないが、利用者や家族からは、面会時や運営会議の場などにおいて、直接、あるいは電話で要望が出され、外出の機会を増やすなど、できるものから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	スタッフ会議等で、意見や提案を聞き、全員で検討し、より良いケアが出来るように努めている。また、いつでも話しを出来る状況を作るように心がけている。	管理者と職員間の風通しが良く、会議等の場で意見が言いやすい状況にある。会議録は全職員に回覧され利用者の状況が共有されている。また、職員の意見は全て法人にあげ、出来ることは対応している。なお、管理者は職員の有給休暇取得状況を把握し、取得を進めるなど取りやすいよう配慮している。	
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	スタッフの勤務状況や希望、要望を定期的に報告、相談しスタッフが働きやすい環境づくりに努めている。		
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	勉強会や研修会への参加を勧め、外部から講師を招き講習会なども行い、資質向上に努めている。		
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	当法人の施設同士で、行事や研修会を通し、情報の交換をし、交流を深め、サービスの向上に繋げている。		

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
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	初対面の時などに、不安や要望を聞き、希望に添えるようにプランを立てている。また、本人と積極的に話しをする時間を持ち信頼関係を築けるように努めている。		
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	ご家族様の不安なことや要望を聞き、いつでも相談していただける環境を作り、良いサービスを提供できるようにしている。		
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	実態調査時にえた情報を元に、優先順位を考え、一番必要としている事を重点にプランを作成し、改善に努めている。		
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	日々の生活の中で、掃除や食事作りのお手伝いをさせていただいている。また、なんでも話し合える場を作り、より良い関係作りに努めている。		
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	日々の生活の状況をお便りや電話にて伝えている。また受診は家族に協力して頂き、家族との外出の機会を設けている。		
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	知人や親類、ご近所の方々の面会などは、いつでも大丈夫であることを伝えている。これからも関係が途切れないように支援していきたい。	毎月、グループホームの状況をまとめた「せせらぎ便り」を発行し担当職員が本人の様子を伝える手紙を添え家族に送り、つながりが切れないよう支援している。また、利用者の求めに応じて職員が友人に電話をし、会いに来ていただくなど面会への支援も行っている	
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、関わりを持ち、お互いが尊重できるような関係を持てるように支援している。		

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
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	退所後も家族からの相談や不安なことに耳を傾け、支援できるように心がけ、良い関係を保てる様にしている。		
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	本人の望むことややりたいことを支援できるようにしている。困難な場合家族の協力をお願いすることもある。	入居申し込み時に「実態調査表」により利用者や家族から思いや意向を確認し、入居後は、食事の際や居室で利用者と会話を通して、思いや意向の把握に努めている。ユニット会議で居室担当職員から利用者の意向や情報を報告し、職員間で情報の共有を行っている。	
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	生活歴、生活環境など、家族や本人から情報を集め、職員間で共有し、経過等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	毎日の生活の中で、日々の過ごし方や心身の状態の変化に気付き観察記録や朝礼などで情報報告をし、現状の把握に努めている。		
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	本人の現状や意向に沿えるように、希望や意見をきき、定期的にカンファレンスを開き、必要としているケアについて話し合い介護計画を作成している。	利用者の食事や排せつの状況を記入したチェック表、ケース記録、居室担当職員が行うモニタリングに基づき、職員全員でカンファレンスを行い、3箇月に1回(状況が変われば随時)介護計画の見直しを行うなど、現状に即した介護計画の作成に心掛けている。	
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	毎日、個別の記録を記入している。スタッフ間で情報の共有を行い、話し合い介護計画を見直すようにしている。		
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	各階のミーティングなどで、本人と家族の状況に応じ、その時々状況に応じ、可能な限り対応できるように心がけている。		

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
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	ボランティアの受け入れや近くの店に買い物に出かけたり、日々の生活が楽しく過ごせるように努めている。		
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	本人、家族の意向を尊重し、かかりつけ医を受診している。主治医との連携を大切にし適切な対応が出来るようにしている。	なじみのかかりつけ医へ家族が同行して通院しており、職員が付き添うことは少ない。受診の結果等については受診記録により家族や職員間で共有している。また、通院時に診察結果等を医者が記載できる連絡表を作成中であり、連携が深まることが期待できる。	
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	医療連携の看護師と、24時間連絡が取れる時状態になっており、いつでも適切な対応が出来るようになっている。週1回の勤務時に指導や援助をお願いしている。		
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。	入院中に、定期的に面会を行い、主治医から治療方針の説明を受け、安心して治療ができるようにし、状況の把握に努めるようにしている。また、情報交換や相談をし、より良い関係が持てるようにしている。		
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	入居時に説明をし、状態の変化に応じ対応が出来るように本人と家族と話し合っている。職員にも同様に説明し、情報の共有をし、適切な対応が出来る様になっている。	入居時に重度化した場合における「看取り指針」について利用者と家族に説明を行い、看取りの希望について事前確認を取っている。これまで、グループホームでは利用者が救急搬送後亡くなったことはあるが、看取りの実績はない。看取りについては、職員に対して法人の看護師が講師となり研修を行っている。	制度改正で地域包括ケアが進む中、看取り希望が出た場合、看取り指針に添った対応が出来るよう内容の確認、必要なマニュアルの準備、医療との連携等環境整備が望まれる。
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	急変や事故が発生した場合に備え、応急手当の講習会を受けている。今後も継続して講習などを受け、実践に繋げていけるようにしたい。		
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	防災訓練を実施し、災害時に備えている。防災に対する意識を高め、実践できるようにしている。また、災害時には、消防署や地域の方々に協力をお願いしている。	毎月、夜間を想定した避難訓練をしている。なお、消防署の立ち合い訓練は年2回、近所の人と区長の協力も得て実施した。地元の消防団には声掛けをしているが参加していないので、今後は参加してもらえるよう要請する。なお、缶詰、おかゆ、水などの備蓄もしている。	夜間災害時は近隣の協力が必要であり、地元消防団の協力も得られるような取り組みが望まれる。また2階からの安全な避難方法などの検討が望まれる。

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
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	個々の性格を理解し尊重し、それぞれに合わせた対応をするように心がけ、プライバシーを損ねないように努めている。	トイレ誘導時にははさりげなく声を掛け、居室のトイレに誘導したり、共用トイレの利用時はドアを閉めるなどプライバシーに配慮している。入浴の際は腰タオルを使うなど誇りやプライバシーを損ねないように対応している	
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	日頃の会話の中から、自分を表現できるように内容を引き出し、信頼関係築けるように努めている。		
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	本人の意向を聞き、その様子からその人らしい生活が出来るように努めている。		
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	本人の希望を聞き、自分らしさを大切に、身だしなみやおしゃれを楽しめるように支援している。		
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	食事前のテーブル拭きや食前体操を一緒に、食事と同じテーブルで会話をしながら楽しく食事をしている。	食事は利用者が出来る範囲で手伝いをしており、食事の好みは買い物や散歩の際に聞き出すようにしている。また、配達される食材で足りない物を買出しする際は、利用者も籠を持って手伝うことがある。なお、食事は利用者と職員と一緒にテーブルを囲み、会話をしながらゆっくり食べている。	
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	一日に必要な栄養分を摂取できるようにメニューが決められており、それに基づき調理している。また個々に合わせた調理方法を、提供できるように努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、習慣づけをしている。自分で出来るところは、見守り、声掛けを行い、介助が必要な人はお手伝いしている。		

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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗を減らし、トイレでの排泄が出来るように支援している。	利用者毎の水分・排泄チェック表に基づき、時間を見ながら声掛けを行い、トイレでの排泄支援をしている。なお、夜間は本人や家族の意向によりオムツを使用することもある。また、自宅でオムツを使用していた利用者が、排泄支援の結果、自立につながった例も見られる。	
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	便秘についての勉強会を開き、便秘に効果のある乳製品や繊維を多く含む食品をメニューに使用したり、運動を促すなど、出来るだけ自然排便ができるように工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調や気分を考慮し、特に曜日などは決めず対応している。入浴剤を使用したり、入浴中も気持ちよく過ごせるように工夫しています。	週2～3回、入浴となっている。入浴を拒否する場合でも家族から頼まれたとか好きな入浴剤を使う等入浴する気になるよう工夫している。また男性利用者が入浴しやすいように、男性職員が少ないため、女性職員でも年配の職員が対応している。	
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	体調や本人の希望により、自由に休めるようにしている。安眠に繋がるように日中の活動量なども考え支援している。		
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	服薬情報を活用し、作用や用法を確認し職員に周知している。服薬の準備は2人で行い、服用時は、日付と名前を読み上げ、誤薬を防ぐように努めている。服薬内容が変わった時は、ノートや申し送りにより周知し、状態変化に注意している。		
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	個々に好きなことや生活歴を把握して、出来る事を提供している。行事の計画をたて、普段とは違うところにいき気分転換をはかるように支援している。		
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	希望や声掛けにより、散歩や買い物に出かけている。家族の協力も得られるようお願いしている。今後、地域の方々にも協力が得られるようにしていきたい。	利用者の求めに応じた外出支援や、気候の良い時にはグループホームの周りの散歩、敷地内の畑の手入れ、買い物など戸外に出かけている。外出の際は地域の人が声をかけることもある。なお、隣の事務所(宅急便)には利用者が一人で外出した際の声掛けをお願いするなど協力を得ている。	

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	自己管理が難しい入居が多いので、施設で管理している。希望により買い物に応じている。		
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	希望があればその都度対応している。		
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	家庭的な雰囲気を感じてもらえるように、温かみのある空間作りに心がけている。季節を感じるように飾りつけにも工夫している。	利用者が一日の大半を過ごす共用部分の飾りつけは、利用者の話し合いにより毎月取り替えるようにしている。また、利用者は共用スペースで一日2回のお茶の時間に、職員と一緒におやつを食べながら話をして過ごしている。	
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	一人ひとりが、自分の好きなように好きな場所で過ごせるようにしている。気の合った利用者同士と一緒に過ごせる空間を作りにしている。また、コミュニケーションを摂れるように配慮している。		
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(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	使い慣れた家具や寝具、馴染みのものを置き、本人の好みに合わせ配置し、安心して落ち着いて生活できるように努めている。	利用者の居室には、以前から自宅で使用していたタンスや衣装ケース、椅子が置かれ、思い出の写真が掲示されている。室内は広く車椅子の移動も容易である。またトイレが備え付けられており、他人の目を気にせず利用できるよになっている。居室は清潔に掃除されており、利用者が気持ちよく過ごせる空間となっている。	
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	一人ひとりの出来る事、出来ない事を知り、本人の持っている機能を維持出来るように自立支援に努めている。		