

### 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	0470201435		
法人名	株式会社 ケアサービス希慈		
事業所名	グループホーム希慈	ユニット名	
所在地	宮城県石巻市新成3丁目9-17		
自己評価作成日	平成 31 年 2 月 22 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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成31年 3 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)】

「介護してあげてます」という、「あげています」という気持ちを一切持たず「させていたでいる」という事を常に忘れずに利用者様1人ひとりの生活を第一に考え穏やかに過ごして頂ける様にしている。また一日の大半を過ごすホールは吹き抜けであり事業所全体が明るく、心地よい光が入りゆったりとくつろいで頂ける空間になっている。一か月に1度は利用者様の日常生活風景や行事の際のスナップ写真を撮り、担当職員が利用者様の様子等をお手紙に添えて家族様に郵送し報告を行っている。

【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)】

JR石巻線の万石浦駅から1km弱の東南、渡波地区に「グループホーム希慈」がある。震災後の周辺には軒並み住宅地が増えたものの、住民と交流できるような機会を持つまでにはなっていない。職員は独自の年度目標を持ち、折りに触れて各自が振り返りを行っている。職員の声に出せない意見や気付きを「投書箱」に集め、ミーティングで話し合い、より良い介護サービスにつなげている。入居者それぞれの生活を大切に、「否定しない」「共感する」ケアを実践している。皆が一緒になって冗談を言い、笑い合っているのが印象的だ。目標達成計画に掲げた、運営推進会議の年6回の開催は達成した。

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、活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、戸外に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している (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		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム希慈) (ユニット名 )

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念の他に職員個人の理念も掲げている。会社の理念と職員個人の理念はケース記録に貼り常に忘れないで実践できる様にしている。	理念の「介護させていただきます」を理解し、職員は独自の目標を立てている。「快適に過ごして頂く」を挙げて、入居者が落ち着けるよう気を配り、その人の得意を趣味にできるような支援したいとしている。	
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	民生委員の方より情報を頂き、地域との交流や地域に溶け込む様にしている。	町内会に加入しており、市広報誌の配布や回覧板の受け渡しがある。近所の床屋を利用している。独り外出をした入居者を、住民が連れ帰るなど自然な近所つきあいをしている。地元ボランティアの来訪もある。	
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	民生委員さんの力をお借りして運営推進会議で施設の事を報告し民生委員からも発信して頂いている。		
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、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	運営推進会議では、開催した行事や予定などの報告を行い会議に参加して頂いた方々から質問や意見等も頂いている。また職員の研修等の内容や所見などの報告もを行っている。	地域包括支援センターの職員が毎回出席している。報告をもとに、入居者の暮らしぶりなどが話題に出ている。会議への出席案内を全家族に出している。家族から個別の要望を聞くこともある。	
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	分からない事や心配事が有ると介護保険課に電話し相談、アドバイスを頂いていて連絡を密にする様にしている。	市から「ライフラインの点検」(停電や断水時の対応)のメールや、「対人コミュニケーション」の研修案内があり参加した。担当課に事故報告書の書き方や困難事例の処し方について相談するなどしている。	
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	帰宅願望等の利用者様に対し制止せず安全を配慮した上で見守りや行動を共にし身体拘束に繋がらない様にケアをしている。また玄関等は夜間以外は常にオープンにし外出したい時は職員が付き添い対応している。	車椅子をテーブルに付けることやベッド柵は身体拘束と判断している。多動の人の家族から話を聞き、従前からの行動と知り、安全性を確保しながら自由にしてもらっている。「行かなきゃない」と外に出る入居者と、一緒に出て散歩をした例もある。	
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	ミーティングの際に利用者への声かけが不適切ではないか、また、自分に置き換え「してほしくないケア」になって無いか再確認の場を設ける事によって虐待が見過ごされる事の無いように配慮している。		

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
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	以前、成年後見人が必要な利用者様に対し活用出来る様支援した。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所の際は契約書、重要事項説明書などを用いて家族様と共に確認し不安や疑問点を伺い説明、理解を行っている。		
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	ご家族様が面会に来られた際は、その都度お話を伺い、2か月に1回の運営推進会議にも必ず意見、要望を確認している。	一緒に外出するなど、家族や本人のしたいようにできている。家族から昔の話を聞き、本人との会話に幅が広がり、ケアに活かせることがある。衣替えの時期に、ホームから家族に持参を依頼することもある。	
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	1ヶ月に1回の職員会議時に職員の意見、提案を聞いている。また、自由に投函出来る投書箱も設置しており、職員会議時に意見、要望について話し合っている。	「投書箱」には、皆で話し合っしてほしいことやシフト内での業務についてなど、直接言い難い意見が入っている。事故防止になるヒヤリハット報告の提案に取り組んでいる。職員の希望を優先して研修に参加している。	
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	勤務体制について、希望休制度を設け職員に対し働きやすい環境を整えている。また、各職員の勤務表の作成時には十分配慮している。		
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	定期的な内部研修と職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し外部研修に参加している。また、外部研修等の報告も行き共有を図っている。		
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	グループホーム協議会主催の勉強会などに参加し、他事業所との交流を深めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	職員全員で利用者の状況を把握し、本人の希望や要望などを取り入れて安心して穏やかな生活が確保できる様にする。		
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	実態調査時や入居説明の際にホームでの生活をする上で困っている事や要望等を確認し納得されるまで話し合い信頼関係が築ける様に努めている。		
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	実態調査時に情報収集用紙のチェック欄を確認し本人様が最も必要としている支援を見極めサービスに組み込んでいます。		
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	昼食や午前、午後のティータイムなどを共にし日々の談笑などを通し信頼関係を築きながら、お互いの関係作りを行っている。		
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	本人のちょっとした変化でも家族様への報告は怠らず必ず行っている。また、月に一度は本人の写真と手紙を添えている。		
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	入所前からの信頼しているかかりつけ医や外出を通して馴染みの人、場所等が途切れない様支援している。	生活歴を参考にして、居室での午睡や食後の散歩など、その人の生活リズムや過ごし方を支援している。自宅の飲食店に、自ら入居者全員を誘って外出した。昔からの床屋が迎えに来るなど馴染みの継続がある。	
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	利用者様のテーブルの席などの配置に気を配り利用者同士が穏やかで楽しい生活が出来る様に支援している。		

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	退所後も利用者、家族等との関係が途切れない様にし相談等を受けた場合はアドバイス等を行っている。		
<b>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</b>					
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	利用者との日々の会話を大切にし思いや暮らし方の希望などのヒントを得て情報を収集し職員同士の情報交換を行いながらケアに反映させている。	その人に合ったケアをするために、行動をとるに、話に耳を傾け、共感することを大事にしている。思いを引き出す声かけを意識している。「世話になった店に行きたい」の思いを知り、家族に協力をもらい対応した。	
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	入所前の面談の段階からご本人、家族様からの情報を収集したり、入所後の会話での情報を活用している。		
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	利用者一人ひとりの生活のスタイルを尊重しADL・残存機能力の把握に全職員が努めている。		
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	毎月行っているミーティングやカンファレンスで意見を出し合い主治医やご家族からの意見を統括しケアプランを作成している	下肢筋力の低下が見られる人の家族から「車いすもあり」との意見をもらったが、本人の「歩きたい」気持ちにそって「できるだけ歩く方向で」を計画に入れた。3ヵ月毎のモニタリングで、目標に向けた見直しをしている。	
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	日々の状況をケース記録に記載し、その他すぐに状況確認ができる記録表を作成し業務前には必ず確認している。また、朝の申し送りでの情報を共有している。		
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	体調面での不安などがあった場合は定期受診の他に専門医での受診等も出来る様に徹底している。生活面でも散歩等の要望に対してなど柔軟に対応できている。		

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	民生委員、地域包括支援センター等と密に連帯を図り、早期に地域資源の情報を得て行事等にも参加する事が出来ている。		
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	入所後も今までと変わらない生活を送って頂く事を基に、かかりつけ医での通院を維持できている。	入居時に往診医への変更を相談されて対応した。入居者に変化が見られた際には、置き薬での対応など医師の指示をもらっている。「医療ニーズを見逃さないケア」の研修で、異変に気付く観察力を学び共有した。	
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	看護職員は配置していない為、状況の変化が見られた際は、かかりつけ医を受診し担当医へ状況を報告し指示を仰いで頂いている。		
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。	入院中は職員等が定期的にお見舞いに伺い状態の把握に努め、利用者様が安心して戻って来れるように配慮している。また、退院の際はご家族、医療機関の担当者に留意事項の確認を行い退院調整を行っている。		
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	ご本人、ご家族がどのような終末期を望んでいるか早い段階で話し合い、出来るだけ本人、ご家族の希望に添う様に支援する。	入居時に、看取り介護はしていないことについて伝え、家族から同意を得ている。食が細くなった状態で、医師から家族に説明がある。医療機関など他施設へ移る際には、入居者のこれまでの状況を伝えている。	
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を作成し社内研修を定期的に行い、緊急対応・初期対応について知識と技術の向上を図っている。		
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	年に数回避難訓練・通報訓練を行っている。また緊急連絡網を作成し職員は瞬時に駆けつけるようになっている。	署員立ち合いによる避難訓練(日中)を行った。救命救急講習会や通報訓練などの部分訓練もした。ライフラインの点検で必要と分かった石油ストーブを備えることにした。夜間想定訓練はなかった。	昼夜を問わず、災害から入居者の生命を守る方法を、全職員が身につける必要がある。夜間想定訓練を実施し、入居者も入れて反省会を行い、次に活かしていただきたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	居室は完全個室性であり、その方一人ひとりに合った空間に配慮し安心して過ごせる様プライバシーの確保が出来ている。また、排泄誘導の際は耳元でお誘いするなど他利用者様に気づかれない様対応している。	入院時にできた褥瘡を適切に手当てしたことで、本人の生活への意欲が上向きになった。居室内の家具の配置などを、本人本位にしている。その人の出来ることを役割として尊重した対応をしている。	
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	自立支援を促し利用者様の小さなサインや変化を見逃さずに要望や希望を最大限に受け入れながら自己決定して頂けるように働きかけている。		
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	利用者一人ひとりの生活スタイルを尊重しケア時は本人の気持ちを確認した上で支援し日常業務を行っている。		
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	整容・整髪や着替えも楽しみながら自己決定を促している。散髪は近所の美容室に出掛けて各利用者様の好みに応じてカットして頂く。		
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	利用者様一人ひとりの好みやADL、嚥下状態を把握し、食事の配置や配膳を行っている。また職員と共に片付けも行っている。	敬老会に昔馴染みの赤飯饅頭や節分におはぎなどを味わっている。緑黄色野菜を欠かさない。コーヒー、紅茶など好みを聞いて水分摂取の工夫をしている。外食の時には、自分で注文するなどの楽しみもある。	
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	各利用者様の好みや食事の状態を考慮し支援している。献立も偏りがないよう工夫し水分のみの摂取量も1000ml～1200ml以上摂取して頂けるよう工夫している。		
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	義歯等の使用や個人毎に必要な介助を把握し各利用者様の能力に合わせ個別に対応している。		

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	各利用者の排泄パターンを把握し日中帯はもちろんの事、夜間帯も出来るだけトイレにて排泄が出来る様に支援している。	オムツ使用の人への声掛け誘導を続けたことで、自発的に排泄の意思を表すようになった。チェック表を読み取り、その人に合わせた誘導でリハパンに改善した。医師に相談し、排便の薬調整をしている人もいる。	
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	食事、水分摂取量、便の状態、排便の有無、本人の状況など総合的に判断し適切に排便コントロールが出来る様に支援している。また、毎日昼食前に体操を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調や気分が優れないなどの要望があった場合は翌日に入浴して頂いている。入浴時間帯は制限しておらず、ゆったりお話をしながら入浴を楽しんで頂いている。	週に2~3回、午後に入浴している。希望があれば午前に入ることもある。気分の向かない時には、意向を聞いたり声掛けの時間を工夫するなどしている。湯の温度や石鹸など、好みに合わせている。	
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	一人ひとりのライフスタイルを尊重し、好きな時間に休んで頂く様徹底している。		
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	服薬の際は各利用者様の状態に合わせた服薬支援を行っている。また、処方内容が変わった場合は処方箋を基にその都度全職員に薬の説明を行っている。		
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	日常生活や行事等の際に利用者様個々に合わせた役割をお願いし職員は「ありがとう」と感謝の気持ちを伝え次に繋がる様に支援している。		
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	外出の際は本人の体調を配慮し、利用者様の希望に添える様支援している。又、普段から散歩も出来る様にしている。	天気が良い日には散歩に誘っている。年間行事計画の中に、花見と初詣があり全員で出掛けている。職員と一緒に食材の買い物に行ったり、河北インター近くのグループホームに、演芸を見に行くこともある。フードコートでの写真はみんな笑顔だった。	



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	買い物や外出に出掛けた際は、ご自分で商品を選んで頂き会計も利用者様一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。		
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	利用者様の希望に添いご家族様へ電話をしたい時は出来る様に支援している。また、毎月利用者様の生活状況や本人様が話した事を手紙でご家族様へ送付している。		
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	共用のスペースのリビングには、ゆったりと過ごしやすい様に食事の席の配置や季節ごとの装飾物、また行事の思い出の写真を貼り居心地の良い空間の工夫をしている。	リビングとつながるウッドデッキから、庭に育つ植物が楽しめる。テレビが見やすい場所にソファを置いている。端午の節句を前に、五月人形を飾って話題にしている。壁には雑祭や誕生会の写真が貼ってある。皆と距離を置きたい人が落ち着ける場所もある。	
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	各利用者様のプライバシーに配慮し、独りの時間を大切にしながら気の合う利用者様同士が交流を図れる様支援している。		
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	入居の際は利用者様が普段から愛用していた馴染の品々を持ってきて頂き利用者様が安心して穏やかな生活が送れる様工夫をしている。	木目調のクローゼットが備えてある。孫の描いた絵があったり、使い慣れた座椅子が置かれている。横になったり、タウン誌を読む、テレビを見るなどそれぞれに過ごしている。職員と一緒にモップ掛けする人もいる。	
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	安全に配慮しながら個々の能力に合わせて出来る事はして頂き、また時間がかかっても焦らずゆっくりお手伝いして頂く様お願いしている。		