

### 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	0790100440		
法人名	社会福祉法人あいあい福祉会		
事業所名	グループホームだんらん笹谷1階		
所在地	福島市笹谷字谷治前22-15		
自己評価作成日	平成29年3月1日	評価結果市町村受理日	平成29年4月24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/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【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29年3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)】**

ご利用者様全員が穏やかな方で、ゆっくりのんびりとご自分のペースで過ごされています。全利用者がなじみの関係になってきており、楽しく会話されたり、時にはお互いの心配をされたり、職員と協力しながら家事を行ったりされています。

**【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. 職員は利用者一人ひとりに寄り添い傾聴しながら利用者を尊重し、利用者本位の支援を行っている。また、日頃から家族とコミュニケーションがとられ、家族の面会等もあり利用者の安心につながっており、利用者はゆったりと落ち着いて生活している。  
 2. 食事メニューを利用者と相談しながら決め、食材の購入から下処理・配膳等、利用者が出来ることを職員と一緒にやっている。また、出前を取ったり、誕生日等は希望を取り入れた行事食を提供し、楽しい食事とな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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<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	法人理念を基に事業所理念を職員全員で作成あい、いつ誰でも目にすることができる所に掲示し、職員会議で理念の読み合わせをし、意識して実践できるように心がけている。	法人理念をもとに地域密着型サービスの意義を反映した理念を作成し、フロアに掲示してある。入職時の研修や毎月の全体会議の際に唱和する等、職員間で理念を共有しながら、実践につなげている。	
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	ボランティアの受け入れや地域行事への参加や受け入れ等を行い交流を持つようしている。また地域住民や他の介護施設とも交流している。	日頃から散歩の際に近隣の人と挨拶を交わしたり、地域の夏祭りに利用者と参加する等、地域交流が行われている。毎月、傾聴ボランティアが来たり、行事の際にフラダンスやマジックボランティアの訪問もあり、利用者の楽しみとなっている。	
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	地域にある小規模多機能施設と交流し、運営推進会議を通して、事業所が社会貢献できるよう話している。		
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	2か月ごとの運営推進会議においてご利用者様の状況、行事報告等を行い、推進委員より意見提案等を事業に反映させている。	運営推進会議は、定期的に行われている。事業所から状況報告(現状報告、事業所行事、外部評価等)をし、委員から防災情報を得たり、意見や提案が出され、サービス向上に活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議時に地域包括の担当者より情報を頂いている。	介護保険の認定更新手続きや事故の報告をしたり、運営上の疑問点を相談する等、市の担当者と協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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	職員一人一人が身体拘束について理解し、転落の恐れがある利用者様はマットレスを利用し、ベッドの高さ等で転落防止を図るとともに身体拘束を行わない工夫をしている。	身体拘束の弊害を全職員が認識しており、拘束のないケアを実践している。しかし、建物構造上、玄関はオートロックとなっている。	玄関のオートロックについては、法人やハウスメーカーの協力を得ながら改善策を検討して欲しい。

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がないように注意を払い、防止に努めている	入浴時には身体の観察や変化に注意を払い、虐待が見過ごされないように努めている。		
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	外部の研修等に参加する機会を設け、全職員が知識を共有できるようにしたい。		
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	契約終了の際にご利用者様やご家族に十分に説明を行い、理解・納得を得たうえで契約を結んでいる。		
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	定期的に行っている家族会や、面会時などを利用し家族の意向の把握に努めている。出された意見は、「職員会議」等で検討運営に反映させている。また家族がなんでも話しやすい雰囲気づくりや、面会者記載帳にて意見の把握に努めている。	家族の面会時、電話連絡時、運営推進会議、家族会や行事出席時に職員が積極的に、意見・要望を聞くように努めている。把握した要望等は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	職員からの意見は全体会議等を経て法人に報告し、運営に反映させている。また、職員に声をかけるなど、意見の把握に努めている。	日常業務、職員会議や個別面談の中で意見等を聞く機会を設け、出された意見や要望を運営に反映させている。日頃から職員間のコミュニケーションはよくとられており、どのような意見等も言いやすい雰囲気である。	
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	年2回人事考課を実施して昇や賞与に反映させるなど、各自が向上心を持って働けるように環境条件の整備をしている。		
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	事業所内の勉強会を開催したり、職員の力量を踏まえ、法人内外の研修にも参加できるよう努めている。		

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
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	開設当時よりNPO福島県認知症グループホーム協議会に入会し、他のグループホーム職員と交流や情報交換するなどサービスの向上を図っている。		
<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	実態調査を通じて入所前にあらかじめ、ご本人ご家族、担当ケアマネージャーと連絡を密にとり、不安なことや要望等の聞き取りを行っている。入所後も安心して生活できるように職員間で情報を共有している。		
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	施設見学時、実態調査や入所前連絡などの話し合いを通じて不安なことや要望を聞き、ご本人とご家族が安心して生活できるよう努めている。		
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	入所前連絡にてあらかじめご本人・ご家族と話し合いを持ち要望等を聞き取り、「その時」必要な支援を双方で確認に話し合っている。		
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	家事や庭仕事、買い物などの日常生活を通じ、共に過ごす時間を共有している。		
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	ご家族様の面会時などを利用し、職員がご利用者やご家族と話す機会を設け意見や要望を聞き共に支えていくように努めている。		
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	ご家族の協力を得ながら、利用者の友人や近所の方々など様々な方が面会にきてもらえるよう、また一度面会に来られた方が次にまた面会に来て頂けるよう配慮したり、これまでの関係が少しでも長続きするように支援している。	家族の協力を得ながら外食、自宅や馴染みの床屋に行く等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。また、家族や友人・知人等の訪問を受けた時は、お茶を出し、ゆっくり過ごしてもらうよう配慮している。	

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
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	一人一人の個性を尊重し、一人の時間を確保しつつ、孤立しないように配慮している。		
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	相談がある場合はいつでも対応する旨をお伝えしている。退所後に電話や来所、はがきを頂いた。		
<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	日常生活の中で些細な会話や仕草の中から把握するように心がけている。また意向の確認が困難な利用者には、ご家族から意向を伺い、ミーティングなどで統一した介護が実践できるように検討している。	利用者とのふれあいの中で思いや意向を把握し、職員間で共有されている。把握が困難な時は、家族の意見を聞き、利用者本位に検討をしている。職員間の情報共有に努めており、一人ひとりの意向に沿った支援がなされている。	
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	入所前後のご本人の様子やご家族とのコミュニケーションを通じ、一人一人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。		
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	一人一人の過ごし方、心身の状態を観察し、個別の記録を行うことで状態把握に努めている。		
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	利用者ご家族に意向の確認を行い個別記録をもとに計画作成担当者が中心にモニタリングを実施して定期的に介護計画の見直し、作成をしている。	利用者の心身状態や利用者・家族の意向を踏まえ全職員で話し合い、現状に即した介護計画書を作成している。また、状態に変化があった場合には家族・職員等の意見や改善案を話し合い計画を見直している。	
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	日常生活の様子やケアの実践・結果などを個別記録に記載し、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用している。		

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
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	ご本人やご家族の希望により、個別で訪問マッサージと契約するなど既存のマッサージに捉われない、柔軟な支援やサービスの多様化に取り組んでいる。		
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	買い物時は地域のスーパーを利用したり、地域のボランティア団体に訪問していただいたりと豊かな暮らしづくりを心掛けている。		
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	主治医継続を基本としながらも、ご本人やご家族の希望を聞き、ご家族の希望時は、医療機関へ同行し、病状の説明などを行い、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者が希望するかかりつけ医の受診を支援している。通院には血圧等の一覧表、医師への連絡事項を渡し、家族同行を基本としている。受診結果は家族から連絡をいただき、事業所の連絡帳で情報の共有をしている。往診の際は、家族の面会時に結果をお知らせしている。	
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	介護職は訪問看護師と連携し、いつでも不安なことや、気づき・情報を相談し、利用者が適切な受診看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時は看護サマリーによりご利用者の情報交換を行っている。入院中はできるだけ面会に行くように努めている。また病院の相談員からも頻回に状況の連絡がきている。退院時も実調に行き退院後の生活についても話し合いをもっている。		
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	契約最終前にご家族に、重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明しご理解を頂いている。	入居時に重度化した場合の対応に係る指針を説明し同意書を頂いている。また、看取りについての勉強会を行い、訪問看護師からも医療のアドバイスを受けている。看取り加算はとっていないが、家族と話し合い、再度「終末期看取りについて」同意書を頂き、医師などの関係者と体制を整え支援に取り組んでいる。	
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	応急手当の基礎知識と応急講習テキストをユニットごとに配置しいつでも目と通せるようにしている。また消防等が主催する講習会への参加を呼び掛けている。		

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
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	地域の消防団の方に運営推進委員になっていただき連携を図っているが、避難訓練の実施回数が十分ではないことから、今後は水害時を	事業所内で年2回、日中火災を想定した避難訓練を実施しているが、消防署立会の訓練は行っていない。運営推進委員の消防団の方に事業所内を点検していただき、意見をいただいている。2階からの避難には滑り台が備え付けられている。しかし、備蓄の整備は十分とはいえない。	今後、消防署立会の総合避難訓練を行い、夜間を想定した避難訓練は職員が全員参加できるよう回数を重ねられたい。また、地域の方にも参加いただくよう運営推進推進会議を利用するなど働きかけを行うことが望まれる。備蓄についても3日分程度の準備が望まれる。
<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	個人の人格を尊重し、プライバシー、個人情報の保護について全職員が意識するように努めている。	入職時に新人研修、各ユニット会議で接遇などの勉強会などを行い、利用者に対する声かけ等、人格を尊重した対応となるよう職員間で気をつけている。また、プライバシーに関する書類などは鍵のかかる書庫に保管している。	
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	日々の生活の中で自己決定ができるよう、声掛けや雰囲気づくりを日頃より心掛けている。また意思疎通の難しい利用者に対しては、表情や仕草などで判断し対応している。		
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	一人一人のペースを尊重し日々のコミュニケーションで得られた情報や、家族から得られた情報を基に職員都合にならないよう、利用者ニーズでの介護の展開を実施あいている。		
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	ご本人の意見や希望を聞きながら、その人らしいおしゃれができるよう支援している。女性の利用者様は外出時化粧をしている。不十分なときはさりげない声掛けをしている。		
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	献立は利用者の意見を聞きながら作成している。買い物と一緒に掛付け、食べたい物を選んだり、皮むきや配膳などを一緒に行っている。職員も一緒に同じ食卓を囲み、楽しく会話しながら食事ができるように支援している。	利用者の嗜好に合わせたメニューとなるよう、毎日、利用者と一緒に買い出しに行き、食材を選んでもらい、皮むき等出来ることを手伝ってもらい一緒に調理している。おかゆ・キザミ等個々に対応し職員と一緒に食事をしている。また、出前、誕生日、米寿のお祝いなど気分を変えた特別食を提供し、楽しい食事となるよう支援している。	
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	摂取量の確保が難しい場合は食べやすい食形態にしたり、好きな飲み物を提供したり、その日の状態一人一人の状態に応じた支援をしている。		

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	毎食後ご利用者に口腔ケアを促し実施している。ご自分でできない方に関しては、訪問歯科受診時にアドバイスをいただき一人一人の口腔状態に応じた口腔ケアに努めている。		
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	生活記録表にて、一人一人の排泄パターンを把握している。意思の疎通が難しい利用者のトイレサインを見逃さないようにケアの統一を図っている。	排泄は生活記録表からパターンを把握したり、仕草などの排泄サインを見ながら静かに声をかけトイレへ誘導している。車椅子から手引き歩行に変え、トイレでの排泄につなげ、紙おむつからリハビリパンツに改善された方がいるなど自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	なるべく薬に頼らず、食物繊維、乳製品を取り入れた献立にしたり、個々に応じ牛乳を飲んで頂いたり、予防にとりくんでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	季節によってゆず湯やリンゴ湯などで入浴を楽しんで頂いたり、入浴チェック表を活用し個々の希望を尊重し、無理強いしない入浴支援を行っている。	週2～3回の入浴を支援している。個浴とリフト浴があり、利用者一人ひとりの希望に沿えるようその都度対応している。入浴を嫌がる方には時間を置いたり、別の職員が声をかけたり、みかん湯等で気分を変え楽しく入浴できるよう配慮がなされている。	
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	一人一人の生活習慣のペースやニーズを尊重し、その時々状況に応じ職員都合にならないよう対応している。		
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	ご利用者が内服している薬の説明書をユニットに置き、その都度薬の目的・副作用・用法・用量について確認できるようにしている。		
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	一人ひとりのニーズや能力に合わせた役割をもっていただき気分転換を図りながら支援をしている。		



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	ご本人の希望に沿って外出先を決めている。また家族の協力を得て家族同伴で外出をしている。	毎日の散歩と近隣スーパーへの買い物、季節感が味わえるドライブは毎月出かけている。介護度の高い方は体調を見ながら車椅子で近くの公園まで花見に出かけている。また、家族の協力で仏壇のお参りをするため自宅へ行ったり、外食を楽しむ機会もある。	
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	金銭管理のできる利用者がいない為、本人が直接お金を使用する機会はないが、預かり金を家族から預かり、欲しい物は職員が預かり金より購入している。		
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	遠方の家族よりのの電話で直接お話しをしたり、こちらから電話をしたり、年賀状や手紙のやり取りが自由に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	毎日職員、ご利用者が環境整備の一環として、整理整頓・清掃を実施している。畳スペースを利用活用しご利用者がそれぞれの場所で自由に過ごせるよう支援している。季節が感じられる壁画を利用者と作成している。	各ユニットごとに利用者で作成した季節感のある作品やカレンダーが飾られ、清掃の行き届いた共用空間は整理整頓がなされ居心地の良い環境となっている。体操や折り紙等を楽しんだり、利用者の歌に合わせて拍子を取り、ソファで寛いだりと思い思いに過ごされている。	
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	ソファや畳スペースを利用し共有空間における居場所作りを確保している。その時その時で椅子の配置を行って対応している。		
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	ご本人の馴染みの物を持参していただき、出来るだけ自宅に近いレイアウトにし、その人らしく生活できるように配慮している。	居室は洋室となっているが自宅の生活様式に合わせ畳を敷き和室として利用している人もいる。それぞれ馴染みのタンスやテレビ、遺影や位牌など持参していただき、安心して過ごせるよう支援している。できる方は職員と一緒に部屋の掃除をしたり、家族が面会時に整頓されたり、落ち着きのある部屋となっている。	
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	手すりや表示により、混乱がないよう残存機能を視野にいれた環境作りができるように支援している。		