

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	0773100649	
法人名	株式会社まちづくり小野	
事業所名	グループホームさくらんぼ	
所在地	福島県田村郡小野町大字小野新町字知宗57番4	
自己評価作成日	令和元年9月10日	評価結果市町村受理日

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	2020年10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)】

・地域の学校の職場体験や実習を積極的に受け入れることで、介護への関心を持ち、利用者の方々も張り合いや楽しみができています。
 ・全員がトイレやポーターへの介助により、気持ちよい排泄ができ、不安・不穏による様々な行動が減少したことで、夜間の安眠が図れている。
 ・地産の野菜・施設で収穫した食材を使い、食事がおいしく自分で食べられる楽しみなひとときになれるように工夫している。
 ・地域の行事に参加したり、年1回の全員参加のバス旅行や家族招待の敬老会を毎年実施している。

【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)】

管理者は、利用者が、人生が終わるまで、笑って、美味しい物を食べて、当たり前の日常生活が送れる様、良いと思った事は試しながら支援に繋いでいる。消灯時間を無くし、自由にテレビを見たり、外出を楽しむ事でストレスの軽減を図り、服薬量も減らしている。職員間の連携が良く、仕事の偏りを無くし、楽しみながら働ける、遣り甲斐のある職場になっており、勤続年数も長くなっている。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	理念は事業所のケアの基本であることを常に意識し、「地域とのつながりを重視する」という地域密着型サービスの理念を共有し、朝礼時唱和することによって実践につなげるよう努めている。	利用者、家族、職員が理解できるように、わかりやすい言葉で理念を作成している。あたり前の生活の実現を目指して、利用者が自由に外にでて、食べたいものを食べ、穏やかな気持ちで過ごせるように支援している。	
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人として日常的に交流している	日常的には、散歩・買い物などで地域の方と挨拶したり、知人の来訪や野菜を頂くなどの交流がある。行事にお誘いして、昼食やお茶を共にしている。近所の方より、利用者さんが出たときに連絡をして下さる。	語り部などのボランティアが定期的に訪れ、利用者が楽しみにしている。高校生の職場体験を受け入れており、実習がきっかけで事業所の職員になった例もある。近隣の方が相談に訪れた際は、お茶をだしてゆっくりと話を聞いている。	
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	地元の中・高校生の実習や職場体験を受け入れ、就職につなげたり、地域のボランティアなど、実際に認知症の利用者と接していただきながら、その暮らしぶりを理解してもらう機会を提供している。		
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、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、事業所の日々の暮らしや行事などについて報告し、外部の人々の目を通した率直な意見を頂き、より良い支援ができるように活かしている。	会議ででの意見は、前向きに検討して取り入れている。車いすの利用者も世話ができるプランターでの野菜づくりや、昔を思い出さずつまいもの茎の保存食づくりなど、生活に密着した提案も多く、利用者が役割を担い、生き活きと活動を楽しむきっかけとなっている。	
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に取り組んでいる	入居申し込みの相談や、入退居状況について、随時報告し、事業所の実情を常に把握して頂いている。町主催の介護支援推進会議に出席する事により、双方の情報交換をし、意見を交わしている。	町主催の会議で、公立病院の夜間診療体制や他の事業所での取り組みなど、さまざまな情報を得てケアに活かしている。町の担当者とは顔なじみの関係を築いていて、困りごとがあれば相談し、助言や協力を得ている。	
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	法改正によって、身体拘束廃止委員会を立ち上げ、年4回の会議と内部研修を同一法人のグループホームと開催することでお互いの事例や取り組みを知る事ができ、更なる取組みにつなげている。	ベットの利用に危険がある場合は配置を見直すなど、拘束以外の方法で利用者が安全に過ごせるように努めている。玄関は鍵をかけず、利用者が自由に出入りしている。利用者の行動を制限するような声かけをしないように勉強会を行って職員に意識づけをしている。	
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	虐待につながるおそれのあるような困難な利用者さんについて、随時話ができる環境づくりをしている。特に新人職員に対して、言動について指導している。		

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	管理者や職員もこれらの制度について学ぶ機会を予定し、必要としている利用者や家族がいれば家族がいれば活用できるようにしていきたい。		
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	契約の締結・解約又は改定等の際は、利用者や家族等が不安や疑問が生じないよう、十分な説明をする時間や機会を設け、納得していただいている。		
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	家族が来訪した機会を利用して意見や要望を出しやすい雰囲気を作り、前向きに取り入れている。認知症の利用者の言葉や表情から、意見や要望をくみ取れるよう努めている。	家族の訪問が多く、意見や思い等、気軽に何でも話してもらえる様、日頃の様子を細かく伝えている。バス旅行を計画しては、との意見に、全員参加で食事を楽しみながらのハーブガーデン行きを予定している。	
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	管理者は検討された職員の意見や提案を、代表者に報告相談している。代表者や管理者、ユニット主任と話し合う機会を必要に応じて設けている。	管理者は、利用者との日々の関わりの中から生まれる職員の気付きやアイディアに耳を傾け、全職員で話し合いながら支援に活かしている。往診日と特浴日が重なると、職員の手が足りなくなる、との意見に、曜日を変更し対応している。	
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	代表者は処遇改善手当をはじめ、実務者研修受講時の補助金制度正社員への登用、個々の事情に合わせた勤務形態の相談に応じ、働きやすくしている。		
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	経験や習熟度段階に応じた事業所外の研修に計画的に参加している。個々の能力に応じて勤務形態を考慮して新人職員の育成に取り組んでいる。		
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	同一事業所の職員が県南GH協議会の役員になっているので、主催の研修会にパネラーとして出席に伴い、応援に参加することで交流が図れた。		

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
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	実調に時間をかけ、話を伺う配慮をすること。事前に見学が可能な場合には、来て頂いたりすることで、本人の声に耳を傾けながら会話を広げ、信頼関係が生まれるよう情報収集に努めている。		
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	家族が話せる環境づくりと、それに対応する守秘義務の説明をすることにより、どんなことに困っているか不安なのか、話をしっかり聴き、受け止めながら初期にしっかりした関係を築くことに努めている。		
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	入居前の実調の時点で、なにが必要かを見極め、本人や家族の状況から、事業所としてできる限りの対応に努めている。		
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	野菜や料理を一緒に作ったり、衣類の繕いものをしたり、買い物や散歩と一緒にいくことで気分転換している。プライバシーが守られる相談室や自室で対応することで日頃から相談しやすい関係を築いている。		
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	遠方の家族との電話や手紙、宅急便でのやりとりもある。近況報告・面会・必要に応じて利用者の様子を報告、行事参加などで家族との絆を大切にしようとしている。		
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	かかりつけの病院や美容院など、本人がこれまで大切にしてきたなじみの関係を断ち切らないよう支援している。近所の方や親戚の方が、お茶を共にしながら気兼ねなくゆっくと面会できる環境を整えている。	子供や孫、友人達の訪問が多く、部屋で一緒にお茶を飲んだり、外食を楽しみながら誕生日を祝ってもらう等、継続的な交流が出来ている。散歩をしながら昔住んでいた家の周りを見て来る等、一人ひとりの思いを大切にしている。	
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	共通する趣味や話題を探り、利用者同士が助け合いながら役割を分担したり、席替えや互いの部屋に行き来、新聞の貸し借りをして楽しむことによって互いに支え合っている。		

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
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	お別れのご焼香に伺っている。亡くなられた利用者の家族との交流が利用者・職員ともに続いている。		
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	利用者の直接の訴え・ちょっとした何気ない言葉や様子から気付いたことを朝礼やカンファ時に話し合っている。	日々の関わりの中で声を掛け、会話や行動から、思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得ながら、全職員で話し合い、表情や素振りから思いを推し量り、穏やかな日常生活を送れる様支援している。	
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	生活歴やなじみの暮らし方を、家族や本人との会話から把握したり担当だった居宅ケアマネと連携しサービス利用に至った経過を情報共有している。		
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	ケース記録を記入する際、一日の流れの中で本人の状況を総合的に把握し、できる事・わかる事を、毎日の暮らしの中で発見していくことに努める。その情報は、必要に応じて申し送り簿によっても伝達している。		
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	定期的なカンファレンスを行い、気付きメモの記入により、参加できない職員も意見を出せるようにしたり家族参加で介護計画を見直したりしている。	毎日の生活の中で、不自由な事、困った事等、全職員が意見を出し合い、主任が中心となり、その人らしく、安心して暮らせる様な計画作りを行っている。状況の変化に応じ即見直し、適切なケアに繋いでいる。	
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	ケース記録、サービス実施チェック表にて実践状況が把握できるようにしている。		
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	自宅への送迎・入院時の面会、専門外来受診、家族との外食の送迎の要望に取り組んだ。花を植えたり、プランターで野菜を作った。		

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
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	定期的なボランティアの来訪や慰問による楽器演奏もあり共に歌ったり昔話に弾んだり、なじみの関係になっている。地域の祭りに参加、かぐら様の来訪もある。		
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	なじみの医師による、往診を含む継続的な医療が受けられ、必要に応じて主治医の紹介により専門外来の受診も行っている。歯の治療も利用者のなじみの歯科医院や認知症に理解のある歯科医院への通院を支援している。	入居前からのかかりつけ医に継続して受診できるよう支援している。受診には職員が同行して利用者の普段の様子を伝えて、受診結果は電話やお便りで家族と共有している。ペースメーカーなどの専門外来や重度化の場合には家族の同行をお願いしている。	
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Dr(田村医師会)からipadの提供あり、異常を見つけたときは、看護師に報告相談し、早い段階で医療的処置やかかりつけ医への医療支援につなげている。		
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。	入院時は面会時の様子を伺って記録。ムンテラ時の同席、心配な症状の時は家族も同行している。日頃の受診の際、主治医の先生の診察を受けるよう計らっている。洗濯・必要物品の支援、家族との情報共有をしながら、病状が安定次第すみやかに退院できるよう病院関係者や家族とも常に話し合い支援している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応指針を示し、急変時や終末期にどのように対応するか家族と話し合い、主治医とも連携を取りながら、事業所としてできる力量を見極め、状況の変化の都度家族と共に見守り、家族の付き添いにも対応している。	本人、家族の希望に応じて看取りを行っている。段階に応じて医師の意見を聞き、家族と話し合っただけで対応を決めている。重度化した場合は、経験を積んだ職員を配置したり、家族が寝泊まりして付き添えるようにしたり、利用者や家族が安心して暮らせるように支援している。	
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	利用者の身体状況の急変や事故発生時にただちに連絡できるように一覧表にしている。担架を準備、訓練をした。AED設置に伴い、業者に研修を依頼中。		
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	ヘルメットやハンドマイクを準備し、食料や水などを備蓄・管理するとともに、地域の消防団と協定書を交わし、いざという時の協力体制を作っている。	火災、地震、水害など、あらゆる想定をして訓練を行い、懐中電灯や防災ラジオ、毛布などを用意して避難に備えている。近隣にさくらんぼ協力隊の帽子を配って災害時の協力をお願いしており、災害時に着用してもらうことで、円滑に連携がとれるようにしている。	

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
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	どんな内容にも真剣に応える心がけをしている。掃除やシーツ交換時、本人と一緒にすることで荷物の置き場所を元に戻している。トイレの声掛けは、手洗いの声掛けで誘導している。	居室へ勝手に立ち入らない、個人的な話は個室で聞くなど、利用者のプライバシーに配慮している。デザートの種類やシャンプーの銘柄など、日常の選択は本人の決定を尊重している。利用者の表情や行動から思いを汲み取ってケアに反映できるように努めている。	
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	利用者からのどんな小さな訴えにも耳を傾け、家族への電話・誕生会・買い物介助・散髪・、など、本人の希望を伺っている。		
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	大まかな1日の流れはあるが、自室とリビングを自由に行き来され、自室で休んだり、テレビ観賞、読書、手芸、大勢でレクに参加、散歩に出て草むしりや花を摘んで飾っている。		
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	なじみの美容院や、訪問散髪で2か月毎に散髪、その後毛染めされる方もいる。お気に入りのクリームを準備している。外出や入浴時洋服を選んだり、鏡を見て髪をすくことで、身だしなみを整えたりおしゃれをすることの支援をしている。家族と化粧品を買いに出掛ける方もいる。		
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	カウンター越しに利用者は音やにおいからその雰囲気を感じ取ることができ、旬の野菜の下ごしらえ、調理や盛り付けを行う。職員と一緒にすることで、さらに楽しい雰囲気を作り出している。	利用者に馴染みのあるメニューを多く取り入れ、いろいろな食材を少しずつ提供し、食事を楽しめるようにしている。ミキサー食でも食材ごとの味を感じられるように配慮し、食欲がない方はおかゆに変更したり果物を多めにしたりして、食欲がでるように工夫している。	
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	利用者に合わせて食事の形態・器・カップも工夫している。水分も好みの種類や温度でチェックをしたり摂取量の確認に努めている。食事や水分補給・おやつ前には排泄介助を欠かさずすることで安心して摂取して頂いている。		
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	職員が口腔ケアの重要性を理解し、利用者も洗面所を選んだりブラシの選択も行い、工夫しながら、毎食後、全員が口腔ケアを行っている。		

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	
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、食事前、時間誘導でトイレ誘導のタイミングをつかむようにしている。おむつを併用している利用者もいるが、全員がトイレやポータブルトイレでの排泄を習慣付けている。日中オムツからパットや下着に交換している。	丁寧な見守りで、全職員が一人ひとりのパターンや習慣を把握し、さり気ない声掛け誘導を行いトイレでの排泄に繋いでいる。コスト、衛生、精神面に配慮しながら、時間帯によってパンツやパットの大きさを変えている。		
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	運動や水分摂取を促す事はしているが、下剤を調整しながら腹部マッサージやポータブルトイレでの自然排便にも努めている。タイマーを使用する事で適度な時間の排泄介助をしている。水分が摂れない方にはゼリーや牛乳で補っている。			
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	体調不良、外出や受診による入浴日変更により、週2回の入浴は実施している。利用者さんの状態に応じて一般浴、特浴で対応している。毛染めや不穏・拒否により入浴の順番や時間もその日によって対応している。	一人ひとり専用のバスケットを用意し、好みのシャンプーやソープを使用している。入浴がゆったり、寛いだ時間になる様、利用者の生活習慣やその時々希望に応じて行っている。		
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	ニュースや歌番組を楽しむ事で安眠する方や自室で手紙を書いたり本を読んだり、眠くなるまで職員と過ごすなど就寝時間には強いこだわりはしていない。照明にも配慮している。			
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	利用者が服用している薬の目的や用法等についていつでも確認できるようになっていて、内容が変更になった時はその都度申し送っている。誤薬を防ぐために服薬時間毎に色分けし、与薬の際は、声に出しながら、複数の目で確認している。			
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	のど自慢や時代劇を録画することで見たい時に見える。新聞・広報が楽しみで読んだり、カラオケもたまに唄う。毎日の掃除や食事準備・片付けに役割分担があり、利用者さん同士が支え合っている。たまには、ノンアルだが、ビールを飲んだり、庭にはいつでも出られる環境になっている。			
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1回、業者協賛により全員がバス旅行に家族と共に参加、外食も楽しんでいる。本人の訴えで近所の店まで車椅子で出かけたり、補聴器・メガネの相談になじみの店に通ったりしている。家族と買い物やお花見・墓参り・お葬式に出掛ける方もいる。	日常的に自由に戸外へ出かけ、近所の人とも顔馴染みになっている。職員と一緒に特売品やお昼のパンを買いに行ったり、子供達が、近くの居酒屋へ飲み誘う等、積極的に外出している。		

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
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	今までの習慣から小遣いを自分で管理し支払う力のある利用者や、使わなくても所持していた利用者など、個々に合わせて支援している。		
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	離れた親戚や家族との手紙のやり取りができるような支援と、自分で本人の携帯から家族に電話したり、希望で電話を掛けたり、家族より電話が入った際には本人につないでいる。施設に郵便物が届くように手続きしている。		
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	リビングには毎月のカレンダーを手作り、その都度作品を飾り、明るい雰囲気を作っている。ソファを中心にゆっくりTVを見たり、和室で洗濯物を干したりたんだり交流を図れるようにしている。季節・時間によってカーテン・エアコンを活用することにより、長くリビングで過ごしている。	清掃が行き届き清潔に保たれている。皆でレクリエーションの作品を作ったり、調理の手伝いや後片付けをしたり、読み慣れた新聞を取り、のんびり和室で広げ読む等、利用者の殆んどが思い思いに日中を過ごす場所になっている。	
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	ソファやテーブルにはある程度自分の決まった場所はあるが、その日・その時・その方の気分で過ごすことができている。互いのユニットも行き来できている。		
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。	本人好みの時計やカレンダーをつるし、本人なりの荷物の整理整頓がされている。コルクボードを設置し、家族の写真や色紙、手紙などを飾っている。なじみの家具や仏壇・位牌を置いたり、お好きな花を居室に飾っている。ポータブルトイレにはカバーを掛け、面会時には居室から片付ける。	居室のドアには、利用者と担当職員の笑顔の写真が飾られ、安心感に繋がっている。掃除や衣類の整理、家具の配置等は出来る限り本人に任せ、自分が住んでいる家だという意識を高めてもらっている。職員が荷物の整理をする場合は二人で対応している。	
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	担当者と利用者が一緒に写した写真を貼り、部屋をわかりやすくしたため、利用者さんによるタオル掛けをしたり、訪室することがみられる。2ユニットの施設内部を自由に行き来することで、おつかいや利用者同士の交流につなげている。		