

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	0770302552		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホームこいのさと 1階		
所在地	郡山市富久山町八山田字前林5		
自己評価作成日	平成26年6月10日	評価結果市町村受理日	平成26年11月12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26年8月18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)】

- ・支え合いながらのんびりと生活できるように支援しています。
- ・毎月、季節に合わせた行事を催し、可能な限りご家族様や近所の方の参加もお声掛けしています。
- ・ラジオ体操や口腔ケアなどのリハビリを毎日行っています。
- ・利用者様が寛げるよう、希望に合わせ、演歌や童謡をBGMとして流しています。
- ・利用者様の意向に沿ったサービスの提供に努めています。

【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. 運営推進会議はボランティアも入り、活発な意見交換がされている。出された意見を取り入れ認知症サポーター講座を開催している。また、委員が講師となり利用者とのお菓子作り教室が開催される等運営に活かされた取り組みが行われている。
2. 在宅時の生活習慣に合わせ朝食時間をフレキシブルに対応したり、市の社会福祉協議会登録のボランティア等を利用している。また、利用者の要望を取り入れ、プロのラーメン店に来ていただき、模擬ラーメン店を開くなど利用者の意向を大切にした支援に取り組んでいる。
3. 法人主催の研修会が数多く開催され参加者から伝達研修も行われている。また、事業所内研修も実施され職員の知識や介護技術の向上を図るなど人材育成に取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、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
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	スタッフは日頃より、理念の理解と実現に向けて努め、今まで以上に地域との交流が図れるよう取り組んでいる。	毎朝理念を唱和し、職員間の共有を図っている。また、ボランティアや地域の方と利用者が直接交流できる機会を設けるなど「このまちで、いつも笑顔で、のんびりと、ささえあい、共に生きよう」の理念をケア面で実践できるよう取り組んでいる。	
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	ホームでの行事の際には、地域のボランティアを積極的に受け入れているほか、地域の清掃活動などにも参加している。	地域の消防訓練、年3回程度の清掃など地域の行事に職員が参加している。日本舞踊や童謡、物まね、お菓子作り等のボランティアを受け入れ利用者が楽しむとともに地域との結びつきが深まってきている。	
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	地域向けの広報誌として「こいのさとニュース」を年に4回発行しており、その中で事業所や認知症にまつわる一口メモを掲載し、回覧して頂いている。		
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、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	会議については、事業所の取組内容や課題について検討している。メンバーの方にも実際に行事等に参加して頂き、出された意見を運営に役立てている。	地域の代表や地域包括支援センター、介護サービス相談員、ボランティア代表などが参加し、活発な意見交換がなされている。認知症サポーターによる講座、お菓子作りなどが実施されるなど提案を活かした取組みがなされている。	
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	地域包括支援センター職員と運営推進会議にて意見交換している。また年1回、行政担当者、介護サービス相談員、施設管理者が会同し開催される三者会議に出席し、協力関係を築けるよう意見交換している。	行政が委嘱している介護サービス相談員が月1回事業所を訪問し事業所や利用者や面談する等の取組みがなされるとともに、行政担当者、介護サービス相談員、施設管理者の三者会議が年一回開催され理解や協力関係が築かれている。	
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	身体拘束に関する研修を受け、スタッフに周知すべくホーム内勉強会を行い、理解を深めている。日中は玄関の施錠は行っていない。	安全衛生委員会担当職員が研修を受け、職員会議で伝達研修を行い、身体拘束をしない事への理解を深め実践に結びつけている。日中は施錠をしないで帰宅願望の強い利用者には見守りで対応している。	
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	虐待防止に関する研修を受け、ホーム内勉強会を通して周知を行っている。虐待行為についても自己チェック表をもとに確認を行っている。		

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	研修内容について、ホーム内勉強会で、スタッフへ周知を行っている。またこれらの制度を活用できるよう支援も行っている。		
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	契約の際には、十分な説明を行ない、理解を頂いたうえで契約を交わしている。制度や契約についての疑問も、その都度聞き、説明を行なっている。		
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	日々の関わりや、ご家族様の面会時などに、状況報告を通し意見が出されるような雰囲気作りをしている。介護サービス相談員の定期的訪問により、外部へ表せる機会も設けている。	利用者家族から面会時や行事の際時間を取って意見を聞くようにしている。利用者の食事の際の食べる表情や日常の何気ない言葉に気づいた職員が担当に伝え、献立やケアに活かすよう取り組んでいる。	
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	会議などを通し、スタッフが意見を述べる機会を設けたり、個別面談も行っている。本社へは、要望書や月次報告書を提出し、事業所の状況を伝えている。	スタッフ会議で出された意見を二か月に1回開催される法人の管理者会議に報告し、法人はそれらの意見を検討し、運営に活かされる体制となっている。また、法人の中に総合職の職員を配置し、各事業所職員の面談等が行なわれている。	
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	ホームやスタッフの近況について、毎月報告書にて提出しており、そのなかには健康状態や人員配置、優秀スタッフの選出などが含まれている。		
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	法人内外問わず、研修の機会は多くあり、スタッフの現状や力量などを兼ね合わせながら、受講できるよう努めている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入しており、協議会主催の研修や情報交換会に参加している。本社主催の行事に他事業所を招くなどしている。		

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	
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	ご本人やご家族様から、日常の生活についてや生活歴、困っていること、要望などを聞き取り、希望のサービスを提供できるよう努めている。		
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	サービス導入時には、ご家族様が抱える不安や要望についての聞き取りを行い、今後のサービス提供や協力体制について話し合いをしている。		
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	ご本人やご家族様からの情報をもとに、支援の見極めを行っている。他サービス利用についての対応も柔軟にできる旨の説明も行っている。		
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	スタッフはご利用者様との信頼関係の構築に努め、共に暮らす者同士、役割りを見出し発揮できるよう支援している。		
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	面会時や定期的な便りによる、現状についての報告や、行事などへの参加を通じて、共に支援できる協力体制を築いている。		
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	ご家族様や親戚、知人の方の面会時には、ゆっくり話ができるよう配慮している。また、馴染みの場所への外出についても、関係が途切れないような支援をしている。	家族の面会時にゆっくり話せる環境を整えたり、友人の訪問を歓迎するなど工夫を行っている。家族の協力でドライブや自宅訪問等が行われている。ボランティアの中に利用者の知り合いも多く来訪時には会話が弾み楽しい時間となっている。	
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	ご利用者様同士の個性や相性を把握し、良い関わりを保つことができるよう、席の配置や必要に応じた仲介に努めている。		

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
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	サービス利用が終了した場合も、その後の相談やフォローに応じることができることを説明し、経過の把握にも努めている。		
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	日頃の暮らしの中から、利用者様の思いや意向の把握に努めている。ケアプラン作成についてもご本人、ご家族様より聞き取りを行っている。	本人の意向を把握するため家族から以前の生活状況を聞いたり、主治医から情報を得たりして把握に努めている。また食事や入浴など日常の生活の中で出された言葉や表情から意向を読み取る努力がされている。	
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	これまでの生活歴や馴染みの場所、生活環境について、ご本人やご家族様から情報を聞き取り、今後も継続出来るよう努めている。		
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	暮らしの現状について、個別に記録をし、把握に努めている。日々の申し送りやケースカンファレンスにおいて検討し、ケアプランに活かしている。		
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	ケアプランはご本人やご家族様、医療機関、スタッフなどからの情報を収集し、モニタリングの結果をもとに意見を出し合い作成している。	本人や家族、主治医、職員から情報を収集し介護計画を作成している。また、ケアプランは定期的に見直され、利用者に変化があれば随時見直しも行われている。日常生活の中で気づいた情報は担当者に集められ記録をし、モニタリングに活かされている	
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	日々の生活の様子やケアの実践について、個別にわかりやすく記録し、情報の共有とケアプランの見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族様の状況に応じて、通院や送迎など個々の要望をもとに臨機応変に対応している。		

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
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	地域住民やご家族様、ボランティア団体、スタッフなどから地域資源についての情報を得、それらの活用に努めている。		
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、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	ご本人やご家族様の納得が得られたかかりつけ医による医療を受けている。方針についても双方の意向を確認し決定している。	利用開始時にかかりつけ医を確認し受診の支援をしているが、殆どの利用者が緊急時に対応可能な在宅訪問診療医を利用している。また、訪問看護ステーションと契約し24時間のオンコール体制が取られている。受診結果は家族へ毎月報告をしている。	
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	定期的な医療連携体制の訪問を受けている。スタッフの医療に関する疑問についての相談や、医師との連携が円滑にいくような助言も頂いている。		
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。	ご利用者様の入院の際には、面会を通して、状況把握と、早期に退院できるよう病院関係者と連携を図っている。日頃からかかりつけ医と対応方法について確認している。		
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、重度化や終末期における指針について説明し、意向を確認している。看取りについても看取り計画を作成し、それをもとに支援を行っている。	入居時に看取りについての方針を説明し、同意を得ている。看取り指針を定め、医師の協力のもと家族の意向を確認しつつ職員、看護師で計画書を作成するとともに状態変化に応じ計画を見直し、看取り支援を行っている。職員の看取り介護に関する職場内研修も行われている。	
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	急変時や事故発生時の対応について、マニュアルを作成している。応急手当についての研修やホーム内勉強会も行っている。		
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	防災訓練として、毎月、避難訓練や搬送訓練、設備機器の取り扱いについての勉強を行っている。地域住民との協力体制も構築されつつある。	年2回消防署立ち会いの下、総合防災訓練の実施や毎月違った想定(夜間、地震、階段を使った避難)での避難訓練を実践し、職員は安全に避難させる方法を実地に学んでいる。利用者の見守りは地域住民の協力が得られており、備蓄も準備されてる。	

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	プライバシーや接遇に関する研修を通して、利用者様への対応方法を学び、それらに配慮した態度や言葉かけに心がけている。	個人情報保護マニュアルが規定、周知され、スタッフ会議で勉強会を実施し、個々の人格を損ねない言葉遣い、トイレ、入浴時の羞恥心への配慮等支援の実践に役立てている。介護記録など個人情報の保管・廃棄等は法人が責任を持って管理している。		
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	ご利用者様に合わせた声掛けを行い、自己決定が困難な方には、表情から汲みとったり、生活歴を参考にするなどし、小さなことでも決定できる場面作りに努めている。			
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し、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	基本的な1日の流れは決まっているものの、ご本人の体調やペースに配慮しながら、柔軟に対応している。			
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	着替えや整容については、ご本人にできるところまで行って頂き、不十分な部分の支援に努めている。			
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	調理の下ごしらえなど、できる部分のお手伝いを頂いている。食事の際は、スタッフも利用者様と一緒にテーブルを囲んでいる。	食材の皮むき等出来ることを積極的に行っている。各テーブルには、職員が同席し和やかに食事をしている。希望が出されたラーメンはプロのラーメン店を利用し本格的な味を楽しんだ。行事食では利用者の好みを取り入れ工夫を凝らしている。		
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	メニューは管理栄養士が作成している。食事量や水分量についてもチェックを行い、状態を把握している。			
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	毎食後、声掛けにて行って頂いており、困難な方については介助を行っている。定期的に医療連携訪問もあり、口腔衛生の助言も得ている。			

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
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	チェック表による排泄パターンの把握をもとに誘導を行い、トイレでの排泄を促している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、利用者の表情や動作を観察し、タイミングを見計らいトイレへと誘導している。トイレでの立ち上がり、リハビリとなり機能改善に効果が見られる。	
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	毎日の体操や、水分摂取、食事形態などを通し、便秘の予防に取り組んでいる。必要に応じて、医師との連携を図り、便秘の解消に努めている。		
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	利用者様の意思を確認し、好みのタイミングで入浴して頂いている。浴槽のお湯はその都度交換し、清潔で気持ちの良いひとときの提供に努めている。	入浴を拒否する利用者には言葉掛けやタイミングを見計らい浴室へと誘い、シャワー浴、足浴、清拭等で対応している。また、入浴剤で香りを楽しむとともに福祉用具を使う等安全にも配慮している。	
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	利用者様それぞれの生活パターンを把握し、希望や状況に応じて休息をとって頂いている。居室内も温度や湿度に配慮し、寝具の調整も行いつつ、安眠につながる支援を行っている。		
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	服薬内容について、一覧表をもとにスタッフへの周知を行っている。状態の変化は日々確認し、医師へ報告している。		
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	生活歴や力量を考慮した上で、調理の下ごしらえや趣味活動を行って頂いており、利用者様の方から積極的な声をかけて頂けることも多くみられている。		
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	御家族様の協力のもと、ドライブや外食の機会を設けている。ホームの行事での外出の機会には、御家族様や地域の方の参加も呼びかけ、行うようにしている。	家族の協力を得てドライブ、外食、墓参り、自宅訪問などが行われている。職員と散歩できる利用者は1階、2階とも一人程度となっている。家族の協力がなく外出が少ない利用者も岳温泉の法人施設や行事の時の外出はあるが、重度化等で日常の外出機会が少ない利用者もいる。	重度化等で外出機会の少ない利用者の方も戸外で過ごす機会が持てるよう近隣住民の協力を得ながら屋外（玄関前の駐車場の活用等）でのお茶会など気分転換や近隣の方との触れ合い等、工夫が望まれる。

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
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	御家族様と相談の上、可能な範囲で所持して頂いている。また、支払いの機会も設けている。		
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	ご家族様や知人の方との関係性が途切れることのないよう、電話や手紙のやりとりを支援している。		
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	季節感や五感を感じ取れる環境作りに努めている。またそれらが刺激にならないよう配慮している。	四季折々のペーパークラフト、折り紙、利用者の塗り絵を壁に飾り、季節感を理解してもらえよう工夫している。テレビの音量、太陽光の強弱、温度に配慮している。椅子やソファ、畳コーナーなど利用者が好きなところで居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	独りになれる空間として、ソファや和室を利用して頂いている。利用者様同士の関係性などに配慮した、居場所作りをしている。		
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(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	御家族様の協力を得て、馴染みのある家具を持ってきて頂いている。また、家族との思い出の写真やホームに入居されてからの写真なども飾っている。	整理整頓された室内には、エアコン、クローゼット、ベット、トイレが備わり、自宅から持ち込んだ使い慣れた家具類(椅子、ソファ、テレビ、ミニ筆筒)が置かれ、壁には家族の写真やお誕生日で撮られたお祝いの写真などが飾られ、それぞれがその人らしく過ごせる部屋になっている。	
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	利用者様それぞれの状態に合った援助を行えるよう、手すりなどの設備のほか、移動補助具についても見合ったものを選択して頂いている。		