

### 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	0770301893		
法人名	株式会社 あいの里		
事業所名	グループホーム あいの里 壱		
所在地	福島県郡山市片平町字新蟻塚80-1		
自己評価作成日	平成24年12月10日	評価結果市町村受理日	平成25年4月16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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07</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	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成25年2月12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)】

入居者の方にとってここが住みやすい場所だったり、落ち着く場所、安心できる場所になれるように、入居者の方を中心とした生活を考えている。まるで家にいるかのような過ごしやすさを感じて頂ける様に目指している。一人ひとりが、「働いている」「生きている」力を最大限に活かせる生活、五感を感じて頂ける生活、四季を感じられる生活、一人ひとりの感情が表現できる生活を目指して、日々取り組んでいる。また、かかりつけ医、認知症専門医、訪問看護師と連携を図り、その方が最後まで自分らしく生活できるように支援しています。

【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 管理者を中心に職員間のコミュニケーションが円滑に図られており、全職員が明るく笑顔の耐えない家庭的な雰囲気のある事業所である。利用者の表情も穏やかで明るく安心した生活を楽しんでいる。  
 2 法人では職員の「リフレッシュ休暇」等の取得体制を整備しており、職場環境の確立に努めている。また、全職員が毎年各自の目標及び自己評価を行い、質の高いサービスの提供に努めている。  
 3 毎月ひやり・はつとの要因分析を実施しており、事故発生防止に繋げている。また事故発生の場合には事故状況報告書に事故の状況、発生場所、介護区分、要因等項目別に詳細に記述する様式を採用しており、事故原因を明確にし再発防止に役立っている。

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			

# 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	一つ一つの言葉の意味を理解するために言葉を分解し、一つ一つの言葉を意味を考え、代表からスタッフまで全員で理念を共有し、実践につなげている。	事業所の理念のほかに、各ユニットごとに「チーム目標」を定め、職員会議やミーティング等で確認し、全職員が常に意識して理念の実践に努めている。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	日々の挨拶を基本とし、近隣の方や通行人との会話や挨拶を通じ植物の苗や野菜を頂いたり昔ながらの近所付き合いなど行っている。又、敬老会で地域交流を行ったり、学校帰りの子供たちの休憩の場としても提供している。	散歩や買物の際に地域方々との交流を大切にしており、地域の清掃活動や行事には積極的に参加し交流している。また、近隣の方から野菜等の差し入れがあり、日常的に交流している。	
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	運営推進会議などにボランティアの方や民生委員の方の疑問等に返答している。また、地域の小学生に足を運んでもらい、入居者の方との交流・ふれあいを通じ、認知症の方の理解をして頂けるよう努めている。		
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	ご家族の方へ通知をし、誰でも参加して頂ける様に広く参加を促している。また、会議等で意見交換等を取り入れ、参加メンバーより率直な意見が聞けるようにしている。	運営推進会議は定期的開催され、協議内容も事業所の状況報告をはじめ事故報告、ひやりはっと、さらに苦情等多岐にわたっており、委員からは意見や提言が多く事業所運営やサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	サービスを提供するときわからないことがあれば市や地域包括支援センターに連絡し相談している。また、月2回の市の相談員が来所しケアについて話し合っている。	市の担当者には利用者の状況報告やサービスの取組み状況等を相談したり、事業所の実情を報告して連携している。	
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	夜間以外は施錠していない。日中は自由に出入りできるようにし、見守りや目配せなどを行い、身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束防止のマニュアルをもとに職員の研修を実施し、全職員が拘束のないケアに努めている。玄関の施錠はなく外出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	虐待防止の研修や会議等で話し合いを行っている。また、虐待が見過ごされないようにスタッフ・ご家族の方と話す機会を設けている。		

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
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	ご入居されている方で、成年後見制度を利用している方がいるため、その都度、スタッフと制度について話をしている。		
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	変更点があった際は、必ず通知している。また、運営推進会議等にて説明を行い、同意書を頂き理解・納得を図っている。わからない点があれば、いつでも質問できるように連絡場所・人等を明確にしている。		
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	運営推進会議等で意見や要望など話せる場を設けている。また、会議録などに記録を残し、運営やケアに反映できるようにしている。	面会時や利用者の状況報告時を通して利用者や家族の意見の把握に努めている。また、運営推進会議における家族代表者の意見や提言は職員会議等で検討し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	管理者会議、全体会議、ユニット会議、その他話し合える場を設けている。	全体会議等で職員の意見を聞いており、職員からは業務上の意見や提言が率直に出されている。出された意見は全員で話し合い運営に反映させている。また、日常的に職員は意見や提言を言える体制となっている。	
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	スタッフとなるべく話すように心がけ、職場環境の整備に努めている。		
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	積極的に外部研修に参加してもらい、研修で学んだことをホームで反映できるようにしている。		
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	外部研修等に積極的に参加を促し、同業者との交流が図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
<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	訪問調査など事前調査を行いご本人やご家族の想いや生活歴などから情報を集めた上でご本人の求めているものや、要望などを踏まえ、より良い関係づくりに励んでいる。		
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	ご本人の想い、ご家族の思いなど密に情報共有する事により信頼関係をつくれる様心がけている。		
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	入居の際、困っていることや今必要としていることを細かく集め、ご本人やご家族が納得できるケアを職員全体で話し合い、必要としているものを見極められる様努めています。		
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	何事も一緒に行う事で信頼関係を築き、時にはお互いに頼りあう事で共に支え合える支援をしている。		
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	電話や来所時に生活状況の説明を行い、ご本人からご家族に希望があれば代弁を行い共に支えていける関係を絶やささない様支援している。		
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	自宅やご本人が大切にしている場所へ訪れる事でご近所の方や馴染みのある方と会話して頂いたけるよう支援を行い関係を絶やささないよう努めている。また職員もご本人の馴染みの方と会話する事で情報収集も行っている。	利用者の友人の訪問やバイオリン演奏等があり、利用者の楽しみになっている。また、ほとんど毎日ボランティアの方の訪問があり、利用者として新しいなじみの関係を築いている。	
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	関係を把握したうえで、何事も一緒に行える環境整備を行い、一人ひとりが孤立せずに生活できるように努めている。		

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	退所後も出来る限りご家族に連絡等行い、できれば会えるように努めている。またイベント等の行事に参加して頂けないか思考中である。		
<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	ご本人の想いや願いをその人その人で話やすい環境を整えチームで共有できるよう工夫して支援出来るよう努めている。また、ご家族からご本人の思いや昔の暮らしを聞き、なるべくご本人本位に努めている。	日常の会話やしぐさから思いや意向の把握に努めている。また、何気ない独り言なども聞き漏らさないようにしている。把握した意見等はスタッフ会議で検討し、利用者の個性や心身の状況にあわせた支援に努めている。	
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	訪問調査など事前調査を行い、ご本人やご家族より生活歴やサービス利用歴など把握している。又、馴染みの場所や自宅へ行く事により、馴染みの知人等から今までの生活を聴きだせる様努めている。		
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	日々の情報交換やケース会議をする事により、本人の現状や日々の過ごし方職員間で把握できる様努めている。また、ひもときシートを使用し情報を集めている。		
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	ケース会議等職員が話し合い、ご家族等にも意見を問いながら作成している。ケース記録の裏面にモニタリングを記入している。	本人の思いや家族の要望を踏まえ、身体の状況や職員の気づきをもとに利用者の状況に即した介護計画を作成している。また、利用者の状態の変化には個別記録をもとにモニタリングし、介護計画の見直しをしている。	
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	日々の生活をケース記録に記入し、何かある度ケース会議で話合っている。必要であればひもときシートを使用し職員間で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	その方の性格や生活を尊重し既存のサービス枠に捉われないサービスを日々取り組んでいる。		

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	買い物や外出先での馴染みの関係作りや近隣の方々との挨拶などで入居者さまの能力を発揮出来る場所の確保に努めている。		
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	問題が発生した場合、ご家族や訪問看護師、主治医に連絡し適切な医療が受けられる体制を整えている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援しており、受診は家族の対応を基本としているが、利用者の状況によっては職員が対応する場合もある。かかりつけ医や協力医療機関からの往診もあり、週1回の訪問看護もある。	
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	週一回の訪問看護や、なにか起きた場合連絡し適切な指示を受けています。		
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。	入院時はできる限り毎日訪問行い。病院側と情報交換や状況を把握できる様努めています。また退院の前にカンファレンスを行い、その方の状況をチームで確認し退院後の支援の方向性を医療機関の指示を含め決めている。		
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、事業所です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	ご家族、医療機関との話し合いをもうけ、方針をきめている。	事業所として「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成している。利用者が重度化した場合には家族、医師、看護師、職員等関係者が情報の共有をして、利用者、家族の思いを優先に柔軟に対応している。	
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	職員全員救急救命講習やの避難訓練により急変時対応を学び方が一に備えられる様訓練している。		
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	避難訓練を定期的に行うことにより災害時に対応できる体制を整えている。	消防署立会いの防災訓練をはじめ事業所独自に消火訓練、避難訓練、夜間想定訓練、通報訓練を実施している。時には近隣住民の参加もある。非常時の食料品等は備蓄している。	緊急時には全職員が利用者を安全に避難誘導できるように訓練を重ねてほしい。

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
<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	その方の生活歴や性格に合った言葉掛けを行い外部の方には何故にそのような言葉掛けを行ったかを説明できる様に努めている。	利用者の人格を尊重し、利用者それぞれにあった言葉かけに努めている。職員同士も常に言葉の拘束等を注意しあい、やさしく丁寧な言葉遣いに心掛けている。利用者の個人情報やその取り扱いは適切に管理されている。	
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	本人の想いを表現できる環境づくりを心がけ自己決定を出来るよう支援している。		
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	本人のペースの把握を行いその方に合せた生活を職員間で協力し行っている。		
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	本人らしい身だしなみができるよう前持って準備を行い、自ら身だしなみに気付けるよう支援している。また外出時やイベントの時には特別感の出るおしゃれや化粧をして頂けるよう工夫している。		
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	栄養面だけではなく利用者の方が馴染みのある料理や調理の段取りを考えスムーズに調理が行えるよう工夫している。また買い物やメニュー決めも含め入居者の方と一緒にしている。	利用者の希望を基本に職員が献立を作成している。食材の買出しや食事の準備、後片付け等利用者と共に行動しており、一日の大切な活動となっている。また、職員も利用者と一緒に食卓を囲み、会話しながら楽しい食事の時間となっている。	
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	主治医の意見を参考にその方に合わせた水分量や塩分など摂って頂ける様を工夫している。また毎日献立を記入し、栄養バランスが偏らないよう工夫している。		
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	食事後や就寝前の言葉掛けを行い場合に寄っては職員が代行して行っている。又、訪問歯科医や受診等も行っている。		

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	定期的な声掛けや誘導にてオムツの使用軽減に努めている。又は排泄のサインを見逃さない様努めている。また入所前の排泄パターン等をご家族から教えて頂き情報として利用している。	利用者の排泄パターンを把握し、全職員が利用者のサインを読み取るように努め、トイレでの排泄支援をしている。リハビリパンツやオムツの使用も利用者一人ひとりにあった支援をしており、改善された利用者も多い。	
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	牛乳や食物繊維を多く含んだ食材を提供し定期的な運動やトイレ誘導など行い自己排泄が出来る様工夫している。		
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	本人に合わせた時間や入りたい時にいつでも入れる環境をつくっている。場合の寄っては職員も一緒に入浴する事によりお風呂嫌いの方もスムーズな入浴が出来ている。	いつでも入浴可能な状況となっており、本人の希望や体調に合わせて入浴の支援をしている。入浴剤を利用したり、菖蒲湯やユズ湯等の季節風呂も楽しんでいる。	
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	日中の活動は多目にとって頂いているが無理に活動を促さず、その方の生活習慣と体力に応じて休息をして頂き日中をさらに元気に過ごせるよう工夫し夜間は気持ちよく休んで頂けるよう努めている。		
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	職員の情報を医師に伝える事により適切な薬の量や処方をして頂いている。処方に変化が見られた場合は申し送りをし誤薬のないように行っている。		
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	日々の生活を個々に捉え、その方に合った楽しみ役割を行える様工夫して。又、職員が夫や子供だと思っている入居者の方には家族に成り代わって楽しみを共有し張り合いにして頂いている。		
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	本人が行きたいと希望があればその日の出かけられるよう工夫している。ご家族の要望があれば考慮し身体の不自由な方も出来るだけ希望に沿えるよう支援している。	事業所では多くの外出行事(初詣、花見、あやめ園、近隣公園の散策等)を計画し実施している。また、家族等の協力を得て外出の支援もしている。散歩や買い物へは利用者の希望により支援し気分転換につながっている。	



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
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	個々の能力に合わせて自己管理できる様、最大限の支援を行っている。又、本人が希望する使い道で金銭を扱う能力を維持できる様工夫している。		
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	本人の希望があればいつでも電話できる体制がある。手紙の書けない方は代筆を行ったり写真を同封する事で繋がりを絶やさないよう工夫している。		
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	入居者の方が自ら心地よく過ごせる空間づくり出来るよう言葉掛けや清掃用具の配置を考えている。	共用空間は広々としており、畳のスペースがあり廊下には椅子が配置され、利用者が自由に寛げるような工夫されている。利用者の手作りの作品が飾られており、温もりのある空間となっている。また、照明や室温等に気を配り心地よく落ち着いて過ごせるようになっている。	
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	廊下や玄関、キッチン等にベンチや椅子を設置しセミプライベートになる空間で寛げる空間づくりをしている。		
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	使い慣れたものや馴染みの物を配置行い、時々入居者の方と一緒に見直しをする事で心地よい空間づくりを出来るよう工夫している。	利用者が居心地良く暮らせるよう使い慣れたテレビや冷蔵庫、家具、写真や思い出の品物が持ち込まれおり、それぞれ個性的な居室となっている。	
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	入居者の方が出来ない事でも「自分で出来る」と思えるよう支援行い自立感を持って頂けるよう工夫している。また他者に何かをやってあげたいと言う気持ちを尊重し危険が無ければ見守りだけを行っている。		