

平成24年度

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	1473600888	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成16年6月4日
法人名	社会福祉法人 雄飛会		
事業所名	グループホーム あいおい		
所在地	(246-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町7832-1		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成24年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月9日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 www.aioisou.com

【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)】

1人で散歩ができる方、車イスが必要な方、身の回りのことは自分でできる方、生活全てに介助が必要な方と、大きくレベルが違う利用者がいても全体で行事などを行うことを心がけている。利用者9人がそれぞれを認め合えるよう支援している。また、地域のサロン(体操や刺繍教室)に参加し、近所にグループホームがあることを住民に認識してもらっている。また、往診医、看護師、家族と密な連携をとり看取り介護に取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年1月21日	評価機関 評価決定日	平成25年7月9日

【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)】

【事業所概要】
この事業所は、相模鉄道いずみ野線いずみ野駅から徒歩7分程の所にある。住宅地の中に畑が点在し、のどかな田園風景の残る静かな環境である。建物は木造平屋建てで、木材を多用した内部は暖かい落ち着いた空間となっている。「人格を尊重した思いやりのある暖かい施設を目指します」という理念を掲げ、利用者一人ひとりのペースを大切に支援に取り組んでいる。

【写真の掲示】
事業所では、利用者の幼い頃や、はつらつとした若い頃の写真を玄関に掲示している。その写真からは、利用者一人ひとりの歩んできた歴史が感じられる。入居してからの利用者しか知らない職員にとっても、利用者の全体像を想像する手がかりとなっている。利用者や家族も昔を思い出し、来訪者との話題の提供にも役立っている。最近では、家族の方から自発的に写真を持参してくれるようになっている。

【看取り支援】
看取りの経験から作りあげた介護理念を基に、看取り支援に取り組んでいる。利用者、家族とも早い段階から話し合いを進め、協力医や看護師と連携を取り、重度化してもホームでの生活を継続しながら、安心して最後が迎えられるように支援している。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームあいおい
ユニット名	

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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)		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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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踏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	事業所理念を掲示し、難しい問題が起こった場合、理念に立ち返り解決に向け話し合う。	理念は、法人共通の理念と4項目から成る事業所独自の運営方針がある。運営方針は、言葉一つひとつに説明が付され、事業所が目指すサービスが具体的に示されており、日々のケアで実践に努めている。どのようなケアをすればよいのか悩む場合も、理念に立ち戻って解決方法を探っている。		
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	町内清掃に参加したり、月2回の自治会の体操教室に参加している。	自治会に加入し、利用者とともに町内清掃などに協力している。自治会館で行う「和泉台サロン」では、体操教室の後に、お茶を飲みながら地域の高齢者と交流している。近隣の小学校の運動会は、児童から手作りの招待状が届き、利用者の楽しみになっている。事業所のバーベキューには、隣近所の住民を招待している。		
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	ボランティアに来てくれる方には認知症のある入居者であると説明している。また、自治会体操教室の参加者にも受け入れてもらっている。			
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	年4回開催し、特に地域へのかかわり方や災害時の対応など意見を参考にしている。	運営推進会議は、年に4回開催している。利用者の状況、事業所の活動、事故や職員の異動、外部評価結果などについて報告し、話し合いをしている。参加者から「災害時の避難」についての質問を受け、事業所が消防署へ助言を求めるなど、利用者支援の拡充に活かしている。		
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	運営推進会議に泉区担当者に出席してもらって、意見を参考にしている。	区職員や地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席しており、事業所の実状、ケアサービスの取組みなどを伝え、情報を共有している。管理者が、区役所へ介護保険の認定更新に向くこともある。泉区ブロック会議や横浜市グループホーム連絡会主催の研修などに参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関の施錠はしないことを前提とし、指導し実践している。	職員は、雨で外に出られず、ホーム内に閉じ込められた日の利用者の苛立った様子から、自分の意思で自由に外に出られないことへの弊害を体験として理解している。勉強会で再確認をしながら、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員勉強会で取り上げ、研修を行い、全員で注意している。		
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	入居者に成年後見制度をとられている方がおり、その意味を知る。		
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	入居前には事前に訪問し、分かりやすい言葉を使い説明し、理解を得ている。		
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並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	事前に苦情に関する取り扱いを説明している。また面会時に申し出があった要望等はすぐさま対応するようにしている。	家族の面会時や年に2回の家族面談、「あいおい新聞」などで、利用者の日頃の様子を伝え、介護計画や提供しているケアの説明をしている。家族からも、利用者のこれまでの暮らしや人生の歩みを話してもらい、相互に情報を共有し、思いを重ねながら、家族との信頼関係を築き、率直に意見や要望を話してもらえるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月に一度勉強会を設け、職員からの意見を聞いている。また「連絡ノート」から意見、提案を拾う。	事業所では、カンファレンス、研修、職員会議を兼ねた勉強会を毎月開催し、職員からの意見や提案を聞いている。職員からは、利用者の相性に配慮した席替えなど、ケアに関する提案が出されている。	
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	ステップアップシートを用い、職員個々の向上を目指している。		
13		職員を育てる取組み 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	定期的に研修が受けられるよう計画を立てている。		
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つくり、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組みをしている	管理者は他グループホーム運営推進会議に出席している。また、ケアマネは市民セクターよこはまのセンター方式研修に参加している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前の情報収集で、本人の意向を確認し、入居後も言動から心情を理解するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前の情報収集で、家族の意向を確認している。入居後はまめに連絡を取り、本人が落ち着くことができるよう努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込みの際、本人、家族の状況を聞き、他のサービスが適切と思われた場合は、そちらを勧めることもある。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理や洗濯など出来ることを共に行い、生活することを目指している。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族行事の際は、家族、職員力を合わせて、入居者の支援をしている。		
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う、支援に努めている	友人等の面会があったときは、ゆっくりお話ができるように居室に案内したり場所を提供する。	遠方で生活していた利用者が多いため、電話での連絡を取り持つなどの支援をしている。利用者の親族の新年会には、管理者が付き添って参加する予定である。毎月神社に参拝することを習慣としていた利用者と、事業所近くの神社に行ったりしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居者同士がお互いを必要とする関係を築き、それを維持できるよう支援している。		
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	退所された方の家族が来荘する事がある。また、看取り介護の振り返りも家族と共に行うこともある。		
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。	今までの生活歴を把握したうえで、本人の言動から意向を推測し、支援に努めている。	利用者から何気なく発せられた言葉の中から、思いや本音を拾い出し、利用者が発した言葉をそのままケース記録に残し、職員間で気づきを共有している。家族からも、利用者の生活歴を繰り返し聞き取り、情報を得るようにしている。	
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	事前の面接時に今までの経緯を詳しく聞きよるようにしている。		
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	日常の変化に気づき、ケース記録し、それにより職員全員が現状の把握が出来る。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>状態の変化が見られた時は、随時ケース会議で検討する。医師、看護師からの助言も反映される。</p>	<p>介護計画は、利用者、家族の意向を踏まえ、ケアカンファレンスを開き、職員の意見やモニタリング、ケース記録を参考に作成している。必要時には、医師、看護師からの意見も参考にしている。見直しの際は、センター方式の「利用者の生活環境」や「できること・できないこと」などのシートを活用して介護計画に反映している。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケース記録や「連絡ノート」に書かれたケアの提案で情報の共有ができる。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>同法人特養のデイサービスに参加できる。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の集まりに参加することにより、入居者の活動的な生活支援に努めている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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支援している</p>	<p>2週に一度の往診がある。必要な場合は協力病院に受診する。毎週の歯科往診もある。</p>	<p>事業所の協力医が2週に1回、看護師、歯科医も毎週来訪している。専門医への通院は、原則家族が付き添っているが、利用者によっては事業所も支援している。受診結果は、ケース記録に残し、家族と共有している。</p>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	週一回の同法人特養からの看護師訪問時に様子を伝え、問題があれば相談している。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	文章にて情報提供行う。また往診医は協力病院に勤務している。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	事前にターミナルケアの方針、理念を説明し、実際に取り組んだ事例を話している。その際本人、家族の意向を確認している。	事業所には、体験を基に作り上げた看取り介護理念があり、「暖かい雰囲気の中で、家族同様に思いやりのある最後を迎えられる」看取り支援に取り組んでいる。利用者や家族とは、家族面談の機会などで早い段階から話し合い方針を共有している。急変時には、夜間であっても職員全員が集合し、看取りにあたっている。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	定期的に救急法の講習を受けている。職員全員、普通救命講習を修了している。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	火災の想定避難訓練を実施している。備蓄（レトルト食品、カセットコンロ）の備えもある。	防災・避難訓練は、年に2回実施し、その内1回は夜間想定で行い消防署の指導を得ている。災害の際は、職員が混乱せずに動けるように、日勤勤務者がリーダーとなるなどの役割分担を定め、隣近所の住民には、利用者の見守りを頼んでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	本人が気にしていることは、他者に聞こえない声掛けに配慮している。	「人格の尊重」が法人の理念であり、利用者の尊厳を大切に支援している。プライバシーの保護についての勉強会で、日頃のケアを振り返りながら確認をし合っている。訪問時は、和気あいあいと会話しながらも、節度ある態度で接していた。	
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	理解力に合わせた声掛けや、選択肢を提示する。		
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	入浴の順番、食事の時間は本人の状態、意向に添って変更している。		
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	本人の好みを把握したうえで、季節、気候に合った衣類の選択を支援する。		
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	準備、片付けは利用者と一緒に、食事でも会話をしながら楽しんでいる。誕生日には外食の機会を設ける。	メニューは、生協の宅配なども取り入れながら職員が決めている。利用者は、下ごしらえや後片づけなどそれぞれができることを職員と一緒にやっている。時々、寿司の出前を取ったり誕生会で外食に出かけたりしている。利用者と職員は、同じテーブルを囲み、笑いの絶えない食事風景が見られた。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>必要な方には水分、摂食量の記録を付けている。また食事ごとに食事形態の変更も出来る。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないように、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</p>	<p>それぞれに応じた口腔ケアを実施している。毎週の歯科往診医の助言もある。また年に一度の全員の歯科健診がある。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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向けた支援を行っている</p>	<p>おむつ使用の入居者であっても、座位が可能ならポータブルトイレでの排泄も実施している。</p>	<p>排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングに合った声かけをしている。利用者によっては、生活のリズムにそった定時誘導をしてトイレでの排泄を支援している。おむつを使用している利用者にも、座位が可能であれば、1日に1回は、トイレに座ってもらう時間を設けている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>飲水量、食事量のチェックや排便に良い食べ物を提供している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>毎日、夜間でも入浴はできる。ただし、一人では入れない方は曜日が決まっている。ゆず湯なども行っている。</p>	<p>入浴は、週3回を原則にしているが、介助が必要でない利用者は、毎日夜間でも入浴している。入浴をしたがらない利用者には、職員間で話し合い、有効だった声かけのポイント、文言を介護計画に記載し、どの職員が対応してもスムーズな入浴支援ができるようにしている。</p>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも居室に帰れるようにし、リビングのソファで横になれるようにしている。また、夜間の照明が気なる方にはセンサーライトを設置している。		
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	薬の説明書をファイリングし、変更があればケースに記録している。薬のセッティングの際には確認するようになっている。		
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	塗り絵や縫い物など自分の楽しみを提供できるようにしている。また、家事をすることも自分の役割と認識しておりそれが楽しみとなっている。		
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。また、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	希望により家族との外出ができる。本部の自動車を借り、全体で外出もしている。食材の買い物は日課である。	日常的な外出は、買物や近所の公園へ散歩に出かけている。天気のよい日は、事業所の庭に置かれた椅子に座り、外気浴をしている。希望する利用者は、自治会主催のサロンや同法人内のデイサービスのレクレーションに参加している。花見や初詣、誕生会での外食は全員で出かけている。	事業所では、看取り支援が続くなどで、外出の機会が少なくなっています。外出を希望されない利用者にも、戸外に出る機会を作り、気分転換を図り、五感の刺激を得られるよう支援されることを期待します。
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	お金を持つことは制限していない。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望があれば本人が自室で電話できるように支援している。		
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	毎月、その季節の絵を描いたカレンダーを作っている。また、庭で栽培している草花を飾っている。玄関ドアにはチャイムではなく、ウィンドベルを設置している。	木材を多用し暖色系のソファを配置した居間・食堂は、暖かい温もりを感じさせ、天井も高くゆったりとしている。台所の一角にテーブルを置き、時間外に食事を取る利用者も落ち着いて食事ができるようにしている。壁には、利用者が手作りの季節感のあるカレンダーを掲示している。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	リビングの席やソファ等それぞれの定位置があり、一緒に歌ったりTVを見たり出来るように配慮している。		
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	今まで使用していた家具（仏壇、タンス、ベッド等）を持ち込んでもらい、自宅に近い環境ができるようにしている。	管理者が、入居前に利用者の自宅を訪問し、持ち込む家具や配置などについて家族と相談し、環境の変化を感じさせないようにしている。テレビや仏壇を持ち込んでいる利用者やあえて何も置かず整然とした部屋など、その人らしい居室作りをしている。利用者によっては、職員と自室の清掃をしている。	
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」や「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	居室やトイレを間違わないよう名札をつけ声かけし、習慣付けている。またトイレの自動照明は「自動で消えます」と書いてある。		

