

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	0770403590		
法人名	有限会社TOMO		
事業所名	グループホームトモ・ハウス		
所在地	福島県いわき市中之作字勝見ヶ浦49-18		
自己評価作成日	平成29年1月17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	平成29年3月9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)】

・日中帯の職員体制を充実させて、個々に合わせた支援をしてその人らしい暮らしを支えられるよう努めています。スタッフにはスキルアップする為に内部研修や県GH協議会の研修にも積極的に参加して認知症の理解、よりよいケアの提供に努め専門職としての意識を高めています。
・近隣の協力医療機関と24時間オンコール体制の連携をとり、入居者の健康全般の管理に努めています。また、身体的に重度な状態になっても、ホームで適切な医療が受けられ、最期までその人らしい暮らしが継続出来るような体制にもあります。

【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)】

利用者のほとんどが、地域住民となっていて、地域の一員として存在している。職員の研修体制が確立していて、質の高いサービスが提供されている。職員はプロ意識を持ち、常に適切な支援を心がけていて、穏やかな雰囲気がつくりだされている。利用者はゆったりとしていて、自然に生活している。

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る (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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	法人の理念が「相互支援社会の実現」。職員と一緒に作成したホームの理念は「私たちは一人ひとりの尊厳を守り、地域で安心して暮らせるように支援いたします。」で日々のミーティング等で振り返りながらケアを実践している。	職員は、研修や実践を重ね、認知症を深く理解している。利用者が安心して生活できるように、常に情報を共有し、不安や怒りの原因をつきとめ少しでも減少させながら支援している。	
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員として日常的に交流している	秋にはご家族、近隣住民が交流できる芋煮会を開催している。隣組に入り回り回覧板を届ける等日頃から地域の方との繋がりを大切にしている。また、地域の行事等区長から依頼があれば積極的に協力している。	利用者のほとんどが地域住民で、家族や知人の来訪が多くなっている。近くの公園の清掃を、地域の人達と一緒にしたり、マラソンの応援を道路沿いでしたりしている。	
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	中学校の職場体験の場として活用してもらっている。職員には認知症キャラバンメイトがいて依頼があれば、地区の老人会や地域の会合等で認知症ケア等の啓発に努められる体制にある。		
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	運営推進会議では区長、民生員、家族代表、協力病院、地域包括支援センターに出席してもらい、意見、要望等をサービスの向上に活かしている。2ヶ月に1回偶数月最終水曜日と決め定期的に開催している。	会議で防犯カメラの設置をしてはどうかとの提案があり、現在検討している。道路側にも向けてほしいとの要望もあり、一基を提案に添った方向で設置を予定している。	
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	管理者は小名浜地区中地域ケア会議のメンバーになり、行政との連携をとっている。地区の徘徊模擬訓練、認知症講演会にも事業所として協力している。10年前から市事業の介護相談員が月1回訪問している。	地域包括支援センターの担当者とは常に連絡を取り合っている。介護相談員は、事業所内で気付いた事を注意してくれたり、よき協力者となっている。利用者の良い話し相手になっている。	
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	職員は、内部研修で身体拘束となる行為を正しく理解して、日々のケアで身体拘束をしないように努力している。しかし、緊急やむを得ない場合には、記録をするようにしてミーティング等で検証している。玄関には、センサーチャイムを設置して施錠しない工夫をしている。	職員の研修体制が確立していて職員のプロ意識が強化されている。利用者が怒っている時は、原因をきちんと探して対応し、言葉の使い方や言い方に注意して、落ち着かせたりしている。また、言葉による拘束については、職員同士で声掛けし合っている。	
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	高齢者虐待防止に関しては、内部、外部研修を通して、すべての職員が虐待の防止遵守に努めている。また、日頃から不適切なケアをしないよう努めている。		

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
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	職員は内部研修等で高齢者の権利擁護、成年後見制度について学ぶ機会を作っている。必要があれば家族等に相談して制度を活用出来るようにしている。		
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	契約の締結等は、契約書、重要事項説明書等で十分に説明し、納得の上で同意を得ている。また、契約の改訂があれば家族会等で納得して頂けるように説明をしている。		
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	年3回の家族会では、食事会も兼ねて気兼ねなく話せるような雰囲気にも努め、ご家族と意見交換をしている。面会に来たときに1階の玄関先に意見箱を設置したり、家族が訪問時に些細なことでも言えるような関係づくりに努めている。要望等はミーティング時に話し合い反映させている。	日常的に家族の訪問が多く、職員はお茶を出しながら寛いで何でも話してもらえる様対応をしている。冬場は足元が寒いとの意見に電気ストーブを置いたり、なま物が食べたいとの要望に、刺身の回数を増やす等、その都度反映させている。	
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	代表者は、毎月給与支給日には訓話があり共に、職員の意見や提案を聞くようにしている。管理者は、内部研修時や毎日のミーティング時に職員からの意見、提案を聞くようにして、職員だれもが言いやすい環境に努めている。	管理者は、仕事上の疑問や不安等何でも言ってもらえる様、日々声掛けを行っている。夕食後お酒を飲み、就寝時の着替えが困難との意見があり、食事前に着替えを済ませる事で対応し、スムーズな支援に繋がっている。	
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	代表者は、毎月の経営会議を通してホームの実績、現状を把握している。また、全職員のモチベーションが上がるような職場環境、労働条件の整備にも努めている。		
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	県GH協議会に加入しており協議会主催の研修会には、必ず参加して、全職員が順番に受けられるよう配慮している。資格取得には事業所が全面的に協力している。		
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	県GH協議会のいわき地区管理者会議、研修等には積極的に出席して同業者と意見交換してホームのサービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居当初は、本人のリロケーションダメージを最小限に抑えるために、家族や関係事業所の情報等の協力を得ながら1日も早い信頼関係づくりに取り組んでいる。		
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	家族が何に困って入居を希望したのか等をよく聞き取りして、必要なケアを見極めている。直近の報告は電話にてこまめにしている。家族の要望が可能になるようホーム全体で努めている。		
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	本人の「できること、できないこと」を早い段階でアセスメントから見極めて、事故のリスクを最小限におさえた対応に努めている。		
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	支援する側、される側という認識を持たず、家庭的な雰囲気の中で安心してお話をしてくれる人という認識でなじみの関係を築き、和やかに暮らせるように心がけている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人を支えていくために家族との関係が密になるよう努めている。		
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	入居されてもに外出や外泊ができるように、本人をとりまく人や支えてきた人たちとの関係が途切れないような支援している。また、昔からの知人との交流には出来る限り支援できるよう協力している。	お墓参りや馴染みの美容室へ行ったり、盆・正月には外泊する利用者もいる等、継続的な交流が出来ている。利用者の希望で、自宅の庭や大雨の後の屋根の様子を職員と一緒に見に行ったり、手入れをする等、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	職員は利用者同士の関係を把握すると共に、関係が円滑になるよう調整役となり、一人ひとりの思いを尊重しながら支援している。		

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	
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	他事業所へ移られた方や在宅復帰された方へ情報提供や相談に応じている。利用が終了しても、家族や関係者の方々に訪問していただけるような関係作りに努めている。			
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	その人らしい暮らしが続けられるように、一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。例えば嗜好(飲酒、喫煙等)を断ち切ることなく希望として大事にしている。また、日々の行動や表情からも本人の思いを見逃さないよう努めている。	丁寧な見守りと毎日のミーティングで、気付いた事を話し合い、理解を深め、状況の変化にも好きな事を継続して出来、安心して暮らせる様支援している。困難な場合は身振り手振りを交え、短く、理解し易い様声掛けを工夫し、意思の疎通に繋げている。		
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	入居段階でこれまでの主な暮らし方等の把握に努め、これからの暮らしに必要な情報は、失礼がないように家族や知人、本人自身に聞くようにしている。			
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	職員は、一人ひとりの生活リズム、心身の状態を把握するとともに、できることをより多く引き出せるよう現状の把握にも努めている。また、日々の心身の変化には柔軟に対応できるスキルを持っている。			
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	より良い暮らしをするために本人、家族から要望、意向を聞きいて介護計画を作成している。計画作成担当者は各担当職員からの意見やモニタリングを行ってよりよい介護計画に努めている。	担当職員が中心となり、家族の訪問時に意見や要望を聞き取り、日々の係わりの中から、気付いた事を全職員で話し合い、意見交換を行いながら、現況に即した介護計画を立てている。状況の変化に応じ、その都度見直している。		
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	職員の気づきや利用者の状態の変化等は業務日誌等にわかりやすく記録していつでも職員が確認できるようにしている。また、個々のケース記録にも記載するとともに毎月担当職員が評価、モニタリングを行いケアプランの変更に活かしている。			
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	家族の状況を踏まえた上で本人の希望に添えるよう柔軟に対応している。独居の方が自宅を気にすることに対し、過ごせる時間を作り、食事を届ける等の環境を整えている。			

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	近隣のスーパーへの買物や近くの物産センターに出かけたりと地域資源を活用した暮らしをしている。地域のボランティアが定期的に利用者の話し相手として来所している。			
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	入居されて今までのかかりつけ医での医療が継続できる。身体に応じて協力医療機関が月に2回の往診、24時間オンコール体制等の医療も受けられる体制にある。また、眼科や歯科の受診希望に対しても適宜対応している。	利用者のほとんどが、協力医の往診を受けている。専門科の受診は、利用者の車椅子利用等の状態に応じて、家族負担を考慮し車椅子で利用できる事業所の車を使い、職員が介助している。		
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	医療連携体制加算を算定しており、毎週木曜日に訪問する看護師へ日々の状態や体調の変化、気づいたことを報告、相談して、個別に適切な対応をとっている。			
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。	入院しても定期に面会にいったり経過を記録している。家族、主治医と話し合いながら、事業所内で対応が可能な段階で早期に退院できるようにし、通院で治療の継続を図っている。			
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	重度化した場合や終末期でも、ホームで適切な医療を受けながら暮らしを継続できる体制にあるが、家族と話し合い入院の選択肢も説明している。ホーム独自の重度化対応・終末期ケアの指針を全家族に説明し、同意を得ている。	職員は研修を重ねていて、終末期を自然なこととして受け止めていて常に利用者の支援をしている。看取りの経験も豊富で、家族や協力医と連携を密にとり、安心して終末期をすご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	急変時に適切な対応がとれるようにマニュアルを整備して心肺蘇生法やAEDの使用法を学んで急変時に適切な対応がとれるようにしている。また、施設内1階玄関にはAEDが設置してある。			
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	職員は災害時のマニュアルを理解している。定期的に消防訓練を行っており、地震・津波による訓練、消防署の指導のもと夜間を想定した総合火災訓練を行っている。その際には近隣住民の参加もある。また、停電、災害時に備えて食料や照明備品を常備している。	事業所の建物は、鉄筋コンクリートの高層建築物なので、津波時の地域の避難場所の指定を受けていて、地域住民が、避難してきている。建物の裏山の土砂崩れが心配なので、壁面のひび割れや、水漏れがないかどうか常に注意している。		

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	個人情報の取り扱いには注意を払いながら、職員は一人ひとりの尊厳を守り、状況に応じた個別のプライバシーを確保している。又、個々に合わせ、安心して頂けるように、ゆっくりとわかりやすい言葉で伝えるよう心がけている。	職員は、利用者それぞれに合わせた対応をしている。トイレや入浴時には、バスタオルを巻いたりしたりしている。言葉が理解できなくて、排泄や入浴を拒否したりがみられるので、声かけは、できるだけ短くして理解できるようにしている。	
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	職員側のアプローチの仕方の工夫や、意思表示がしやすい環境を整えるなど、日常生活の中で一人ひとりの状況に配慮しながら柔軟に支援している。何事にも選択肢をもって自己決定を尊重する支援に努めている。		
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、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	就寝や起床、食事等の時間を一律にせず、その日その日の本人のペースを尊重して、体調や思いに配慮しながら対応している。職員を多めに配置して、その日その時の希望に答えられるよう努力している。		
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	その人らしい身だしなみ、おしゃれを大切に、さりげない支援を心がけている。散髪は協力してくれる理容師が2ヶ月に1回訪問して、本人、家族が望むスタイル(パーマ、髪染め等)にしてくれる。		
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	個々の嗜好に添えるよう、献立や調理を工夫する努力をしている。職員と一緒に買物、盛り付け、片付け等を個々の力を見極めながら食事が楽しめるよう支援している。また、職員も同じテーブルを囲んで楽しい食事になるよう雰囲気づくりにも心がけている。献立は旬の食材や歳時記にこだわって提供している。	毎日、今日は何が食べたいか、職員と利用者が話し合い、天気や広告のチラシを見たりして決めている。決まったら、買い物に行き、新鮮な地元の食材を購入して、普通の食卓を心がけて調理している。	
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	食事は毎食後に全員確認して、記録をしている。摂取状況の変化の観察をしながら、個々にあった器や自助具を工夫し、摂取量に偏りがないよう努めている。水分量の確保は、本人の嗜好、状態で提供できるようにしている。		
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	食後には一人ひとりの口腔状態や自立状況に応じて、声かけなどの支援を行い、清潔が保持できるよう対応している。義歯の管理が出来ない方へは職員が全面的に管理する。		

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	個別の排泄チェック表を活用しながら、失敗を減らしたり、トイレでの排泄を促せるように声がけ、誘導をしている。 夜間帯には、ポータブルや尿瓶などを活用し、安眠の妨げに配慮しながら、失禁予防に努めている。	一人ひとりの状態によって、時間帯や声掛けを工夫し、自分で見計らってトイレへ行き排泄出来る様支援している。おむつからリハビリパンツへ、普通のパンツへと変わった利用者もいる。	
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	繊維が多い食べ物や水分の摂取量にも気をつけている。また、排泄を促しやすい姿勢やホール内を歩くなどの運動への働きかけをしながら便秘予防を支援している。		
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、職員の都合や曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者の希望を確認して入っていただいている。 午後から入浴があり、一人ひとりがゆったりと入浴ができるように支援している。また、身体状況応じたりリフト浴もできる。入浴を拒む方がいても、タイミングを見ながら安心して入れるような言葉かけ等の工夫をし、希望があった時には、いつでも対応ができるよう努めている。	本人の希望や家族と相談し、一人ひとりに合わせて、無理なく入って貰える様支援している。身体の状態により回数を増やしたり、足湯だけにする等工夫し、楽しい時間になる様努めている。	
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	日中は談話室のリクライニングソファや一時的にベットで臥床するなど、個別の沿った休息を取り入れている。夕方から落ち着いたような雰囲気になり、就寝に向けて精神的に安定するよう工夫している。		
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	個別の服薬手帳があり、また一人ひとりの現在の服薬状況がすぐに確認できるようにファイルにまとめている。個々の服薬状況に応じて、服薬ゼリーを利用している。服薬に変更があれば家族に連絡して、症状の変化を主治医、薬剤師に報告、相談するようにしている。		
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	日常の家事のほか、歌を唄ったり、手遊び・散歩・買物・ドライブなど張り合いや喜びのある暮らしに努めている。生活の中から役割を持ち一日一日を大切に、誰もが楽しく暮らせるような支援をしている。		
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	日々の買物に職員と一緒に出かけたり、ドライブや外食・地域のイベントへ出かけたりと個別の希望や状況に応じた外出ができるよう支援している。	日常的に事業所周りを散歩したり、職員と一緒に毎日の食材を買いに行っている。季節ごとにお弁当を持って行く、三崎公園でのお花見やあかね平への紅葉狩りが全員参加の年中行事になっている。	

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への支援 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	家族と相談して、利用者の能力でお金が所持できるようにしている。また、トラブルが起きないように出納帳での金銭管理も行うようにしている。また、外出時の買い物では、ご本人が金銭の授受ができるようにしている。		
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	利用者の希望に応じて家族や知人へ電話をかけたり、家族へはがきを出せるようにして、外部と切れないように支援をしている。		
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	一人ひとりが心地よく感じただけのような空間づくりの工夫と季節感に配慮した環境にも心がけている。特にホーム内の室温、湿度、日差しにも配慮して、誰もが居心地よく過ごせるような工夫をしている。	清掃が行き届き、温度・湿度に配慮し、利用者の殆んどが日中を思い思いに過ごす居心地の良い場所になっている。フロアの壁には家族会の写真や日々の様子を伝えるスナップ写真が貼ってあり、訪れた家族が自由に持ち帰れる様になっている。	
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	談話室にはリクライニングソファでゆったりと過ごせるような居場所を作っている。懐メロや動物等の番組を録画しておき、いつでも利用者が楽しめる環境にある。ホームで飼っている猫とくつろげる場所にもなっている。		
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。	本人や家族と相談しながら、和室・洋室と固定せず、一人ひとりの状態に応じた環境で暮らせるように整備している。持ち込みに制限せずに居心地のよい居室になるよう努めている。	居室担当者により整理整頓がなされ、個々の状態や好みに合わせ室温も管理されている。仏壇や位牌を持ち込み、毎朝お水を上げる等、一人ひとりの生活スタイルに合わせ、ゆったり過ごせる様支援している。	
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	廊下にトイレ、居室入口に名前の表示など目線の高さに分かりやすく表示することにより環境での混乱を少なくして自立して安心した暮らしが送れるように工夫している。		