

### 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	0790400410		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターたいら グループホーム ニチイのほほえみ 1Fひばり		
所在地	〒973-8411 福島県いわき市小島町二丁目6番の3		
自己評価作成日	平成 28年 9月 28日	評価結果市町村受理日	平成29年6月13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.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</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	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年11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)】**

・スタッフ一人一人のスキルが高く、常にお客様の状況を把握しながら支援している。また、お客様一人一人に寄り添い、その人に合った言葉掛けと対応を行い、毎日張りのある生活を過ごせる環境作りに取り組んでいる。アクティビティーにも力を入れ、体力作りや、物作りに参加する事での達成感や皆様と共に喜びを分かち合える取り組みを実践している。また季節の移り変わりを感じ、旬の食材や行事に合わせた料理、おやつを提供し、スタッフ、家族、お客様同士の交流を深める取り組みをしている。スタッフ一人一人の接遇マナーを徹底し、お客様や家族に対しても常に笑顔と誠意で接している。月に一度はお客様の近況を報告し、その人らしい生活が出来るよう努めている。

**【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)】**

- 1 近隣の同業種事業所と日常的に交流しており、利用者同士の交流はもとより管理者も互いに運営推進委員となり細かな情報交換を行い、事業所運営やサービスの向上に活かしている。
- 2 法人では介護職員研修機関を持ち、多くの職員を養成をしている。市内に5カ所の同事業所を運営し、職員研修を合同で実施し職員の資質向上に努めている。
- 3 職員の異動が少なく経験豊かな職員が多く、きめ細やかなケアに利用者は落ち着いた雰囲気の中でゆったりとした生活を楽んでいる。

**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 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	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
<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	朝礼・夕礼・業務ミーティングの前に、事業所理念を唱和し全職員で共有している。支援を通し地域に開かれたホーム運営に取り組んでいる。	「ホーム理念」は全職員で話し合い、今年新しい理念を策定した。「利用者とのつながりを大切に」と表現されており、全職員が意識を共有して日々のケアで実践している。	
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	ホーム行事等を通して地域の方々との理解と交流を求めている。子ども会の神輿祭りに参加等、地域との繋がりを築いている。	町内会に加入しており、地域の行事である清掃活動や「子供会御輿祭り」等に積極的に参加して日常的に交流している。ボランティアも数多く受け入れており、利用者の楽しみとなっている。また、初任者講習の実習生等を受け入れている。	
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	ホーム便りを通して町内会での回覧板を利用しホームでの生活状況を知って頂く。その際随時相談受付していることを記載している。		
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、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	定期的に運営推進会議を開催し、ホームの活動状況を報告。参加者に意見や情報を提供して頂きサービス向上に繋げている。協力的な区長の参加に伴い地域との連携を図っていく。	運営推進委員は各分野から広く選任されており、交番の署長や事業所オーナーはオブザーバーとして参加している。会議は定期的で開催されており、活動報告、事故等の状況報告をし、委員からは多く提言があり、事業所運営に反映させている。	
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取り組んでいる	月1回の介護相談員の訪問を受け、利用者様やスタッフの悩みや要望などを聞いて頂き、協力関係、信頼関係を築いている。	行政職員とは、事業所の現状報告や利用者の相談をして日頃から協力関係を築いている。介護相談員の訪問が月5回あり、利用者の相談にあたってもらっている。	
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	外部研修の資料や自社マニュアルを使用して内部研修を実施している。全スタッフが身体拘束をしないケアに取り組み、オープンな環境作りを行っている。	研修会を通して全職員が身体拘束の弊害を理解しており、身体拘束のないケアを実践している。言葉による拘束についても研修会を重ねており、職員同志で注意しあいながらケアにあたっている。日中玄関の施錠は行っていない。	
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	管理者を中心に職員研修を実施し虐待のないケアに日々取り組んでいる。入浴時等全身チェックを行い、特変があれば管理者に速やかに報告するよう徹底している。		

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	現在、制度を利用している利用者はいない。 将来を見込み制度の理解と活用が出来るよう研修を行っている。		
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・改定等において管理者対応で書面の読み合わせによる十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	利用者からは随時、ご家族からは面会時や電話、家族会等で要望や意見を伺っている。月1回、介護相談員の訪問にて、悩みや思いを聞いていただき助言を受けている。それらを運営に反映させるよう努めている。	面会時や家族会及び利用者の状況報告等のあらゆる機会を通して意見や要望を聴取している。家族からの意見や要望は「ホーム会議」等で検討し、事業所運営に反映させている。また、法人では年1回「家族満足度調査」を実施している。	
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	ホーム会議・サービス担当者会議・朝礼・夕礼等でスタッフの意見、提案を受ける機会を設けられる環境作りを行い運営に反映させている。	日頃から職員は管理者に何でも話せる環境となっており、「サービス担当者会議」や「ホーム会議」の中で、職員の意見を把握している。法人と事業所合同の「職員個別面談」でも意見や要望等を聞き、運営に反映させている。	
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	社内スキルアップ制度を利用し、各自、やりがいや向上心を持って働けるよう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	研修に参加しやすいようにシフト調整し、各自がスキルアップ出来るよう努めている。		
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の地区研修会や他事業所の運営推進会議等に参加して情報交換をし、サービス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
<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	入居前にご本人様の話を聴く機会を作り、自宅訪問や施設内覧時の面談を通して、不安や要望を伺い、1つ1つ丁寧に対応している。安心出来る信頼関係を早期に築けるよう努めている。		
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	入居申込時、相談受付票を活用し、困っている事、不安な事、要望等を傾聴し、不安や困り事を把握し、少しでも不安を軽くする取り組みをしている。入居後も報告、連絡、相談する事で信頼関係を築くよう努めている。		
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	初回面談時、本人・家族の要望があれば特定福祉用具販売など他サービスの説明・調整対応をしている。相談の際には適切な説明、アドバイスが出来るよう取り組んでいる。		
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	今までの暮らし方や考え方を把握し、本人様のADLを考慮し、本人様の意向に沿った、サービスの提供を行い関係構築に努めている。		
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	行事の際は家族の参加を呼びかけ、交流の場を設けている。定期的に近況報告を行い、電話の際はご家族の声を聞かせ面談の際は家族と過ごせる環境を整えている。家族との写真を撮り居室に飾る事で絆を深められる様努めている		
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	馴染みの友人や知人等の面会は居室等でゆったりと寛いでいただけるよう支援に努めている。	友人・知人の訪問も多く、これまでのつきあいが継続できるよう支援している。また、家族の協力を得て、墓参り・買い物・外食等を通して馴染みの場所に出かけている。理美容院の利用も家族対応で支援しているが、訪問理容も受け入れている。	
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	利用者のADLや性格、交友関係を把握し、場面ごとに利用者同士が関わり合って過せるよう見守りしながら孤立しない関係性作りの支援に努めている。		

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	必要に応じ問い合わせや相談、情報提供等の援助に努めている。		
<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	一人ひとりの思いを受け止め、会話や表情、言動から本人の心を汲み取り、より良いサービスの提供に努めている。	居室担当者制を採用しており、日常生活の会話から思いや意向把握に努めている。特に散歩や入浴時には会話が弾み、様々な情報を得る機会となっている。意向の把握が困難な場合には、些細な仕草や言葉を見逃さないように気を配っている。	
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	センター方式を活用し、本人、家族、これまでの暮らし等、必要な関係機関より情報の収集をしている。		
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	介護記録や、日常生活支援シートを用いて、一日の過ごし方、心身の現状の把握に努めている。		
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	随時本人や家族の意見を収集し、心身の状態変化に合わせたアセスメント、担当者会議を実施。関係者の意見を集約・調整し、現状に即した介護計画を作成している。	センター方式の一部を活用して利用者の現状や家族の意見や要望等を把握して、介護計画を作成している。また個別記録をもとに「サービス担当者会議」を毎月開催し、利用者の現状に即した計画の見直しをしている。利用者の状態に変化があった場合には随時計画を変更している。	
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	24時間の生活リズムを捉えながら、介護記録を残し、情報の共有を図り、チームケアに活かすことで介護計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の状況を捉え、専門医の通院対応等必要な支援を行っている。また、自費ヘルパーの利用等情報提供も随時行っている。		

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
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	ご家族・知人の協力をお願いし支援している。		
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	本人、及び家族がかかりつけ医を選定し、適切な医療を受けられるよう医療機関との連携を図っている。	家族の協力のもと、かかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関及びかかりつけ医の訪問受診にも対応している。また月4回の訪問看護師による健康チェックもあり、常に適切な医療を受けられる環境となっている。	
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	医療連携で月4回、訪問看護による健康チェックを行い、適切な医療を受けられるよう医療機関との連携を図っている。		
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。	入院後も病院や家族との情報交換を定期的に行い早期退院ができるよう日頃から関係作りを行っている。		
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	契約時において重度化した場合や終末期のあり方、看取り等について説明、話し合いをする場を設けている。	「重度化した場合における対応にかかる指針」が策定されており、利用開始時に本人・家族に説明し同意を得ている。終末期には医師・家族・事業所が連携をとりながら家族の要望に柔軟に応えられる体制となっている。看取り時には全職員が情報を共有して実践している。	
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	「緊急時対応マニュアル」にて社内研修を実施して対応について周知している。		
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	年に2回最寄の消防署立会いの下の防災訓練、また、地域住民との協力体制を図り、利用者の避難方法を身につける訓練を行っている。	消防署立ち会いの防災訓練のほかに、事業所独自の防災訓練を年間計画し、毎月訓練を実施しており、記録も残されている。災害発生に備え法人と事業所がともに各種設備の点検を行ったり、食料品や飲料水等を備蓄している。	

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>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	利用者の尊厳や、プライバシー、個人情報等に配慮した声かけ、時には傾聴し、支援ができるように対応している。	日常のケアの中で利用者に対する言葉遣いには特に気を配っている。不適切な言葉遣いがあった場合、瞬時に職員相互に注意し合っている。「接遇マナー」や「個人情報保護」に関する研修を通して全職員が意識を共有している。利用者の個人情報は施錠可能なキャビネットに保管している。	
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	様々な場面を設定し、本人の希望や思いを引き出し、身近な生活の中で自己決定でき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	心身の状況を踏まえて、本人の希望やペースに合わせて支援している。		
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	女性の利用者様にはイベントの際はメイクをしたり、定期的な訪問理容を活用し、散髪、毛染め髭剃りなどの支援をしている。		
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	野菜の下処理等、出来る事をして頂き調理法等を教えて頂いたり、味見をして会話をしながら一緒に食事を楽しむ等の支援をしている。	法人の栄養士が献立を作成しており、事業所ではこれを基本に利用者の嗜好を踏まえたメニューにアレンジしている。食材は地元商店から配達してもらっている。調理・盛付け、後片付け等も利用者と共に、職員も同じテーブルを囲み、食事を楽しんでいる。利用者の体調により刻み食やおかゆにも対応している。	
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	水分・食事摂取量の記録を随時行うことで、個別に水分提供を調整し、1日を通して栄養確保・水分確保ができるようにしている。又、その時の状態も合わせ申し送りを行い把握している。		
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	食後、個人の状態に合わせ、口腔ケアの声かけ・介助を実施している。義歯は1回/日洗浄消毒している。		

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
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	個人の排泄パターンを把握し排泄チェック表を活用して、声かけ案内し、排泄出来るよう支援している。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、仕草や時間を見計らい誘導し、トイレでの排泄を目標に支援している。利用者によっては改善された方もいる。	
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	「排泄チェック表」にて排便状況を確認し、排便を促す運動の取り入れや食事内容の工夫を行っている。		
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	本人の体調や希望に沿って実施している。声かけの工夫や楽しんで入浴出来るよう支援している。	利用者の希望により入浴が可能となり、入浴後は毎回湯を入れ替えている。入浴を拒む利用者には担当者・時刻・話題等を変え誘導している。また、季節感のある菖蒲湯やゆず湯なども利用し楽しんでる。入浴できない利用者には足湯・シャワー湯・清拭などで対応している。	
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	室温、照明等安眠できる環境を整えている。不眠時は、状況に応じ、お話を聞いたり、一緒にお茶を飲むなど安心して眠れるよう支援している。睡眠時間を把握して、時間が少ない場合は日中の臥床を勧めている。		
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	「服薬に関するファイル」を作成し、常時全スタッフが閲覧できるようにし、お客様の服薬における情報を共有できるようにしている。		
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	季節を感じられる行事を行ったり、毎日のレク時に得意な楽器を演奏して頂き皆で歌を楽しめる支援をしている。散歩、洗濯物を干して頂いたり、豊んで頂く等楽しみや役割を持てる支援をしている。		
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	毎日の散歩希望者には希望に沿って対応実施し他の方々にも出来る範囲で散歩や買い物に出掛け、家族の協力を得て外出したり、外食を楽しまれている。	好天時には事業所周辺の散歩や近所のスーパーでの買い物、菜園での作業等を行っている。また、ウッドデッキでのお茶会も利用者の楽しみとなっている。家族の協力のもと自宅訪問や外食等、日常的に外出を支援している。	



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
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	家族からお小遣い金を預かり金庫で保管している。通常は個人でお金を所持することはないが買物に出かけた時は個人で所持し支払いが行えるよう支援している。		
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	家族宛に手紙や年賀状を書いていただいたり、要望があれば電話で家族とお話できるよう対応している。		
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	共用空間には、季節を感じられるようなへきが作成して飾ったりしよぶつを置いたり工夫している。また空調、湿度調整を行い快適に生活できるように支援している。	共用空間は食堂エリアと畳のエリアがある。食堂エリアは掃き出し窓でベランダに出られるようになっており、利用者は自由に思い思いの場所でくつろげるようになっている。廊下の壁には利用者の各種行事の写真や手作り作品が多数飾り付けされ、明るい環境である。	
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	廊下のコーナーに、椅子や植物を置いて自由に寛げるよう空間を設けている。和室でお昼寝をされたり自由に過ごされている。		
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	本人や家族と相談し、馴染みの家具や衣類・調度品、写真を持ち込んでいただき、その人らしい居心地の良い居室作りをしている。	全室洋室となっており、介護ベット・エアコン・換気扇・クローゼットが装備されている。利用者は使い慣れた家具・テレビ・ソファ・仏壇等を持ち込んでおり、家族の写真等が飾られ、それぞれが安らぎの部屋になっている。	
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	廊下や階段・トイレ・浴室などに手すりを設置。常時、見守り声かけ案内にて混乱を防ぎ、安全で自立した生活が送れるよう支援している。		