

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	0790900039		
法人名	一般社団法人ひまわりの家		
事業所名	認知症高齢者グループホームえすべらんさぁ 1		
所在地	福島県相馬市北小泉字権現前56の1		
自己評価作成日	平成29年5月5日	評価結果市町村受理日	平成29年7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	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29年6月7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)】

利用者ひとりひとりの希望を聞き入れ、安心と満足ができる支援を心掛けています。日中は、皆さんが集まってコタツで団らんしたり、ゲームやうたたねをするなど、居心地の良い雰囲気づくりに心掛けています。散歩や買い物など、自宅にいるような生活を送ることが出来、笑い声の絶えないグループホームです。閑静な場所にあり、季節感を味わえ、交通量も少なく、夜間も静かに過ごすことが出来ています。利用者さんが出来る事をいつまでも出来ている事としていられるように、安心して過ごせ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 法人では同敷地内に複数の福祉関連の施設を有しており、各事業所の情報を共有して質の高いケアを実践している。また、災害対応や行事等を合同で実施し日常的に交流している。
 2 事業所では協力医療機関やかかりつけ医との連携が円滑に行われており、受診には職員が対応している。協力医療機関からの往診が行われ、さらに看護師の複数配置により、利用者の健康管理や適切な医療体制が構築されている。
 3 事業所では職員の資格取得への支援制度があり、全職員が意欲的に業務に励んでいる。職員と利用者の信頼関係がうかがえ、利用者の表情も明るく落ち着いた生活を楽しんでいる。

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
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	施設内に基本理念を掲げ、それに基づいた支援を行っている。開かれた施設として、御家族は勿論、親戚の方やご友人などに気軽に訪問して頂き、親交を深めている。地域で開催するイベントや選挙の投票に出掛けるなど、地域の中に根付いた支援をしている。	事業所理念は、「住み慣れた地域で「我が家」と思いながら過ごせるように」と、地域密着型の趣旨を踏まえたものとなっており、事業所の居間に掲示し職員が確認できる体制にある。週礼の「職員会議」で全職員が理念を共有し日常のケアに反映している。	
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	地域で開催するイベントへの参加、選挙、近所のお店へお買い物、行きつけの美容室に行くなど以前と変わらぬ生活が送れるように支援している。	事業所の夏祭りに地域の方の参加がある。近隣の商店での買い物や散歩等を通して地域住民と交流している。日本舞踊や寸劇などのボランティア等を数多く受け入れている。また隣接する法人の事業所の子供たちの訪問があり、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	訪問した方々に、認知症の説明や、支援の仕方を見て頂き理解を深めて頂いている。外出した際も職員の利用者さんに寄り添った介護方法を見て頂いている。		
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	地域包括支援センター職員、、近隣の方々にも参加して頂き、率直な意見や疑問点等を出し合い、サービスに取り入れられるように検討しながら反映させている。	会議には設立時より行政職員の参加があり、区長、家族、地域包括支援センター職員等で構成され、定期的開催している。さらに今年度から運営推進委員に近隣住民が3名加わり、内容も地域との交流等について充実してきており、事業所運営に活かされている。	
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	市の担当者は、毎回運営推進会議に参加して頂いており、日常的に意見交換をしている。非常災害時の対策なども情報交換している。	年6回開催されている運営推進会議には行政職員が毎回参加しており、市と事業所の情報を交換や福祉介護事業全般にわたり意見交換をしている。	
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	施設内での勉強会を開き、身体拘束とは何かを説き、何が拘束にあたるのか理解し、ケアに取り組んでいる。	身体拘束の弊害については研修を通して全職員が認識しており、特に言葉による拘束についても職員間で常に話し合い、拘束のないケアを実践している。日中は玄関の施錠はしていない。	

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
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	職員会議での話し合いや、随時、職員同士が些細な事でも注意し合い、虐待のないケアに努めている。		
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	利用者の中に、日常生活自立支援事業の安心サポートや、成年後見人を利用している方がおり、職員は内容の理解をしている。		
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	施設内見学時や契約時に、説明を行い理解し納得して頂いている。不安や疑問点にも随時対応している。		
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	利用者さんの気持ちの変化を見逃さず、その都度個別に思いや不満を聞き取り、支援に反映させている。御家族に関しては、訪問時に意見や気づいた点などを聞き出し、職員間で話し合いながら、良い方向に活かせるようにしている。	家族の要望、意見等は面会時や状況報告時等あらゆる機会を活用して把握するよう努めている。職員は些細なことでも言いやすい雰囲気づくりを心がけており、要望や意見は全職員で話し合い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	職員には、週一回の全体会議だけではなく、随時気づきや提案を上げてもらい、ケアに反映させている。	月例で行われるユニット会議等で職員の意見を聞く体制となっている。意見、要望は全職員で協議のうえ日々の実践に活かしている。また、職員は常に何でも管理者に言える環境となっている。項目によっては法人に上申されている。	
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	代表が現場に出ることにより、個々の職員の介護レベルや勤務状況を把握し、意見を聞き取り、より良いケアが出来るように指導している。		
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	職員の経歴や希望を聞き入れ、希望の研修を受けることにより自己研鑽をするとともに、より良いケアが出来るようにしている。		

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
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	地域での勉強会や、グループホーム協議会の主催する勉強会に参加したり、施設内での勉強会を行い職員の資質向上に取り組んでいる。		
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	アセスメントの重要性を理解している。本人の要望や不安な点の聞き取り、現状を見ながら本人が望む暮らしが出来るように、対話を重視し信頼が得られるように努めている。		
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	入所前後は、本人、家族の不安や心配がありますが、電話や来所されたときに状況の説明を行い、不安や心配な点の解消に努めている。		
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	初期の段階で要望を反映させた支援をしているが、心身の状況変化を職員間で話し合いながら現在必要な支援をしている。		
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	本人の出来る事、女性の方は家事等を分担し、役割を持ちお互いに協力しながら生活をする事により、生きがいを持って生活をしている。		
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	施設での本人の心身状態を家族に伝えながら、御家族にも本人が安心出来るような声掛けをして頂いている。		
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	施設を訪問しやすい雰囲気作りをするとともに、理容室やお店などへの外出を続けている。家族や友人との外出も奨励している。	利用者の友人・知人の訪問があり、これまでの関係が少しでも長く継続できるよう支援している。馴染みのお店や墓参り等へは家族の協力を得て支援している。利用者の馴染みの訪問理容を個々に受け入れている。	

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
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	利用者間の合う合わないなどを把握しているが、中でもお互いの心身状態を理解して頂けるように説明しながら、孤立することなく過ごせるように努めている。		
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	利用終了の方に対して、退所後にも、御家族からの相談を受け、出来る範囲で支援している。		
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	個々の生活歴などをかんがみながら意思表示が出来る方は聞き取りを行い、困難な方は、出来る事を続けて行けるような目標を立てている。	利用者の思いや意向は利用開始時の事前調査や家族からの情報だけでなく、日常のふれあいの中から利用者の意向や希望等を把握し、全職員で共有し利用者本位の支援に努めている。	
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	御家族、親戚、知人、以前のCMなどから聞き取りを行うとともに、本人からも徐々に聞き出し、その人の人物像が見えるように努めている。		
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	本人との会話を持ち、日常の生活を見る事で、一日の流れや、レクリエーションの好き嫌い、出来る事を把握し、今後出来るかもしれない事を思案している。		
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	週一回の全体ミーティングの際に、本人の課題やケア方針、必要ならばご家族への連絡等を行い、個々の利用者の生活に合わせた支援を行っている。現状に即した計画作成を行っている。	本人及び家族とは十分に話し合い利用者の現状に即した介護計画を作成している。利用者の日々の体調なども考慮し、家族、医師、職員が情報を共有し、毎月のカンファレンスで介護計画を見直している。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	個々の介護日誌に援助内容や留意すべき点などを記録し、職員間の連絡ノートを活用し情報の共有と統一されたケアを行っている。必要時には介護計画の見直しをしている。		

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
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	本人と家族の希望に沿うように、法人内のタクシーや共生型施設などを利用しながら対応している。		
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	行政の情報を把握することにより、暮らしが豊かになり、安心して過ごせるように支援している。		
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	受診は、職員が同行し、かかりつけ医に現状を正確に伝えられるようにしており、急変した際には往診して頂ける関係を築いている。経過や結果などを御家族に報告している。	本人及び家族が希望するかかりつけ医の受診を支援しており、利用者の状況等を詳細に医師に伝えるため、受診には職員が対応している。受診結果は家族に報告しており、職員間でも情報の共有をしている。	
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	施設では、看護職員も常駐しており、情報の共有をはかり、必要時は指示を仰ぎながら、心身の安定や衛生管理を適切に行っている。		
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。	入院した際は、速やかに病院関係者への情報提供を行い、面会した際には情報を得ながら、早期退院が出来るように相談をしている。		
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	入所の契約時に、看取り指針について説明と承諾を頂き、状態の変化時や重度化した場合は、終末期ケアに関する本人の希望や御家族の希望を書面にて確認しながら、関係者や職員で方針を共有し、支援に取り組んでいる。	入居時に本人・家族に対し「重度化した場合の対応にかかる指針」の説明を行い同意を得ている。本人や家族の意向を踏まえ、協力医の往診により安心して終末期を迎えられるよう支援に努め、看取りも行っている。	
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	心肺蘇生法を身につけ、素早い対応が出来るようにしている。緊急時の連絡方法も把握している。		

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
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	災害対策計画を作成し、年2回の避難訓練を行っている。内1回は消防署員の指導を受けながら、全職員が避難方法を身に付けている。	総合防災訓練は年2回実施しており、うち1回は消防署の指導を受けている。その他事業所独自で防災点検や災害時の備蓄品等の確認を行っている。	災害時に全職員が利用者を安全確実に避難誘導できるよう数多く訓練を重ねることが望まれる。実施記録を作成し、反省点や問題点を明確にし全職員で共有化しておくことも望まれる。また、事業所としてあらゆる災害の初期対応について全職員で検討することが望ましい。
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	一人ひとりの生活歴や精神面、性格などを把握し、羞恥心にも配慮した声掛けや、介護方法を職員間で共有しながら支援している。全体会議でも人格を尊重し、その人の立場に立ったサービスをするにはどうすべきか、検討をし支援に反映させている。	利用者の尊厳が損なわれないように職員全体会議で利用者の性格・生活歴等合わせ、人格やプライバシーを尊重しながら安心して過ごせるよう支援している。個人情報の管理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	日常の会話から本人の思いを受け止め、信頼を築きながら、何をしたいのか、何を思っているのか、共に考えながら自己決定できるように支援している。		
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	業務中心の流れではなく、本人の意向を重視し、散歩やレクなど、出来る限り要望に応じて対応している。		
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	洋服の買い物や美容院への外出などの支援を行っています。		
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	食事のメニューの希望を聞いたり、食事の準備や後片付け、味見などをしていただいている。昼食時は職員も一緒に摂り、会話をしながらゆっくりと味わっていただいている。	献立表は職員が利用者の希望を取り入れて作成している。食材の買い出しには利用者が同行することもあり、簡単な調理や後片付けも一緒に行っている。職員も一緒にテーブルを囲み、会話をしながら食事を楽しんでいる。外食や行事食も数多く実施している。	
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	殆ど職員が食事を作り、好みや禁忌食を把握し、食事量、水分量をチェック表に記入している。		

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
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	自力で口腔ケアが出来る方でも、仕上げ磨きが必要な方もおり、個別に対応している。		
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	排泄チェック表への記入をする事により、排便コントロールをするとともに、排泄パターンを把握するようにしている。	利用者一人ひとりの「排泄チェック表」を記録し、トイレでの自然排泄を目標に支援をしている。利用者の仕草や時間を考慮し静かに声掛けしながらトイレへと誘導している。オムツからリハビリパンツへ替えたり、パットの使用軽減につながった利用者もいる。	
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	便秘予防の体操や、野菜や牛乳、ヨーグルト、緩下剤などで一人ひとりの状態に合わせて予防に取り組んでいる。排便チェック表にて把握するようにしている。		
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	入浴時間は午後からではあるが、希望を尊重しながら、入浴して頂いている。季節によりゆず風呂などを楽しんで頂いている。	利用者の希望により入浴できる体制となっている。入浴拒否者には話題や時刻、担当者を替え、気分転換を図りながら誘導している。浴槽のひとつは、2方向から介助ができるようになっている。入浴中は利用者とは話をすることで、入浴が楽しめるよう支援している。	
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	自由に休息できる環境にあります。毎日の体操や、レク、談話などで昼夜逆転を防ぎ、夜間も安心して眠れるように夕食後の静かな環境づくりをしています。		
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	薬が変更になる毎に全員に報告することになっており、誤薬が無い様に、別なスタッフが4回確認する仕組みを作り、その後の症状の変化に注意している。		
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	個々の趣味や生活歴、仕事歴を把握しながら、レクなどを行っている。家事仕事の役割分担しながら、生活に張りを持っていただいている。		

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
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	常時、職員や御家族でドライブや散歩の希望などに対応している。買い物の同行や美容室への外出なども行っている。	好天時には事業所の近くを散歩している。また、季節ごとに少人数での花見、野馬追い観覧、市民祭見学等をドライブで楽しんでおり、気分転換を図っている。家族とともに買物や近隣を散策する方もおり、日常的な外出支援に努めている。	
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	自立した方にはご自分で買い物して頂いている。他は御家族の了解を得ながら、必要なものを買物できるように支援している。施設が立て替えて小遣い帳に記入し、後日請求している。		
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	希望があれば誰でもいつでも電話が出来るようにしている。手紙やはがきも自由に書いて頂いている。		
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	自然の風を取り入れたりしながら室温を調節し、清潔感ある落ち着いた雰囲気作りをしながら、皆さんが集えるようにしている。正月や桃の節句等の節目には、手作りの飾りつけをしている。	広い共用空間から各居室まで段差のない無垢板張りのワンフロアで統一されており、天井も高く開放感がある。温度・湿度管理がされており、居心地良く過ごせるよう配慮されている。ユニット間の渡り廊下に椅子コーナーがあり利用者の休憩エリアになっている。利用者は思い思いの場所で自由に寛いでいる。	
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	共用スペースでは、3テーブル用意し、各々が好きな場所で、好きな方々と過ごせるように工夫している。		
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	居室は、思い思いのものを持ち込んでおり、御家族が配置などをされています。御家族が来所されたときは、居室や居間などで談話されています。	居室は無垢材の板張りである。換気扇のみの設置で、ベッド・椅子・小箆箆・ポータブルトイレ等は、利用者が自由に持ち込んでいる。各部屋の窓は掃き出しになっており、避難誘導時には有効である。	
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	トイレや台所も居間から見渡せる位置にあり、殆どの方が場所を認識している。職員が洗濯物たたみや台所仕事を始めると進んで手伝いをして頂いている。		