

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	0771000171		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム天神 1階		
所在地	二本松市杉田町1丁目2-1		
自己評価作成日	令和元年8月20日	評価結果市町村受理日	令和元年12月19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.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
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	令和元年10月3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)】

1、地域資源を活用し、ボランティアの受け入れを行っている。地区の清掃活動への参加や地元の消防団協力による避難訓練、認知症カフェをホームにて行う等、地域との繋がりを大切にしている。
2、明るく訪れやすいホームの雰囲気作りに職員全員で取り組んでいる。

【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.管理者を中心に職員同士のコミュニケーションが円滑に図られており、職員の異動も少なく、勤続年数の長いベテランの職員が多く職員と利用者との信頼関係がうかがえる。職員の笑顔といきいきした行動に利用者の表情も明るく、落ち着いた生活を楽しんでいる。
2.駐在所の警察官が運営推進委員となっており、防犯に対する知識や対策等についてのアドバイスがあり、利用者の生活の安心、安全に繋げている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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)	○	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させている (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	ホームの理念に地域との繋がりの大切さを明記している。 毎年ホームの目標と個人目標を考え、達成に向けて努力している。	「法人理念」と「運営方針」及び「事業所理念」が策定され、「社会とのつながりと人とのふれあい」と「地域とのつながりを高める」とうたっている。令和に入り、全職員で理念の見直しを話し合い、新しい理念を作り上げた。理念は「スタッフ会議」等で唱和し、日常のケアの中で実践している。	
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	地域包括支援センター主催の認知症カフェをホームにて行い、利用者様と地域の方との交流支援を行っている。また、避難訓練の際は、地域消防団の協力を得ている。	町内会に加入し、地域の清掃作業や運動会、敬老会等の行事に参加している。また事業所の避難訓練時には地元消防団の協力を得ている。ボランティアも多く受け入れ、中高生のハンドベル演奏会もある。地域住民からの食材提供もあり交流を楽しんでいる。	
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	地域包括支援センターと協力し、認知症カフェにて認知症についての講演を行っている。また、地域の介護専門学校の実習生を受け入れている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、メンバーにより出された意見等で改善できるものは取り組み、サービスの質の向上に努めている。	運営推進会議は定期的に行われ、委員は各分野から広く選任され、駐在所員や地区の消防団長の参加もある。事業所の現状や課題について説明や報告があり、各委員から様々な提言があり、事業所運営に反映されている。	
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	市町村担当者には、入居状況や事故報告等を行い、連携を図っている。 介護保険関連では、不明な点があったり、困りごとがあれば相談に乗って頂いている。	市担当者とは事業所の実情や利用者の状況を報告したり、制度運営上の課題等を常に協議して協力関係を築いている。市の行事である「介護職員のケアカフェ」交流会に参加し情報交換している。	
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	身体的拘束適正化検討員会を設立し、定期的に会議を行い協議している。また、身体拘束についての研修に参加した職員が、伝達講習を行い、常に、職員が「しない」ケアを実践し、利用者様の行動に寄り添う介護に力を入れている。	身体拘束及び言葉による拘束の弊害については、全職員が内・外研修を重ね、意識を共有して日常のケアで実践している。「身体拘束適正化委員会」を設置し年間を通して定期的に開催している。日中玄関の施錠はなく職員の見守り等で対応している。	

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
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	研修会へ積極的に参加し、伝達講習を通して職員全員で虐待について学び、周知徹底を図っている。職員同士で注意し合える環境ができており、虐待防止に努めている。		
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	社内外の研修に参加し、学んだことを職員へ伝達講習を行っている。また、成年後見制度が必要な入居者様には、市役所と連携を図りながら支援を行っている。		
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	契約時は、十分に時間を取って頂き、納得して頂けるよう、説明を行っている。また、解約時にはご家族の意見に沿い、支援を行っている。		
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	ご家族訪問時には、利用者様と一緒に意見・要望を聞き、ケース会議で協議している。また、運営推進会議に家族代表に参加して頂き、意見・要望を述べて頂いている。	家族の訪問時には利用者と共に話し合いを行い、家族と利用者の意向や要望を聴取し、課題毎に「スタッフ会議」や「ケース会議」で協議し、事業所運営や利用者サービスに反映させている。	
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	月1回職員会議を行い本社への意見等を述べる機会を設けている。代表者は管理者面談を定期的実施、運営に関する意見や提案を聞いている。	事業所は職員がいつでも何でも言える体制となっている。また、「スタッフ会議」の際にも職員の意向や要望を聴取し、事業所運営に反映させている。課題によっては法人に提案し、解決している。	
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	資格の有無や個々の力量に応じた給与体制となっている。また、積極的に資格取得ができるよう、法人として支援を行っている。		
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	社内外の研修案内を掲示し、研修の機会の確保に努めている。また、状況変化の把握に努めており、職員が向上心を持って働けるよう定期的に評価を行っている。		

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
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	毎月、地域包括支援センターと協力し、認知症カフェを開き、交流の機会を持っている。併せて勉強会を行い、サービスの向上に努めている。		
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	入所時に利用者様の不安な気持ちを和らげるよう、丁寧に話を傾聴し、安心して暮らせるような関係作りに努めている。		
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	入所が決まった段階からご家族やご本人の意向を伺い、安心して入所して頂けるように話し合いを持ってる。職員は事前に情報を共有し、関係作りに努めている。		
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	ケアマネージャーや計画作成担当者がご本人やご家族との話し合いを進めながら、問題点を見極め、生活歴など踏まえて検討し、利用者様に合った支援を行っている。		
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	利用者様の得意なことややってみたい事などを職員と一緒にできるよう、利用者様の思いを汲み取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	ご家族やご友人が面会に来やすいホーム作りを心掛けている。また、ホーム行事に参加された時は、一緒に楽しい時間を過ごして頂けるように心掛けている。		
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	馴染みの場所への外出希望があれば、ご家族と相談しながら対応している。知人や友人の面会があれば、ゆっくり過ごして頂けるような雰囲気を作っている。	家族の協力を得て、なじみの場所等を訪問している。利用者の多くは訪問理美容院を利用している。また、友人や知人が定期的に訪問しており、関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者様同士が思いやりを持って心配し 合ったり、助け合ったりする姿が見られてい る。事業所が一つの家族のように暮らしてい 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	退居されたご家族が、訪ねて来られたり入 居されている利用者様のご家族の相談を受 けたり、地域の事業者としての役割を担って 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	利用者様の日々の言動から思いを把握し、 暮らし方の希望を取り入れて利用者様本位 の介護に努めている。	職員が一人ひとりにやさしく話しかけたり、 触れ合いながら思いや意向の把握をしており、 利用者の状態や個性に合わせた支援に 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	入居時には、ご本人やご家族から情報を集 め、生活歴や馴染みの暮らしの把握に努め ている。入居後も定期的に聴き取りを行い、 サービス提供している。		
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	日々の暮らしの中で、変化を見つけられる 洞察力を身に付け、その時の対応ができる ように努めている。		
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	ケアマネージャー、計画作成担当者を中心 に聴き取りを行ったことなど、ケース会議で 話し合い、現状に即した介護計画の作成に 努めている。	本人や家族の意見を踏まえ、定期的に開催する 検討会議では個別の支援記録をもとに利用者の 状況を詳細に出し合い、課題解決に向けて話し 合い、現状に即した介護計画を作成している。利 用者の心身の状況変化や職員の意見をもとに介 護計画を定期的に見直している。	
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	職員出勤時に業務日誌、ケース記録などで 必要な情報を得るようにしている。ケース記 録は、介護計画に沿った記録に努め、ケー ス会議で情報の共有をしている。		

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	ご家族の状況やご本人の意見に合わせ対応を行っている。		
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	地域区長が毎月広報誌を届けて下さっている。また、10月の避難訓練に地域の消防団と共に参加している。		
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	ほとんどの利用者様がかかりつけ医があり、訪問診療を受けたり、ご家族対応の際は、必要な情報を医師に伝えるべくご家族と連携を密にしている。	多くの利用者はかかりつけ医の受診を家族同行を基本に支援している。かかりつけ医の訪問診療の受診者もいる。協力医療機関からは月1回の訪問診療を受け入れている。受診結果については家族と情報を交換し共有している。	
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	週1回の医療連携の看護師が訪問した際、健康状態について相談し、助言を受け、利用者様の健康管理を行っている。		
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。	入院の際には、様子を見に行き医療関係者から情報を得ている。また、ご家族と一緒に医師や看護師との面談に参加し、連携を図っている。		
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	入居時に終末期の意向を書面にて確認し、重度化した場合に再度書面にて確認している。意向が変わった場合は、その都度対応している。	「重度化した場合における(看取り)指針及び医療連携体制同意書」・「終末期の看取りについて(事前確認書)」・「終末期の移行確認書」が策定され、利用開始までに利用者及び家族に説明し同意を得ている。利用者の状態に変化があった場合には改めて家族の意向を確認し柔軟に対応できる体制となっている。	
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	本社主催の救急救命法訓練を全職員が受講し、緊急時に対応できるよう、実践力を身に付けている。		

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
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2回総合訓練を行っている。4月は、地域の消防署の協力を得て、10月は、地域の消防団の協力を得て行っている。毎月ホームで独自の災害を想定した自主訓練を行っている。	消防署立ち会いの防災訓練のほか、地元消防団参加の防災訓練を実施している。更に、月例で事業所独自の各種災害を想定した自主訓練を実施している。非常時に備え、水・食料・防寒着・シート・コンロ等を備えている。	
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	利用者様の尊厳を失うことのない、対応ができるように、言葉遣いや態度などを全職員が注意し合える関係ができています。	全職員が意識を共有し、利用者の尊厳を損なうことの無いように対応している。職員同士も言葉遣い等にお互いが注意しあう等対応ができています。広報紙に掲載する写真等は事前に家族から同意を得ている。個人情報の簿冊等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	日々の暮らしの中で、利用者様の意見を聞くよう心掛けている。自分の意見が口に出せない方には、本人の性格やご家族と相談しながら、判断している。		
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し、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	利用者様一人ひとりの意見を聴き、その人がやりたいことを中心に生活できるよう、一人ひとりの生活スタイルを大切にしている。		
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	行事や外出で出かける際には、利用者様の好みのおしゃれができるよう声掛けし、季節に合った服装となるよう支援している。		
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	食事前後のテーブル拭きや、食材の下処理をお手伝い頂いている。楽しく食事ができるよう、スタッフが会話や見守りをしている。	料理の下ごしらえや軽い片付け等は職員と一緒に進めている。配食サービス業者による献立表を活用しているが、利用者の希望等を聴取し、臨機応変に対応している。利用者の状況に応じて刻み食やおかゆ等の対応もできている。バナナシェイク・ヨーグルト等で便秘予防にも留意している。	
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	利用者様一人ひとりのペースに合わせた食事や水分を声をかけながら提供している。摂取量が不足している時は、好みの物を提供している。		

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	毎食後、利用者様の口腔ケアの声掛けを必ず行い、清潔保持できるよう努めている。		
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	食事、おやつ時、さりげない声掛けにてトイレの排泄を促している。 夜間時、定期的に声掛けを行い、気持ち良く休んで頂いている。	トイレでの排泄を基本に、全職員が利用者の排泄パターンを把握して支援しており、排泄の改善につなげている。現在おむつの利用者はなく、リハビリパンツとパットで対応している。	
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	排便チェック表を活用し、利用者様に合わせた食事形態や水分摂取を行い、排泄のタイミングを把握している。		
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	利用者様の体調を管理しながら、週2回ペースにて入浴支援を行っている。また、利用者様から入浴の希望があれば、対応している。	利用者の希望により入浴できる体制にある。入浴拒否者には担当者・話題・入浴時間等を変えながら誘導している。湯は一人ひとり入浴後毎回交換している。入浴できない利用者には足湯・シャワー浴・清拭等で支援している。	
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	利用者様の体調に合わせ、休んで頂いている。また、眠れない時は、利用者様の話を聴くなどの支援を行っている。		
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	個別の服薬記録を記入している。薬の変更があった場合は、薬箱のメモに記入し、スタッフ同士確認し、支援を行っている。		
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	利用者様との会話を通してできることを見つけ、日々の生活の中で役割を持ち、行って頂いた際は、感謝の声掛けを行っている。		

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
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	利用者様の希望により、買い物の支援を行い、ご家族の協力を得て、外泊などの支援を行っている。	好天時には事業所周りの散歩や庭で外気浴を楽しんでいる。季節ごとに四季の里・夏祭り・提灯祭り・花見・菊人形観覧等の外出支援をしている。家族の協力を得ながら外泊や買い物を楽しんでいる利用者もいる。菜園で野菜や花の栽培も楽しんでいる。	
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	ご家族の同意を得て、自分で金銭を所持し、好きな時に買い物ができるようにしている。金銭管理ができない方に関しては、ホームにてお預かりしている。		
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	事前にご家族の承諾を得て、利用者様の希望に応じて、手紙や電話が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	温湿度計を設置し、温度・湿度の調整を行っている。季節に応じた掲示物を飾り、落ち着いて過ごして頂けるよう工夫している。	共用空間は温度・湿度が調整されている。椅子と机のエリア・ソファエリア・畳のエリアがあり、壁には利用者の作品や季節感のある写真等が飾られ、明るく清潔感がある。利用者は思い思いのエリアでゆっくり生活している。	
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	ソファなどを置き、好きな時にテレビ、新聞などを見て自由に過ごせるように支援している。声掛けにてやりたいことをできるようにしている。		
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	入居時にご家族に説明を行い、自分が以前使用していた家具や布団を使用して頂き、自宅に近い生活空間で過ごすことができるよう、ご家族の協力を得ている。	居室には、介護ベット・エアコン・換気扇・トイレ・洗面所が標準設置されている。利用者は使い慣れた家具や椅子等を持ち込み壁には好みの写真や作品を飾って、各自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	居室では、危険なく移動できるよう、ベッドの位置や家具の配置を工夫している。建物内部には要所に手すりを設置し、安全に移動できるようにしている。		