

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	0793300013		
法人名	株式会社 唯		
事業所名	認知症高齢者グループホームゆい		
所在地	福島県相馬郡新地町小川字山海道30番地		
自己評価作成日	平成25年11月6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	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成25年12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)】

畑や緑に囲まれ、野鳥のさえずりに耳を傾けるなど、季節感を感じられる穏やかな環境の中で、地域の方々との交流を大切考え、地域の行事及び高齢者施設行事に積極的に参加しております。野菜は、福島原発の問題もあり、一部ではありますが、契約農家と連携し、安全が確認された上で、購入したり、安全が確認されたお米を年間購入、冷蔵保存し、使用時に精米し提供させていただいております。経営者及び管理者が介護の現場に入り、利用者様との関わり、医療や介護に対する考え方や方法の指導。メンタル面においても、常に同じ目線で考えるなど、介護現場の理解に努めています。

【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)】

利用者と共に生きることで、職員も豊かな暮らしに結びつくと考えたケアをしている。利用者一人ひとりをどう支援すべきかを職員全員で考え話し合い、統一したケアを基本にしている。災害対策では、職員に日程や出火場所等を事前に知らせず訓練を行うなど、利用者が安全に避難できるよう日頃から意識を高めることに努めている。職員の経験や実践を肯定的に考え、たとえ失敗しても次にどうすればよいかを話し合うチームワークができています。

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)	○ 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
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広がったり深まり、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	理念に基づく具体策を検討。理念の実現に向け日々の介護実践に取り組んでいる。	理念について管理者と職員は方向性を話し合い、いろいろな目線で幅の広いケアに繋がるよう取り組んでいる。管理者と職員は理念を掘り下げ、利用者本位の柔軟なケアについて話し合っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域行事に積極的に出向き、地域の方との交流を持つよう努めている。施設行事に地域の方も参加いただいている。	地域の行事や地元の活動に積極的に参加し、利用者と地域住民の方と交流を深めている。事業所の行事に、地域の方に参加していただき、利用者と一緒に楽しんでもらえるようにしている。	
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	地域行事への参加、受診、施設来設時等随時地域の方の認知症の相談は受けている。		
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、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	現状と今後の取り組みについて報告。様々な視点からのご意見いただき、検討させていただき、サービスに生かすよう努めている。施設行事に参加いただき、現状も見ていただいている。	会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問・意見・要望をいただく等、活発な話し合いが行われている。夏祭りについて地域の方から意見や感謝の言葉をいただき、サービス向上に活かせるようにしている。	
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取り組んでいる	毎月数回機会あるたびに出向き、報告、相談しており、協力関係が築けるよう努めている。	町の担当者から、町の昔の状況を聞いたり、認知症について話をする等、ケアサービスの取り組みについて伝えながら、協力関係を築けるようにしている。	
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	勉強会を通じ、弊害を理解していただき、身体拘束をしない支援検討。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	利用開始時に、本人・家族に身体拘束はしないことを説明し話し合っ、理解していただけるようにしている。職員は、内部・外部研修に参加し、身体拘束による弊害について理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。	
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逃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	勉強会を通じ、高齢者虐待防止の理解、浸透に向けた取り組みを行っている。		

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
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	勉強会を実施。必要時活用、支援できるよう努めている。		
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、入居時に時間をかけ丁寧に説明。疑問や不安が表出出来るよう努めている。その後疑問等が生じた場合は随時連絡いただき、疑問等を早期解決し、不安なく利用出来るよう支援しております。		
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	契約時に意見・要望は施設運営にいかして行きたい旨話しており、また、日頃より随時状況報告や相談等を行い、信頼関係を築けるよう、気軽に話していただけるよう努めている。ご意見箱の設置もしている。	管理者・職員と家族が気兼ねなく意見や要望を話し合えるよう談話室や居室で話をするなど、工夫をしている。利用者と家族の関係の再構築を目指すとの考えで、いただいた意見に真剣に向き合い、ケアに反映させようとしている。	
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	会議等で意見を言える機会を設け、また、個別的にも意見を言える環境の工夫をしている。管理者も通常の介護業務に入り、現状の把握に努め、意見、要望を聞き、運営に生かせるよう努めている。	職員は担当制になっており、利用者の日頃の暮らし方等を副主任を中心に意見や要望を管理者に伝えている。管理者は、意見が出ることが大切との考えで、職員の判断を尊重し、ケアの向上に結びつけている。	
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	勤務の現状を把握し、向上心をもって働けるよう環境、状況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	内部研修の実施と、外部研修にも積極的に参加していただき、質の向上に努めている。		
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	研修会や他施設との合同の行事等に参加することで他施設との交流、連携を図り、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	入居前に必ず本人様自宅を何度か訪問し、状況を確認しながら、本人様の話を時間をかけ伺うのはもちろん、施設を家族様と必ず見学いただき、不安や疑問を解決していただき、入居していただくことに原則している。		
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	相談は必ず施設にてゆっくり時間をかけ伺い、状況の把握に努めている。状況により今後の話し合い、相談等受け、不安や疑問が解決できるよ努めている。		
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	相談時に状況の把握に努め、状況に応じて他事業所のサービスや医療機関の受診等に繋げている。		
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	入居者様と職員が共に生活しているとの考えのもとに、出来ることを一緒に行ってもらうことで助け合い、知恵を頂き生活することで、関係性を築いている。		
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	日々支援してゆく中で、状況の報告と、相談を行い、御家族様の想いに近づき、共に入居者様を支援できるよう努めている。		
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	御家族様の協力を得ながら、今までの行きつけの美容室に通ったり、地域行事に出向き、参加することで馴染みの人や場所、関係性の継続の支援に努めている。	近くの事業所と合同の行事に参加し、利用者が他の事業所の利用者や地域住民と交流し、馴染みの関係ができるよう取り組んでいる。家族の協力で敬老会や結婚式に出かけたり、海を見に行く等、これまでの生活習慣が継続できるよう支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	出来ることを職員と一緒に行っていただき、助け合うことで、互いを尊重し、支える環境の調整に努めている。		

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	サービスを終了された方がまだいらっしゃらないが、終了時は必要に応じて相談や支援に努めていきたい。		
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	毎月会議の中で入居者様一人一人について居室担当を中心に検討。日頃の言動、状態の変化等考慮しながら、御家族様の意見等含め本人の望む暮らしを検討している。	日々の関わりの中で、スキンシップや声かけを工夫するなど、思いを汲み取るようにしている。一人ひとりの生活歴や家族への思いなどを、職員全員で把握し、毎日を心地良く過ごせるように接することを心がけている。	
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	入居前、入居時、面会時はもちろん、日々の生活の中で、本人様をはじめ御家族様、馴染みの知り合いの方より情報をいただき、把握に努めている。		
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	入居者様一人一人の生活歴、生活パターンを把握することによりやりたいこと、出来ること、出来ないこと他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	日頃の関わりや、毎月の会議の中でのケース検討等により、現状の把握と意見を聴き検討し、作成している。	本人・家族・職員が話し合い、思いや意見を聞き計画作成担当者が中心になって、統一した考えでその人にあった計画づくりをしている。本人・家族の要望や状況変化に応じて、柔軟な計画変更も行っている。	
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	入居者様の日々の状況や訴え等を記録に残し、また、申し送ることにより情報を共有。現状を踏まえ、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	状況の変化に応じた本人様、家族様のニーズの把握に努め、出来る支援を検討して取り組んでいる。		

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	地域の理美容店さんに散髪して頂いたり、地域の区長さんの協力を得て地域行事に参加し、地域住民との関わりを持っている。消防や警察にも施設を理解して頂けるよう現状を話しており、多方面から協力していただいている。		
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	施設としての協力医療機関はあるが、基本的には入居前からのかかりつけ医、もしくは本人様、家族様の希望する医師を主治医としている。	本人・家族が希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。家族の同行が基本になっているが、職員が代行することもある。受診結果は家族・事業所が共有し、本人・家族が安心して暮らせるよう取り組んでいる。	
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	常勤看護職員も介護業務に入り、介護職員の報告を受けながら入居者様一人ひとりの状況を把握し、医療機関と連携を図って健康管理に努めている。		
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。	入院時は担当より状態報告とサマリーによる情報提供を行い、入院中は定期的に状況をみに伺うと共に、医療機関やご家族様と連絡を取り、状態が安定し次第早期退院できるように支援しています。		
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	緊急時、重度化、終末期における希望、意向は入居時にリスクと施設指針を説明したうえで伺い、状態や希望、意向が変わった時に再度確認し、施設としての対応を検討する体制にしている。	利用開始時に意向を書面で確認しているが、状態の変化に応じて再確認するようにしている。常勤の看護師がおり、個別支援の対応ができるようになっている。職員には利用者への重度化や終末期について説明し、チームで取り組めるようにしている。	
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て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	開設時に全職員で研修を受け、中途採用者にはその後随時研修を受けていただいている。消防の協力を得て、年に1度は施設で必ず研修会を行い、その他外部研修に参加し、技術を習得するようしている。		
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回の入居者様を交えた避難訓練はもちろん、災害時の近隣、他施設の協力体制を整えている。災害発生時に備えて食料や飲料水、寒さ対策品を準備している。	消防署の協力を経て、地域の方にも参加していただき、夜間想定や初期消火訓練を行っている。訓練には避難経路や避難場所の確認をその都度行っている。行政と連携した緊急連絡体制ができています。	

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
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	職員同士で注意、声掛け合いながら入居者様一人ひとりの自尊心やプライバシーに配慮している。	人生の先輩として敬うところを基本にしている。一人ひとりの出来ることはしていただき、出来ないことを支援する姿勢が尊重することと考えている。入居者同士がプライバシーや尊厳を損ねるような場合には、職員がさりげなく間に入り、話を聞くなどの対応をしている。	
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	日頃のコミュニケーションを大切に、また、入居者様の想いを感じられるように、言葉だけでなく何気ない入居者様の様子も記録に残すようにして支援に繋げている。入居者様の能力に応じて声掛け、選択肢を提示し、なるべく自己決定していただいている。		
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	大まかな施設の流れが定着しているが一人一人の生活リズムや希望、体調等に考慮し、柔軟に対応できるようにしている。		
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	本人様の能力に応じて衣類等も自己選択していただき、理美容時はなるべく本人の意向を取り入れていただけるようお願いしている。		
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	体調や入居者様の希望や嗜好、季節に応じたメニューを検討。現在の入居者の希望もあり、後片付けを職員と会話を楽しみながら一緒に行っている。	利用者のこれまでの生活の中で食べていた好みの物を、メニューに取り入れられたりしている。出来る方には野菜の皮むきを手伝っていただき、食事のあいさつを担当して貰ったり、楽しく食事ができるよう支援している。	
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	食事摂取量の把握はもちろん、定期体重測定を実施することで体重の推移、受診時の定期検査結果等を参考に主治医と相談。今までの習慣や嗜好を考慮して調理の工夫をしている。調理師、看護師が全体のバランス等を把握、管理している。		
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	能力に応じて声掛け、見守り、介助を行うと共に、本人様、家族様の意向により夜間は洗剤による義歯洗浄を行っている。		

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
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	多少の失敗があっても出来るだけ布パンツを使用している。排泄管理表による排泄パターンの把握に努め、オムツを使用しているパターンや体調等に応じて誘導し、なるべくトイレで排泄していただくように努めている。	本人・家族の負担を軽減できるよう、排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう取り組んでいる。失敗しても次にどうすればよいかを、職員間で話し合い、安心してトイレで排泄できるよう、自立に向けた支援をしている。	
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	毎日の軽い運動と、手作りのヨーグルト等を使用する等食事の工夫。また、パターンに応じた誘導等によりなるべく自然排便出来るよう取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	衛生面より最低限の入浴日を施設として決めているが、希望によりそれ以外の日の入浴は可能としている。羞恥心や恐怖心その日の状況に留意し、入居者様の負担とならぬよう支援に努めている。	一人ひとりの希望や体調に合わせて入浴できるようにしている。嫌がる人には、職員を替えたりことばかけを工夫したりして、楽しんで入浴できるよう支援している。ゆず湯やしょうぶ湯など、季節を感じていただけ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	本人様の生活スタイルを崩さぬよう留意しながら、生活の中に状態に応じた活動の機会を設け夜間の安眠に繋げている。		
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	効能や相互作用、副作用の記載されたお薬一覧をケースファイルに整理。また、お薬手帳等と併用し内容の把握に努めている。服用管理を一覧表にて確認。また、薬包に記名と服薬時間ごとに色分けすることで管理している。状態の変化は随時記載し、主治医と連携を図っている。		
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	今までの生活とその方の持っている力により検討し、居室の清掃、洗濯、寝具交換、食事の後片付け等を生活の一部として参加していただいている。家族様の協力を得ながら今までの嗜好品が楽しめるよう努めている。		
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	季節に応じた花見や芋煮会はもちろん、以前働いていた海岸に出かけたり、御家族様の協力を得て墓参りやお孫さんの結婚式に出席したり、地域の協力を得ながら地域行事への参加もしている。	事業所周辺を散歩したり、事業所敷地内の畑作りをしたり、外に出る機会を多く設けるようになっている。事業所の行事には家族の参加・協力をお願いし、花見や初詣に行ったりしている。	

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	契約時の家族様との話し合いのもとで、現在金銭の所持をしている方はいらっしゃいませんが、必要、希望に応じて立替使用していただいている。		
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	電話の子機を使用して居室での気兼ねなく会話していただけるようにし、今までの関係性の継続となるように整備している。		
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	周囲は緑で囲まれており、また談話室をはじめ各部屋から季節を感じられる造りとなっております。周囲の民家や学校、田畑からの適度な生活音があり。施設内のカウンター式の調理場より調理音や匂い等ある。個々のプライバシーにも配慮した生活を提供しています。	利用者と職員が一緒に作った作品が飾られて、居心地良い空間になっている。畳の場所では、横になったりして思い思いの時間を過ごせるようになっている。共用空間と居室の配置は、利用者の安全を見守る工夫がされている。	
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	畳室や玄関先の個別空間、廊下等に少人数で落ち着いて過ごせる空間を設けています。		
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。	入居前の説明時、入居時に新品を購入せず、今まで使い慣れた馴染みのものを持参いただくよう説明して入れていただいている。震災で全てを失ってしまった方も数名おられ、難しい面もある。	居室の一つ一つに本人の懐かしい写真や、季節ごとの行事の写真、担当者の写真が貼られたボードがあり、自分の部屋と思えるよう配慮している。馴染みのものを持ち込んで貰い、その人らしい部屋づくりがされている。	
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	本人様だけの目印を居室前に設けたり、残存機能を生かし、自立した生活が送れるようサイドレールや手すり等配慮している。		