

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	0773100599		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム 正寿苑 1階		
所在地	福島県郡山市船引町東部台3-47		
自己評価作成日	平成27年9月17日	評価結果市町村受理日	平成28年2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.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27年11月30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)】

今夏も入居様が丹精込めて育てた数々の野菜を収穫し、食卓を囲み、喜ばれております。ホーム行事も、ご家族や地域のボランティアの方々参加のもと、春は花見外出、秋は敬老会、冬はクリスマス会を開催し、ご家族や地域の方々との交流を深めることが出来ました。また、ご家族と一緒に旅行に遠出される方もいらっしゃいます。ホームでもその日の天候に合わせて、ドライブや散歩等、外出支援に力を入れております。

【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)】

1. 地域の自治会に加入し、利用者と地域のお祭りへ参加したり、事業所行事等へボランティアを受け入れる等、双方向の交流に努めている。また、近隣のお店(床屋やパーマ屋)等を日常的に利用しており、利用者が無断外出した際には連絡を頂いたり、事業所行事に駐車場を貸して頂いたり、大雪の日に雪かきの手伝いをして頂く等地域の協力体制が構築されている。
 2. 職員は利用者一人ひとりに寄り添いながら利用者を尊重し、利用者本位の支援に努めている。また、事業所の行事には全家族の参加があり、日常的な家族の面会等もあるため、利用者の安心につながっている。そのため、利用者はゆったりと落ち着いて生活している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々々の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)	○	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
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	ホーム独自に利用者様や地域の方々とのつながりを踏まえて、理念をスタッフ全員で作成し、毎朝、申し送りの時に唱和している。ホーム独自の目標も年度毎に掲げている。	スタッフルーム内に全職員で作成した理念と今年度の目標を掲示している。職員は、毎朝、申し送り時に唱和しながら共有し、実践につなげている。	
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	地域の長寿会の方々や、ボランティアの方達を受け入れ、交流を深めている。また、地区の催し事やお祭り等も参加している。	自治会に加入し、地域のお祭等に、利用者に参加している。また、事業所のクリスマス会や敬老会に近所の人やボランティアの参加が得られ、双方向の交流が行われている。また、日常的に近隣のお店を利用したり、散歩等で挨拶をする等、顔なじみの関係が築かれ、事業所への協力体制も構築されている。	
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	運営推進会議や防災訓練を通し、事業所の取り組みを見て頂いている。また、地域の方々に「正寿苑便り」を定期的に配布し、ホームでの生活の様子を、お伝えしている。		
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	2カ月に一度開催し、利用者様の様子や事故報告、行事等の情報をお伝えしている。また、意見交換し、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、定期的で開催されている。事業所から現状報告(利用者・職員、事業所行事、事故、研修会等)をし、委員から意見や提案が出され、サービス向上に活かしている。傾聴ボランティアの導入や災害時用のヘルメットの準備はその一つである。	
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	田村市と待機者情報を共有し、入居に際しても、市担当者の方と連携を図っている。また、介護相談員の訪問や市から委任された身体拘束虐待防止委員会の委員としての活動により、協働が促進されている。	市の担当者とは利用者の生活相談や事業所の状況報告等を通して、事業所の実情を伝えている。毎月末、行政へ待機者一覧をFAXしており、市に集まった情報の中で緊急性のある利用者の受入依頼には、体験入居をする等協力関係を築いている。	
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	当法人の身体拘束、虐待防止コンプライアンスルールに基き、ケアを提供している。合同スタッフ会議の中でも、委員が学んだことを伝達講習として各スタッフに伝えている。	身体拘束をしないケアの実践に向けて、法人研修会参加者が事業所で伝達研修を実施している。職員は、日頃から身体拘束をしない介護を実践するよう努めており、日中玄関の施錠もされていない。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	社内外の研修に参加し、各スタッフへの伝達も行っている。また、虐待や拘束が起こることがないように、皆で話し合い、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	権利擁護に関する研修に参加し、利用者様の権利が損なわれないように、理解を深めている。また、必要の際には活用出来る体制をとっている。		
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	契約書、重要事項説明書に沿って説明し、理解を頂いている。解約や退居の際にも、書面にて説明と同意を頂いている。		
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	面会時やケース会議に出席頂いた時に、意見や要望を伺っている。利用者様からも日頃のコミュニケーションを通じて、聞き取りを行い、何かあれば、スタッフ会議等で話し合い、本社と協議している。	訪問時、運営推進会議・ケース会議や行事出席時に職員が積極的に、家族の意見や要望を聞くように努めている。把握した意見等は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	本社が定期的に管理者や職員の個人面談を実施し、意見や要望を把握している。また、意見や提案事項等が速やかに反映出来る窓口を設けている。	本社職員が定期的に全職員の個別面談を実施し、職員の意見や提案を聞き取っている。出された意見を基に休日出勤手当が見直されるなど運営に反映している。	
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	法人では、事業所の評価や個人評価を実施し、給与に反映させている。また、永年勤続、優良職員、優良ホーム等を法人内で評価し、表彰している。		
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	認知症ケアの専門性を高める為、職員が社内外の研修を受講出来る機会を増やしている。また、職員の経験年数等に応じた研修体系により、職員のキャリアアップを支援している。		

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
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	市が開催する市内福祉事業所全体の意見交換や研修に参加している。また、グループホーム連絡協議会の研修等でも交流が図られている。		
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	入居前にしっかりと実態調査を行い、関係機関から生活歴等の情報を得ている。調査の際には、ご本人の話しを傾聴し、早めに信頼関係が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	実態調査時には、ご家族の心情も考慮しながら、要望や不安な面がないか聞き取りを行っている。		
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	実態調査の内容や各機関からの情報、ご本人、ご家族の意思を確認し、現在の状態に応じたサービスが提供出来るよう支援している。		
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	ご本人の知識や経験を把握し、個々の持っている力を発揮出来るような関係、環境を築いている。		
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	誕生会や行事に参加して頂いたり、通院の付き添いや外出、外泊の協力を頂いたり、共にご本人を支える関係にある。		
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	知人の面会や親族との旅行、外出を楽しみにされている方がいる。また、電話や手紙等でも支援に努めている。	友人・知人や家族の来訪時には気兼ねなく話せるよう雰囲気づくりに配慮したり、定期的に家族へ手紙を書いたり、電話をかけるよう支援している。また、家族の協力を得て、米寿の祝いやお葬式、家族との温泉旅行等に出掛ける人もいる。	

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	毎日のレクリエーションや食事を囲む中で、交流の場があり、気の合う利用者様同士と一緒に入浴されることもある。		
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	退居後も相談や問い合わせに応じることもあり、必要に応じて関係機関に連絡、調整を行っている。また、行事参加の案内状を送付している。		
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	今、行きたい所、食べたい物、やりたい事の要望を伺い、実現出来ることから対応している。ご家族にも必要に応じて協力を頂いている。	日常の会話やしぐさから思いや意向の把握に努めている。把握した意向等はスタッフ会議で検討し、利用者の個性や心身の状況にあ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	実態調査や関係機関からの情報提供により、把握している。入居後も日々の生活の中で、情報を得ている。		
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	毎日の申し送りで個人の心身状態を把握している。また各担当医、医療連携、薬剤師、マッサージ師からの指示、助言等を記録に残し、共有している。		
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	ケース会議にご家族に出席して頂き、欠席の場合は、書面にて意向等を伺っている。ご本人、ご家族の意向を踏まえた上で、介護計画を作成している。	計画作成担当者が利用者の身体状況をアセスメントし、把握した利用者や家族等の意向をもとに、全職員で意見交換やモニタリングを行い介護計画を作成している。計画の見直しは3ヶ月毎に実施し、状態変化に即した見直しも行っている。	
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	日々の様子をケース記録に記入し、他職種の見解や助言を参考にしながら、状態に応じた介護計画の見直しを行っている。		

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
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	ご本人やご家族の要望を伺い、訪問マッサージ等必要なサービスを利用して頂いている。また、心身状態に応じて他施設への入所支援にも応じている。		
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	地域の民生委員や地域包括支援センター、近隣の理美容室、消防署等地域の方達の協力を得ながら、安全な暮らしが維持出来るよう支援している。		
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し、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	利用者様やご家族の希望する、かかりつけ医の診察を受けたり、状況に応じて訪問診療が受けられるよう支援している。	家族の協力を得て継続してかかりつけ医を受診している。職員も同行し結果を把握している。外来受診が困難な場合、協力医の往診に切り替え、家族には診断記録で結果を伝えている。専門医も主治医の判断により受診するなど適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	医療連携の看護師からのアドバイスや指示により、心身状態に応じた医療が受けられるように支援している。		
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。	入退院時は、ご家族に同行し、医療機関と情報の共有を図っている。入院中は、面会時に看護師への聞き取りを行い、安心して退院出来るよう連絡や調整を行っている。		
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	終末期については、ご本人、ご家族に書面にて意思を確認している。状況の変化に応じて医療機関と相談しながら、取り組んでいる。	入居時に看取り指針を説明し同意を得るほか看取についての事前確認を行っている。状態が変化した際も再度確認をしている。終末期には主治医から説明し意向を確認を行い、訪問看護とも連携しながら看取りに取り組んでいる。看取り研修も年間計画に入れており、取り組むこととしている。	
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	全職員が普通救命講習を受講している。定期的な防災訓練を行い、緊急事態を想定しての対応が出来るようマニュアルを掲示、確認している。		

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	消防署立ち合いのもと、自衛消防隊支援隊の方々に参加して頂き、定期的に防災訓練を行っている。行政にも案内し、協力を得られる体制をとっている。	消防署立会の訓練を含め毎月防災訓練を実施している。夜間想定訓練などすべての職員が対応できるように計画的に行なうほか運営推進会議委員等地域の協力も得られている。三日分の食料や防寒具なども備蓄している。緊急時の連絡網を整備しているが、地域の方は連絡網に入っていない。	緊急時迅速な協力が得られるよう、運営推進会議委員等近隣の方にも連絡網に入っていたくことが、望まれる。
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	年長者として尊重し、言葉を否定せず、個々に合った声掛けを行っている。状況によって個別に対応し、プライバシーにも配慮している。	身体拘束委員会でスピーチロックなども話し合い声掛けについて工夫している。居室に入る際は声掛けするほかコミュニケーションが取れない方はスタッフを変えるなど利用者一人ひとりに配慮しながら対応している。記録は鍵付きのロッカーに入れ管理している。	
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	日常の生活や行動を観察し、希望や願いを引き出し、ニーズを把握出来るように努めている。また、日々の生活の中で、自己決定出来るような機会をつくっている。		
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	一人ひとりのペースを把握し、希望を伺っている。その人の状態や行動に合わせるよう支援している。		
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	理美容室へ出掛け、希望の髪型にして頂いたり、自分で衣類を選択出来るよう声掛けしている。		
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	テーブル拭き、料理の下準備を手伝って頂き、楽しく会話しながら、一緒に職員も食事をしている。	野菜の皮むき等の下準備や大好きなおはぎ作りを一緒に行うなど利用者の意欲を引き出している。食事も職員と一緒に会話をしながらゆったり、楽しく食べるよう支援をしている。嫌いなメニューの時は代替食で対応し、美味しく食事が出来るように取り組んでいる。	
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	生活チェック表を活用し、水分、食事摂取状況により、声掛け、介助を行っている。食事が少ない時は、好物や代替食を提供している。		

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	一人ひとりの状態に応じ、口腔ケアを実施している。また、歯科衛生士の訪問指導を定期的に受けている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行い、トイレで排泄出来るよう支援している。夜間も同様に実施している。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、自立排泄につなげている。居室にトイレがあるが、リスクのある利用者は夜間ポータブルトイレも用意し、安全に排泄ができるよう工夫している。ハイリスクの利用者には離床マットを活用し排泄の支援を行っている。	
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	乳製品、食物繊維、水分等の十分な摂取や軽い運動、腹部マッサージを実施し、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	ご本人の体調や気分に合わせて、時間帯を伺い、支援している。気の合う利用者様同士と一緒に入浴を楽しまれることもある。	入浴は午前、午後、利用者が希望する時間に入浴できるようにしている。体調不良で入浴できなかった場合、次の日に入れるよう対応している。お風呂の湯と足ふきマットは一人ずつ取り替え、入浴剤を選んでもらうなどお風呂を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	日中帯は、ご本人の居心地の良い場所で休息し、夜間は個々の生活リズムに合わせて、安心して気持ちよく休んで頂けるよう支援している。		
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	受診記録や服薬内容について、スタッフ間で情報を共有している。状態変化時は随時受診し、服薬変更後は、薬剤師から指導を受け、服薬管理をしている。		
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	畑仕事、飾り物作り、調理の下準備等の役割を持って頂いている。また、ドライブや買い物で気分転換を図っている。		

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	その日の天候を見て、外気浴、散歩や買い物、ドライブ等楽しませられている。ご家族の協力で温泉旅行や外出もされている。	行事の外出は、家族も参加し全員で出かけている。天気の良い時は散歩や畑の収穫など外で過ごし気分転換を図っている。また、通院時や理美容の外出の時は外食やコンビニでの買い物を楽しむ機会となっている。外泊や外出、家族旅行等にも家族の協力で出かける利用者もいる。	
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	自己管理できる方は少額所持しており、買い物や外食の際に、職員見守りにて支払を行っている。		
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	要望があった際には、電話対応や手紙の代筆、代読を行っている。		
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	共有スペースには季節ごとの花や折紙細工を飾り、季節感を取り入れている。明るさや温度等の調整も行い、快適に過ごして頂いている。	リビングは明るく、壁面に習字やはり絵など利用者の作品や職員と一緒に作った作品が飾られ、季節感が感じられる。共有空間は遮るものがなく職員の目が届きやすくなっており、利用者は、日中ソファーやテーブル、畳コーナー等思い思いの場所で過ごしている。	
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	気の合う利用者様同士がくつろげるソファがあり、和室の畳で休まれたり、好きな場所で思い通りに過ごされている。		
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	本人が大切にしている物や馴染みの物を置いたり、ご家族やペットの写真を飾ったり、安心して過ごして頂けるようにしている。	居室は写真、ぬいぐるみ、椅子、趣味の将棋等馴染みのものが持ち込まれ、居心地良く過ごせるようになっている。また鉢植えの観葉植物を育て、増やすなど好きなことが楽しめるよう支援をしている。居室にはトイレもあり、気兼ねなく利用できるようになっている。	
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	個々の状態に応じて居室やトイレに手すりを設置したり、居室の扉に分かりやすい目印を付けたり、家具も安全に生活出来るよう配置されている。		