

## 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	4091800138
法人名	有限会社 ケアサービス九州
事業所名	グループホーム ふあみりー伊川
所在地	福岡県飯塚市伊川字原ノ前 1番1
自己評価作成日	平成28年7月4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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成28年9月14日	評価結果確定日	平成29年1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)】

<p>基本理念でもある「人としての尊厳と心のふれ合いを大切に」をもとに支援を行っている。集団ではなく個別ケアを重視し、利用者が自分らしく生きる姿を支えていく努力をし、同時に働く職員も自分らしくあることを大切に考えている。利用者の持てる力を活用し、地域交流にも積極的に努めています。</p>
--

## 【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)】

<p>母体法人は、福岡県内で地域密着型サービス事業所を複数運営しており、各拠点での認知症サポーター養成などにも積極的に関与し、地域福祉に貢献している。事業所は、グループホーム連絡協議会において徘徊ネットワークについての学びも深める等、認知症ケアに真摯に向き合っている。「家に帰りたい」や「歩行器で歩かせてほしい」など個別の要望や意向に対する根拠はセンター方式などでまとめられ、職員がチームとなってサービス内容を検討し、具体的に実践している。今後は、地域とつながりながら、災害対策や同法人事業所にて実績のある認知症カフェなどについて、ますます支援に広がり期待される事業所である。</p>
--

## 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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	通い易い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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)		

自己評価および外部評価結果					
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	玄関や事務所に掲示し、全職員がミーティングで唱和し、利用者とその家族に安心・満足信頼を得るよう支援活動を行っている。	法人で地域密着型サービスの理念を掲げ、ミーティングの際に共有・振り返りを行っている。また、事業所では毎月運営目標を立て、具体的なサービスに反映させている。	
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	ふぁみりー伊川たよりを回覧板にて配布しており、行事等のお誘いを行っている。また自治会長様も毎回運営推進会議に参加してくださり自宅が隣の為 イキイキサロン等がある時は声掛けをして下さる。	自治会に加入し、事業所の行事や運営状況は事業所便りとして回覧板と共に地域に案内されている。事業所の前には公民館があり、AEDや災害時の対応について勉強会を行ったり、いきいきサロンに入居者が参加する等地域と交流している。	
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	認知症や介護の相談や施設見学は随時受け付けている。こども110番の家としての登録もしている。		
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、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	自治会長をはじめ、地域住民の参加も増え、近況報告や事業所の取り組みについて報告し、要望や意見などを賜りサービス向上に努めている。	運営推進会議は、2か月に1回定期的開催され、近況の報告や講習会(災害時毛布を使った搬送、おんぶの仕方など)も行われている。地域の参加が減ってきており、案内のために足を運ぶことが予定されている。認知症カフェの検討も行う予定である。	
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	地域包括支援センターの職員とは運営推進会議において相談や意見交換を行っている。月に1度の福祉相談員の来苑あり。	市町村とは適宜、連携するようにしている。市の保健師による感染症についての講義や生活保護受給者のケースワーカー訪問の受け入れ・状況報告等行っている。	
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	職員は入職当日にマニュアルを熟読してもらい、ミーティングではマニュアルに沿って身体拘束排除にむけ勉強会を行っている。身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束をしないケアに努めている。現在事業所内では身体拘束はない	身体拘束の実施はなく、安全面を考慮したセンサーの設置や見守り等で拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。社会保険労務士による研修では、コンプライアンスや虐待と疑われる事例や早期発見、スタッフのストレスケアについても講義され意識付けが行われている。	
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	高齢者虐待防止法関連についての勉強会を事業所内で行い、自分たちのケアを振り返っている。外部研修にも全職員が参加できるようにしている。		

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
8	(6)	○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	権利擁護の研修に参加し、ホームでの勉強会に役立っている。パンフレットや資料により個別に理解を深めている。入居相談時に、ご提案するというケースも増えている。	権利擁護に関する制度を活用している方は現れないが、法人内では成年後見制度の活用もあり、必要時には説明できる環境がある。また事業所内では年間計画に沿って、権利擁護に関する研修が行われている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に説明を行っており、利用者やご家族様の些細な不安や疑問にも丁寧に答えている。		
10	(7)	○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	3ヶ月に1度行われている家族面談において、要望や意見を伺っている。馴染みの関係性が築けており、様々な話をする中で些細な事でも議事録に残し全職員へ周知徹底している。	1回/3カ月の家族との面談において、利用者の処遇や介護計画について意見や要望を聞き、歩行車での歩行訓練を行う等、具体的なケアに反映させるようにしている。また、転倒の危険性やセンサーや低床ベッドについての説明等も密に行われている。	
11	(8)	○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	上半期と下半期の年2回、管理者は職員との個別面談を行っている。その際の意見は、可能な限り運営に反映するように努めている。また 提案や意見を日々よく出して下さる職員もいてその都度反映している。	職員との個人面談のほか、レクリエーションや準備についてなど日常的に意見交換は行われている。法人役員の来訪時には、管理者より職員の意見・提案を伝え、柔軟に対応している。	
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	管理者は、上半期 下半期の目標達成度に応じ、各人の努力や実績は運営者に報告しベースアップの基準としている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	ハローワークや求人広告で求人募集を行っている。面接の際に運営者は「介護に対する思い」を必ず尋ねるようにしている。産休・育休からの復帰実績もある。	職員の採用にあたっては性別や年齢等による排除は行っていない。就業日数や時間、調理メインのスタッフ配置、研修・資格取得のための休暇など、意向を尊重し柔軟に対応している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	ミーティングや外部研修で身体拘束や高齢者虐待防止法関連についての勉強会を行っている。	人権や接遇に関する研修は計画的に行われている。また、新採用者のある月は事業所において「言葉使い」や「敬語」について月間目標を立て、実践に取り組んでいる。	

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
15		○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	段階に応じて法人外での研修に参加させるとともに年2回自己研鑽の為の研修の自主参加の機会を設けている。		
16		○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	グループホーム協議会や、地域密着型サービス事業所連絡協議会において、相互の悩みや活動を話し人事交流を図る事で質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居相談や見学は随時行っており、十分に納得されたうえでのご入居を進めている。入居後は、信頼関係を築くことを第一に考え些細な事でも見逃さない様に思いをくみ取り本人の安心につながるように努めている。		
18		○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	入居希望に至るまでの経緯や、ご家族様の困りごとや不安な事を詳しく伺っている。事業所と家族が共に利用者が生きがいを持って生活できるように支援していくことをご理解頂き、希望や要望を必ず伺っている。		
19		○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	利用者と家族の目の困りごとや悩みの解決の為の支援を心がけている。ご家族の気持ちも考慮しながら、事業所が出来る事出来ない事の説明を行い、適切な対応を行っている。		
20		○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	仕事としての義務的な対応ではなく、家庭に近い環境の中で生きがいもてるようにしている。人として対等な関係と思いで接している。		
21		○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	利用者にとって家族の絆が一番だと考え、共に支えていくために御協力頂く中で、ご家族の事情にも配慮している。		
22	(11)	○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	ご入居されるまで住まれていた自宅や身内の方の自宅まで一緒に行ったり 姉妹 親戚への電話連絡もいつでも取り次いでいる。またご近所だった方もたまに面会に来て下さっている。	利用者が行き慣れた美容院への家族との同行、行きつけのお店で化粧品を買う際の支援など、なじみの人や場との関係が途切れないように取り組んでいる。グループホームで看取りを行った利用者の家族が、行事などの折に訪れるなど事業所と家族との関係も継続されている。	

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
23		○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	ホーム内のレクリエーションや行事は一緒に生活している者同士交流できるように職員が仲介して孤立しない様になっている。		
24		○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	退居された利用者やご家族様より定期的な近況報告を受け、再度の入居へと繋がった事例もあるまた、ご家族の方が時々訪問して下さったり苑内の行事がある時は連絡してほしいと言われている。		
<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>					
25	(12)	○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	入居時に本人の今までの過ごし方や考え方を伺い、その意向に沿った生活が出来るように配慮している。困難な方は、ご家族様からの聞き取りや本人本位で考えている。	入居時や面会時に家族より、以前の仕事、習慣や好きなこと、趣味などを聴取し、生活につなげるようにしている。計画作成者と管理者、スタッフ間では連絡ノートがあり、本人・家族から聞き取ったことは共有するようにしている。	
26		○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、本人だけでなくご家族様にも詳しく伺い、情報の把握に努めている。		
27		○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	入居時のアセスメントを基に、入居後は現状を把握し出来ない事ばかりでなく、出来る事探しに重点を置き、情報は記録に残し共有している。		
28	(13)	○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	モニタリングは毎日行い、毎月のミーティングで個別にカンファレンスを行い、課題についての検討をしている。ご本人とご家族様の要望も含めた介護計画を作成し、3ヶ月ごとに振り返りを行っている。	センター方式の活用もしながら、介護スタッフが3か月ごとに「介護記録からみえるもの」として利用者の変化や課題などを抽出し、その後の目標・具体的なサービス内容を検討、計画作成担当者がまとめている。計画には、花の水替えや自室清掃、調理、洗濯干し等、以前行ってきたことから役割につなげる内容も多数ある。	
29		○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	利用者様の言葉や表情を重視した記録様式で職員間で共有している。特に大事な事は、日誌と連絡ノートにて伝達している。支援経過を振り返り見直しも行われている。		

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
30		○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	利用者、家族の状況や要望に、柔軟に対応できるようにしている。		
31		○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	ご自宅やご家族様との縁を断ち切らない支援を目指し自宅への外泊や、ショッピングに出かける事を楽しみにして頂けるように支援している。		
32	(14)	○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	入居時にかかりつけ医を確認させて頂いているが、現在7名の方は事業所の訪問診療へ移行され、急変時には適切な対応が受けられる体制を作っている。2名の方は家族希望の訪問診療へ移行されている。	かかりつけ医の希望は、入居時に確認し、訪問診療は2回/月行われ、情報提供等支援している。また、必要な方には訪問歯科の受け入れも行っている。	
33		○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	毎週月曜日に訪問看護による健康チェックが行われ利用者一人一人に応じて適切な処置やアドバイスを受けている。異常時は連絡し指示を仰いでいる。		
34		○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。	入院先を訪ね、ご家族様の了解のもと担当医や担当看護師より情報収集を行っている。ご家族様の意向や要望を伺いながら、早期に退院できるよう支援し医療機関の情報をもとに退院後の対応に備えている。		
35	(15)	○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	契約時に重度化の指針についての説明を行い、アンケートで延命の希望も伺っているが、主治医の見解のもと、その都度状態に応じて面談を行い、本人とご家族の希望に添えるようにしている。	入居時や状態の変化の際に、かかりつけ医や訪問看護と連携しながら、重度化や看取りについて意向を確認している。看取りの経験があり、家族や他入居者と共に見送っている。	
36		○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	急変時や事故発生時のマニュアルに沿って勉強会を行っている。救命救急講習を地域の方と受ける予定である。		

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
37	(16)	○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、避難訓練を実施している。平成25年度は地域の方も参加し、避難誘導や消火器の使い方などを共同で実施し、車いすの操作法などの講習を行った。今回地震時の避難方法について消防署よりアドバイスを受けた	2回/年、火災時の避難訓練が行われ、1回は夜間想定訓練が行われている。地域や家族の参加はないが、公民館で実施した講習会(消火器使用訓練・災害時の搬送方法など)には、地域住民の参加がある。今後は事業所便りによる、地域への周知や参加の呼びかけ、連絡網の協力依頼などを検討している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	プライバシー保護の勉強会を実施し、周知徹底していると共に、プライバシーの侵害と思われるような事例がある場合は、その都度注意喚起している。	プライバシーの保護やコンプライアンスについては外部講師も招き、研修を行っている。排泄や入浴の際のドアの開閉や居室対応など具体的に実践している。	
39		○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	利用者個々の動きや言葉を通じて希望を察知し、ご自分で表現できるように促している。自己決定できるような環境作りを心がけている。		
40		○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	概ねの日課はあるが、利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。		
41		○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	可能な限りご自身で着る服は選んで頂いている。いつまでも身だしなみを忘れずおしゃれに対しての満足や意欲向上に繋がるように支援している。お化粧品にこだわりのある方は一緒に買い物に行ったり 洋服も選んで購入している		
42	(18)	○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	入居時に嗜好を伺い、嫌いなものは別の物を提供している。利用者と共に出来る範囲で家事を共同で行っている。	食事については、利用者より嗜好を伺い、外食に同行したり、誕生日会に手作りケーキを作る等、支援している。また、刺身やビールを買いに行き、自身でおつまみを調理する方の支援なども個別に行われ、時には畑で収穫した野菜を使った料理が提供される等、楽しむ工夫がされている。	
43		○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	食事や水分量の摂取はチェック表にて把握し、栄養不足、水分不足にならないように心掛けている。高カロリー飲料や柔らかいもの、飲み込みやすいもの等、調理法や材料も工夫している。習慣により主食の変更もしている。		

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
44		○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	介助の必要な利用者には、毎食後職員が口腔ケアを実施し、ご自分で出来る方は声掛けと見守り、確認を行い清潔保持に努めている。		
45	(19)	○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	排泄パターンを把握することで、可能な限りトイレで排泄出来るよう支援を行っている。ご入居時は紙オムツ・パットで ご入居されておりますが 入居日より紙パンツに替えトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用し、個々の状態やパターンに応じた声掛けや誘導、介助が行われている。必要に応じ、下肢筋力の維持のための歩行訓練が計画されている。	
46		○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	下剤だけに頼らず、水分量や体操、散歩、起床時に青汁牛乳など快便に繋がる取り組みを行っている。		
47	(20)	○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	希望があればいつでも入浴できるように体制は整えている。拒まれる方には、無理強いせず清拭や更衣を行っている。数名の方は、好きなテレビが始まる前や後に入浴して頂いている。	入浴は2回/週、提供されている。体調や身体状況に応じ、声掛けやシャワー浴など柔軟に対応している。夕方や夜の入浴を希望される場合にも、対応している。	
48		○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	日中でも、その方の状態に合わせて休息を設けている。季節によっては加湿器も使用している。		
49		○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	処方箋を個別に管理し、用法容量を理解し服薬ミスの無いように3重のチェックをしている。処方に変更のあった方は特に様子観察を行い、主治医に連絡報告出来る体制にしている。		
50		○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	生活歴や能力などを考慮しながら、料理参加、庭の手入れ、新聞折りなどで充実した生活が送れ、ショッピングに行く楽しみ等プランに反映させて支援を行っている。		

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
51	(21)	○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	外出の希望があれば個別に買い物やドライブなどに行っている。普段は行けない所にもご家族様も同伴で3ヶ月に1度外出をしている利用者も居られる。	天気の良い日は、事業所の周りを散策したり、敷地内のウッドデッキで外気浴、買い物や公園へのドライブなど、希望を聞きながら対応している。「家に帰りたい」や「姉の家に行きたい」という声にも、職員が同行し、なじみの場や人との関係継続を図っている。	
52		○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	預かっているお金とは別に、2名の方はご自身で所持され、買い物の際は支払いもされている。残金の確認もでき、計画的にお金を使われているが、財布の所在や残金の確認は定期的に行うようにしている。		
53		○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	希望があれば電話を取次ぎ直接お話をしている。大切な親族へ季節のお便りを、ご本人と職員と共同で作成しお送りしている。		
54	(22)	○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	共有の空間は清潔で居心地よく過ごせる様に湿度、温度の管理を行っている。居間にくつろぎスペースでファアを置き、窓からの光が強すぎる時には閉めるなどの配慮をしている。玄関には季節のお花を飾るように心掛けている。	共有スペースであるリビングの高い天井には天窓があり、自然な木のぬくもりが感じられ、開放感がある。リビングからはウッドデッキを通じて畑につながっており、季節の野菜が栽培されている。ウッドデッキには利用者が自由に出入りでき、洗濯物を干したり、取り込む姿がみられる。10分/日環境整備の時間が設けられ、清潔保持に努めている。	
55		○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	居間やリビングとは別に、ソファや椅子を設ける事で、DVDを見られたり気の合う方との会話を楽しまれている。		
56	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッド以外は家具や寝具その他馴染みの物を配置して頂いている。使い慣れたものをすべて持ち込まれている方もおられ空間が無いが、歩行するのに支障が無い限りは職員が勝手に変える事を行っていない。	居室には、写真や酒、お花、ご飯などお供えられるような個々のなじみの物が持ち込まれている。窓は掃き出しとなっており、自由に出入りが可能である。居室内の床やクローゼットは毎日、担当職員により環境整備されている。	
57		○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	ホール内はバリアフリーで手すりの設置により安全な環境整備をしている。見守りや声掛けにより出来るだけ自立した生活が送れるように努めている。		