

### 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	0770302313		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム ささはら1階		
所在地	福島県郡山市安積町4丁目164		
自己評価作成日	平成26年9月18日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

【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26年11月28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)】

利用者様、ご家族様と家族のような関係作りができ、安心して暮らして頂けるようなホームを作って参ります。多くのご家族様からの感謝のお言葉やお手紙を頂き、これからも信頼関係を継続していけるよう努めて参ります。

【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、法人本部で年間を通じて研修を行うとともに事業所内でも毎月研修が行われ、職員の資質向上や利用者のサービス向上に取り組んでいる。  
 2 会議や業務を通じ職員間のコミュニケーションが深まり、意識の共有をしながら利用者本位のケアに取り組んでおり、利用者は穏やかに落ち着いて過ごしている。  
 3 総合防災訓練は年2回消防署、地元消防団、地域の方の協力も得られ実施している。また毎月全職員が対応できるように避難や通報訓練を行い、実施後課題が見つければ次の訓練に活かしている。地震や煙対策として各部屋に防災ずきんを用意し訓練するなど利用者の安全確保に取り組んでいる。

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
<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	事業所の理念にあるようにグループホームを地域に開かれたものとし、利用者が孤立することなく地域社会の一員として生活出来る様、努力している。	法人理念と事業所理念を作成しており、社会とのつながりを活かし「利用者の人権を大切に」「心落ち着く楽しい時間をみんなで共有できるホーム」を目標に、日頃からコミュニケーションを多くとり全職員で意識を統一して、実践に取り組んでいる。	
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	地域にも施設が存在が浸透し、敬老会の誘いを受けようになり、日常的ではないが少しずつでも交流が持てる様、努力している。	町内会に加入し、地域の敬老会にも参加する他、カラオケやお琴等のボランティアを受入れる等の地域交流に努めている。また、事業所行事のそば打ち体験に地域の参加もみられ交流が広がりつつある。今後、町内会の清掃等への参加も検討している。	
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	地域の方に相談を受けた場合、実践で積み上げた認知症の人の理解や支援方法など解りやすくアドバイスできるようにしている。		
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か月に1回運営推進会議を開催し、会議メンバーから意見や要望を聞き、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は定期的開催され、運営状況やヒヤリハット等について推進委員から率直な意見が出され手すりの設置等運営に反映している。昨年町内会長が交代してから参加がなく、理解を得ながら連携が取れるよう働きかけたいとしている。	
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に取り組んでいる	2か月に1度の運営推進会議への出席をお願いし事業所の実情や取り組みを伝えている。	毎月2回市の介護相談員の訪問がある他、介護保険関係の手続きや相談等で市の窓口へ行き、申請や報告等を通して関係づくりがされている。また三者会議(行政、相談員、事業所)で意見交換を行っており、協力関係が築かれている。	
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	研修に参加し、研修内容を職員会議等で伝達している。また、折にふれて身体拘束について話し、理解を深めるように努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人本部で身体拘束についての研修を実施し、職員全員が拘束のないケアを理解し実践につなげている。管理者が確認のため抜き打ちで夜間の見回りも行っている。また、やむを得ず医師の診断書、家族への説明・同意も得て点滴時にミトン対応となった方が過去にいたが、現在は落ち着きミトンはしていない。	
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	職員会議の際、スピーチロック等について話をした。管理者は夜間時々、ホーム内を抜き打ちで見回るようにしている。		

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		○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	外部研修等に参加し、制度はある程度理解している。入居者様がそれらを活用できる支援体制は整えている。		
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	契約の際、重要事項説明書を基に、重度化した時の対応や医療連携体制の実際などについて詳しく説明するようにしている。		
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	面会や電話連絡時に報告に加え意見や要望等を尋ねている。要望等は運営に反映させている。	家族の面会の際や運営推進会議等で家族の意見や要望等をうかがい、運営に反映できるよう取り組まれている。また、自由に意見が出せるようご意見箱の設置を検討している。	
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	日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり聞き出したりするようにしている。スタッフ会議やケース会議等で意見を聞くようにしている。	管理者は普段から職員の意見が言いやすいような雰囲気を作り、提案や要望等を聞けるよう心掛けている。勤務割や勤務時間も職員の事情に配慮し働きやすさに配慮している。また、法人本部の人事担当者が直接、職員の意見を聞く機会もある。	
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	各々が担当を持ち責任を持つ事で、仕事のやりがいを持てるようにしている。希望にそった勤務が出来るように配慮している。		
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	職員の経験や力量に応じて、内外の研修を受講し、キャリアアップを呼びかけている。また、職場において、伝達講習を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会や外部研修等に参加し同業者と交流を深め、情報や意見交換をしている。同一法人のグループホームとも情報交換しながら、共に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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人様に要望や不安などの聞き取りを初期から定期的に行い、不安解消に努めている。		
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	入居時において、ご家族様の困っている事や不安な事、要望等にじっくりと耳を傾け、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	ご本人様とご家族様の意向を伺い、スタッフ間で話し合い、必要とされている支援の検討をし、対応している。		
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	ご本人様とのコミュニケーションの時間を大切にし、思いや考え等把握できるよう努め、良い関係を築けるよう努めている。		
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	面会時や手紙、電話対応などで情報を交換し、ご本人様の日々の過ごし方を伝達しており、共にご本人様を支える関係作りに努めている。		
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	ご本人様のご友人様が面会に来られた際や、贈り物を頂いた時は、スタッフが間に入り、ご本人様に電話でお話して頂けるよう対応している。	職員が手紙の代筆をするなどの支援が行われ、友人の訪問があり一緒に外出するなど以前の関係が継続している。また、美容室へ送迎を行う等馴染みの関係を大切にしている。家族にも協力依頼し自宅の片付けや外食等へ出かけている。	
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	食事やおやつの時間など、スタッフが仲介に入り、利用者様同士のコミュニケーションを図れるよう努めており、良い関係作りを築いている。		

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
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	転所後など、ご家族様に会った際など、様子を伺ったり、相談に乗ったり支援している。		
<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>					
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	日々の行動、言動など観察し、思いや希望を把握するよう努め、またご家族様からも話を聞く様にしている。	本人や家族から暮らしの情報の聞き取りを行うとともに日頃の生活の中から本人の意向や好み等の把握に努め支援に活かしている。意思表示の難しい方は表情や仕草から思いを汲み取るよう留意している。	
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	生活歴や日々の生活の様子を、本人または御家族様に伺い、経過の把握に努めている。		
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	個々のペースで生活出来る様に努め、その中で心身状態など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	本人らしく生活する為に、ケース会議や必要な関係者と話し合い、意見等反映した介護計画の作成を行っている。	介護計画は利用者や家族の意向、暮らしの情報など丁寧にアセスメントし作成されている。また、計画の見直しはモニタリングに基づき、医療関係者の意見等も取り入れ、定期的にケース検討会議で作成するとともに随時見直しにも対応し、現状に即したものとなっている。	
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	個別記録を記入し、常にスタッフ間で情報を共有し、計画の見直しに活かしている。		
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	御家族様が泊まれる時など、食事と布団の提供を行っている。また、必要な支援は、柔軟に対応している。		

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
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	外食や散歩など楽しめるよう計画・実行している。また、ボランティアなど訪問の機会を設けている。		
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	基本的には、往診となっている。受診の際は情報提供し、連携を図っている。常に連絡の取れる体制となっている。	受診は利用開始時に本人・家族の理解のうえ、内科、精神科、歯科の訪問診療を主とし、24時間連携できる関係が築かれている。家族には医師とのやり取りを記載した往診記録で情報が伝えられている。緊急の場合は電話連絡で対応している。	
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	週に1回訪問して頂き、情報交換を行い、状態の変化の時は、相談し助言を受け入れる体制となっている。		
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。	入退院時、情報提供を行い、医療機関と情報を共有している。入院中、スタッフ・管理者が訪問し、退院含め、今後について話し合っている。		
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	ご本人様にとって、一番良い環境について、ご家族様と話し合っている。主治医とも連携を取っている。	看取り指針に基づき利用者、家族に説明のうえ同意書を得ている。前回の外部評価で課題としていた主治医の署名も同意書様式に入れる改善がなされた。職員への研修がなされ看取りへの理解が図られている。主治医との連携も取られ、家族に丁寧な説明をしながら看取り支援が行われている。	
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	マニュアルがあり、急変時にも速やかに対応できるように備えている。初期対応など研修等にも参加している。		
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	毎月訓練、年2回の総合訓練を行い、通報装置や消化器の使い方、避難方法を繰り返し訓練している。消防署や団、近所の方など、地域との協力体制も築いている。	消防署立会の総合訓練が地域消防団や近隣の協力を得て年2回実施されるほか、定期的に避難訓練、通報訓練がなされている。実施後は評価を行い課題について検討・改善が行われている。食料や水、カセットコンロなどが備蓄され、地震や煙対策として各居室に防空頭巾が用意されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	それまでの生活を理解し尊重し、一人一人の性格を読み取り、声掛けに気を付けながら対応している。	利用者の尊厳に配慮し、小さい声でトイレや入浴の誘導している。特にプライドの高い利用者にはトイレのドアを閉め外で待つなどさりげない対応に留意している。写真の掲載は入居の際同意を得ている。	
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	それまでの生活を理解し、会話や行動の様子を伺いながら、思いに添えるように支援している。また、職員が決めてしまうのではなく、いくつかの提案をし希望に近づけるよう努めている。		
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	一日の流れにそって生活して頂いているが、一人ひとりの時間を大切に考え希望があれば添える様に対応している。		
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	入浴時や着替えの際は、ご本人に着たい服を選んで頂いたり、手持ちの髪飾りを使って頂いたり、髭剃りの介助をする等、個々に応じて支援している。		
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	その日の状態などに応じ、配・下膳や洗い物など手伝いをして頂いている。食事の際は、職員も同じテーブルにて会話をしながら、楽しい雰囲気作りに努めている。	食材は法人委託の業者から届けられ、利用者と一緒に皮むきなどの下準備を行い、配膳や下膳等もできる範囲で一緒に行なっている。利用者の食べたいメニューは材料を工夫して餃子やラーメン等実現している。嫌いなメニューの場合は別メニューを準備するなど、職員と一緒に食卓を囲み楽しい時間となっている。	
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	栄養士による献立と、新鮮な食材配達により、バランスのとれた食事を提供しており、季節の行事食も取り入れている。また、水分量は毎日記録し管理している。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛け・介助を行っており、習慣とし清潔を保っている。また、必要に応じ歯科往診をかけ、口腔状態を維持できるように努めている。		

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
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	昼間はなるべくトイレにて排泄して頂いている。必要に応じ夜間のみオムツを使用してもらうようにしている。日中も各利用者の動きを気にするようにし、出来る限りトイレでの排泄・見守りを行っている。	排泄チェック表を利用し時間や本人の様子を観察しながら支援が行われている。日中は布パンツやリハビリパンツで対応し夜間のみオムツとなっている。適切な誘導により失禁が改善するなど、自立に向けた排泄支援を行っている。	
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	毎日の排便チェックを行い、水分摂取やマッサージにて様子を見たり、排便コントロールを行っている。また、繊維のあるものを摂取して頂き便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の状態や体調に合わせて入浴をしていただいている。入浴を断られる方については、職員の声掛けなど工夫を行うなど支援している。	週2回以上を原則に、本人の希望や体調に合わせて入浴支援をしている。入浴拒否の場合は声掛けを工夫し、気持ちを切り替え入浴に誘導している。清拭で清潔を保つ場合もある。希望により同性介助も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	出来るだけ日中の過ごし方の工夫をし、安眠につながるよう工夫に努めている。		
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	薬の変更があった際、服薬記録にて内容を把握・申し送りにて、職員全員が把握出来る様にしている。		
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	手・指の消毒、ゴミ集めなど出来る事を手伝って頂き、感謝の言葉を伝えるようにしている。また、力を発揮できるように声掛けを行っている。		
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	行事の際に、外食や外出の機会を設けている。また、歩行が困難な方に関しては花見などドライブで身近に感じる事ができるよう、支援している。	花見など季節に応じた外出、温泉、買い物に職員と一緒に出掛けている。また近隣の散歩、事業所の畑の草むしり、水やりで日常的に外出している。さらに本人が希望する場合家族の協力を得て出かける等の外出支援が行われている。	



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
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	お金の管理をホームに委任されていてスタッフが代行している。ご自身で所持している方は、随時、確認対応している。		
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	贈り物がとどいた場合など、お礼の電話を掛け、話が出来るよう対応している。		
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	季節に合わせた飾りつけや温度調整を行い、不快や混乱をまねかぬよう声掛けを行っている。	リビング、廊下、トイレも広々とし、壁面は季節に合わせて利用者と職員と一緒に飾りつけを行い季節の移り変わりを感じられるような工夫がされている。室温や湿度も確認しながら調節がなされ、利用者はリビングで自由に過ごすことが多い。	
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	利用者様が自由に行き来出来るよう、声掛け、誘導を行っている。		
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(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	ご家族様に協力頂き、使い慣れた物や馴染みの物を用意して頂くよう声かけを行い、安全で安心して過ごして頂ける部屋作りができるよう工夫している。家族様も何時でも泊まれるよう、食事や布団など準備させて頂いています。	居室は広く、クローゼット、トイレが設置されている。利用者の馴染みのタンスや家族との写真、身の回り品が持ち込まれ、本人の意向を聞きながら部屋づくりを行うとともに、利用者一人ひとりの状況に合わせて、ベット回りなどの安全にも配慮がなされている。遠方の家族と一緒に泊まれるような準備もなされている。	
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	トイレや浴室が分かるように大きな字で表示している。食堂・居室には、不要な物を置かないようにし危険防止に努めている。		