

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	1070201247		
法人名	株式会社 ケア・グループ		
事業所名	グループホーム 井野の家		
所在地	高崎市井野町860-12		
自己評価作成日		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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和元年9月20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)】

危険が伴わなければ、基本ご自分の自由に過ごす事が出来、自立した生活を施設利用者や職員と、穏やかに楽しく落ち着いた生活環境がある。
季節の食材を使った、おいしいお食事を提供している。

【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)】

理念を朝の申し送り時に唱和するとともに、職員一人ひとりが理念の言葉の意味をどう理解しているかを毎年書き出して提出することで、理念に対する考えを振り返る機会としている。また、「連絡ノート」では誰から誰への伝達であるかを明確にし、職員間で気づいたことを文章にして残し確認する方法で、情報の共有に努めている。その他、受診する際や、救急搬送時にもっていくための、「緊急時の連絡先や保険証のコピー」など必要な書類が1つになっている「受診セット」を利用者個々に作成し、落ちのいない情報提供ができるよう工夫している。災害時の避難確認の方法として、各部屋のドア上に紙の花が飾ってあり、避難が完了したら花を下に落とすことで、全員が避難完了を認識できる方法を実施している。食事専門の職員3名を雇用して手作りの料理を提供し、温かいものは温かく食べるなど、美味しく楽しい時間が過ごせるように取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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	人格尊重の介護 高齢者同士が自由に自分らしく生きる使命感を持った職務遂行 地域とのふれあい 毎朝基本理念を職員会議で唱和し共有している	開設当初からの理念を掲げている。「認知症の介護でやってはいけないこと:5項目」「奨励事項:4項目」を、理念:5項目とともに毎日唱和している。基本理念を職員個々でどう捉えているかのアンケートを毎年行い、職員個々が理念を考える機会にしている。	
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	地域の方と気軽に挨拶を交わしている 回覧板を回したり、ご近所の方に季節の野菜なども頂いたり、日常的に交流している	「近所の方に会ったら必ず声かけ」を日常的に実施して、スムーズな交流に繋げている。運営推進会議への毎回参加や、災害時には駆けつけてくれる関係を築いている。	
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	運営推進会議でご家族に、認知症への理解学習や、対応方法などを伝えたり、ご家族や民生委員さんの意見を伺いながら思考している		
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	運営推進会議での意見を、サービス向上にいかしている 例えば、利用者様の身体状態や好みに合わせた食事形態や内容が、メニューにいかされている	運営推進会議開催を土・日に設定し、毎回3人の家族がローテーションで参加している。事業所からの行事報告や健康状態の報告とともに、家族・地域からの意見を聞く機会としている。また、地域の方の参加があり、事業所を知っていただく機会としている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	高崎市高齢健康福祉部・地域あんしんセンターに運営推進会議の報告・会議録の提出を必ず行い連携向上に取り組んでいる	市には、書類の提出や報告書の提出に出向いている。運営推進会議は、家族が参加しやすいよう土日で開催しており、市の職員にも参加してもらえるようお声かけしている。	
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	毎月の職員会議で、拘束についての資料を、提示したりして、職員とも話し合いを十分に行い、拘束は絶対しない様子を、理解して介護にあたっている	自由に過ごしていただくことを事業所のテーマとした理念を掲げている。自由とは無理強いしないが、見守り重視のケアの実現に努めている。毎月の職員会議の議題として身体拘束について必ず挙げ、職員間で話し合い共有している。会議の他にも勉強会を行ったり研修会に参加したりしている。	
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	9月10日に虐待防止についての研修に参加予定 言葉の虐待にも見過ごしが無いように、注意・防止に努めている 利用者様の方々にも、お話を聞く様になっている		

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	ご利用者様の権利や、日常生活自立支援事業・成年後見制度について研修をしており、必要な利用者様には、相談しながら活用できるようにしている		
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	契約書類にそって、十分な説明をさせて頂き、疑問には丁寧にお答えする事で、理解・納得をされたか、確認をとる様にしている		
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	利用者様やご家族の、要望・意見を頂きやすいように、玄関に「ご意見箱」の設置、紙と鉛筆も常備 また運営推進会議などで、直接ご家族に意見・不満・要望等をお聞きし、運営に反映させるようにしている	面会時は家族との会話を大切にするとともに、請求書と一緒に「井野の家お便り」を同封し、身体状況や日々の過ごし方を報告している。運営推進会議の議事録も送っている。	運営に関する家族からの意見をさらに引き出す機会や方法等を検討することを期待したい。
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	職員会議を毎月行い、運営者と管理者は、その場で職員と意見や提案を交換することで、反映させている	職員会議で意見を聞くほか、朝のミーティングで意見交換している。日々、ケアを通じて職員の意見が聞ける体制となっている。情報の共有や伝達には「連絡ノート」を活用し、災害時の避難完了確認に、部屋のドア上の紙の花を、避難完了時に下に置くことなどの具体策も実現している。	
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	勤務については、前もっての要望を考慮・調節したり、タイムカードで管理 申し送り事項等は、職員間のノートを利用している 職員個々が、資格取得を目指すよう働きかけている		
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	職員のレベルに合わせた研修計画を立て、社外の研修に申し込んだり、社内への研修等は職員会議で進めている		
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	グループホーム同士の相互訪問 見学を常時受け入れている		

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
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	ご本人に直接会って、入居前の不安点や要望をご家族も交え、よく話し合いお聞きする時間をつくっている		
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	いつでも相談に応じている 事務所でご家族の意見に、静かに傾聴する事に努めている		
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	施設長、ケアマネージャーが中心になり、独居・老々介護・ご家族が遠方にいる ご本人のADLと認知度・日常生活困難度等を見極め対応している		
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	利用者様本人が出来る、例えば洗濯物を一緒に畳むなど、簡単な作業をしたりしながら、お話を聞いたり、喜怒哀楽をともにする関係を築くよう心がけている 利用者様から学ぶ事も多くある		
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	電話での報告又はご家族の面会時に、利用者様の近況の報告 また毎月ホームでの、生活の様子がわかる様にお便りの郵送をしている		
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	ご親戚やご友人の面会を、積極的に受け入れ、常に穏やかにお話しが出来る様、雰囲気づくりにつとめている	古い友人の面会があり、ゆっくり面会できる環境を提供している。入浴時やさりげないつづやきのなかに、情報があると認識している。利用者にとっての馴染みの人や場所の概念を、職員間で共有していくことを次の課題としている。	事業所として「馴染みの関係の継続」の概念を確立し、事業所としての方向性を確認できるように検討することを期待したい。
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	利用者様の性格や特性を把握して、団欒でソファーに座る場合にも、座る位置にも配慮し、孤立しないように利用者様同士の、交流の橋渡しに努めている		

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	退居された方との付き合いを大切に、ご本人やご家族とも電話や訪問をしたりして、相談やフォローをに努めている		
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	入居時や入居後1ヶ月が経過した頃、ご家族・ご本人の希望や意向を伺い、その人らしい暮らしを続けられるよう、ケアプランに取り入れ本人本位を基本に考えている	その人の持っている力を、本人の好き嫌いの反応から推察して、自尊心を大切にしながら、個々の得意なことや、活躍できる場面を提供している。	
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	利用者様やご家族との会話の中で、生活歴や生活環境を把握し、サービスの提供に努めている 毎日の日課や趣味等を大切にする		
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	利用者様の心身状態を見て、その方の持っている力を活かす介護をさせて頂いている 日々記録をとり、ちょっとした変化にも対応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	職員全員に利用者様の、アセスメントを記入して頂き、それを元にカンファレンスを実施、意見やアイデアを反映し、主治医の意見も求めながら、現状に即した介護計画を、3ヶ月ごとに作成している	職員会議で利用者の情報交換をし、ケアマネージャーがまとめてモニタリングに起こしている。次の職員会議では、計画を発表し共有を図っている。介護計画は個々のファイルに綴じ、職員が毎回目にする機会が作られている。日々の記録は、掲示記録で記載している。	日々の記録や各種の記録が介護計画とつながる記録となるよう、検討することを期待したい。
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	アセスメントやカンファレンスなどに、利用者様の日々の会話・エピソードなども記録し、情報を共有し介護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	その時のニーズに応じて、入居前の居室に荷物の搬入の許可 内科・他科受診等も支援している		

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
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	近隣住民・民生委員・ボランティアの方々の来所で、利用者様との交流を深めている 消防士の方に来て頂き、消火・避難訓練を指導して頂いている		
56	(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	月に2回、高崎中央病院に、訪問診療をお願いして、受診時に主治医に相談をし、ご意見を伺いながら対応をしている その他にも訪問歯科・外来に行く等、適切な医療を受けられる様、支援している	病院と連携し、月に2回往診を受けている。他の病院に定期受診している方があり、事業所でも対応している。歯科の往診もある。「情報連絡シート・保険証のコピー・診察券」などがクリアケースに「受診セット」として利用者個々にまとめられ、定期受診や救急搬送時に活用されている。	
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	食事や排泄、昼夜の行動など、協力をして頂いている。病院の看護師の方に、日常の身体状態を観察し、気軽に日々の状況を報告し、相談にのっていただいている		
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。	入院時サマリーの提出 入院先の医師・看護師等、病院関係者と、常に連絡をとりあう様にしている		
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	重度化や終末期に向けた方針を、ご家族に又差支えなければ、ご本人も一緒にケアマネージャーも参加して、話し合い情報共有に取り組んでいる 今後の変化に備えて検討や準備をしている	法人の方針として、看取りは行っていない。重要事項にも書き込み、家族は了解のもと入居契約を行っている。	
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	緊急連絡網を掲示、職員に直ぐ解る様にしてある マニュアルを常備して訓練をしている 利用者様の転倒等のケガや、急変した場合などに備え、呼吸法など救急車が来るまでの、蘇生法の訓練をおこなっている		
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	災害等緊急避難に備えて、年2回消防署にお願いをして、避難訓練、消火訓練を実施している 緊急時、近所の方にも協力をお願いしている	年に2回の避難訓練のうち1回は、消防立ち合いで実施している。避難確認を、部屋のドア上にある紙の花を活用している。緊急時には、近所の方との協力が約束されている。	避難訓練などへの地域住民の参加や、事業所との相互協力体制など、役割を明確にしての協力づくりを期待したい。

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
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	会議等で利用者様への対応や、お声掛けについて話し合っている 何か失敗等した時は、周りの人にわからないように、こころがけている	部屋の入口にのれんがかけられ、日中、部屋が全部見えないようにしている。失禁状態ではさりげなく部屋に誘導しケアをすることで、周りに気づかれぬケアを心掛けている。日常の記録は、利用者のイニシャルで記載している。	
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	ホームでの生活の中で、利用者様ご自身がしたい事を見守り、お声掛けは常に問いかけの形でご意志を尊重しながら対応している		
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、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	レクリエーションや入浴等、利用者様が希望しない場合は、無理をせず中止にさせて頂いている 入浴は次の日にしたりしている 自室に自由に出入りをし、ご自分でしたい事が出来る様に、支援をしている		
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	利用者様の希望に応じて、お洋服選びの支援をしている ご家族の了解の上、定期的に出張美容室のカットをしている		
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	好き嫌い等の、好みをお聞きして、献立に活かして、季節の物を美味しく頂ける様、食事の形態にも気を付けている 職員が同じテーブルで食事をして、献立の説明などしたりしながら、楽しく食べて頂いている	食事専門の職員3名で1週間分のメニューを作り、食材は業者から配達されている。手作りにこだわり副食は3~4品提供し、おいしい米を提供するため秋田まで買い付けに行くなど、利用者が喜んでくれる食事作りに取り組んでいる。	
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	利用者様に応じ、ミキサー食・刻み食等に変え対応し、又体調に合わせ、おかず選びもしている 水分量・食事量のチェックは、毎日して状態把握に努めている		
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	毎食後の口腔ケア、ご自分で磨ける方はお声掛けをして、無理な方は職員が磨いてあげる 口腔ケアスポンジなども使用している		

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
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や、習慣を把握して、時間でお声がけ・誘導をしたりして、気持ち良く排泄が出来る様に支援している	排泄パターン表を活用して、トイレ誘導を行っている。便秘対策に、おやつにはヨーグルトを提供している。トイレの間隔や様子を観察し、排便のサインを察知して、自立排泄の支援に繋げている。	
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	食事・飲み物など工夫している 必要に応じて、主治医に処方された飲み薬（マグミット、ラキソベロン、センナ等）を使用したりしている		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週2回と決まっていますが、利用者様に無理をさせず、清拭等ご本人の希望・タイミングに合わせて支援している	入浴は、利用者と職員が1対1で対応している。入浴チェック表を使って、定期的に入浴できるようにしている。無理強いせず本人のタイミングに合わせて入浴を楽しむことで、入浴を会話の機会としている。	
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	一人ひとりの生活習慣や、健康状態をみて、安心して気持ち良く休んでいただける様、また夕方に興奮させない様気を付け、必要に応じて、医師に処方された眠剤を使用する事もある		
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	疾病や身体状態に合わせ、処方された内服薬や坐薬を必ず確認をし、また副作用などが起こった場合、月2回の訪問診療や、直接電話をして主治医に相談・適切な処理をおこなう様努めている		
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	一人ひとりの生活歴を活かし、読者が好きな方には、静かな環境を提供している 希望で洗濯物・ビニール袋畳等をやっている方、雑巾なども縫って頂いている方もいる 感謝は忘れずに「ありがとう」と伝えている		
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	毎月の季節の行事で、花見や果物狩りを予定をして、ボランティアさんにも協力を頂いている ご本人の希望に添えるよう、ご家族や地域のご協力をお願いしている	外出支援には、他事業所の職員や地域の方の協力がある。果物狩りなどの行事の他、庭に出て季節の花をながめ日光浴の機会としている。家族とお墓まいりに行く機会もある。	

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
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	基本お金を使う事はありません トラブルや争いに発展する事がある為、所持はしていません		
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	ご本人が希望すれば、いつでも電話を掛けて頂いたり、手紙を書く支援をしている		
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	寝食・くつろいで団欒の場所は、区別をしている 食堂でご飯を食べて、ホールのソファでゆったり団欒、利用者様が心地良い空間で、過ごせるよう温度・照明にも工夫している	事業所内に食堂とホールのスペースがある。食事後は部屋で休んだり、ホールのソファでテレビをつけてくつろいだりと、利用者の自由選択としている。重度の方はホールにベッドがあり横になって、他の利用者と同じ空間に居ることを大切にしている。	
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	好きなところに座って頂き、気の合った利用者様同士が、和やかに会話等出来る様、常に工夫をしている		
54	(20)	○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	ご自宅に居るのと変わらないように、仏壇を置き毎日お水や、手を合わせたり、ご家族の写真や好きな置物を置かれたりして、心が落ち着いて過ごせるよう、工夫をしている 寝具や衣類もご家族が、好みや季節に合った物を持参されている	居室には仏壇や家族の写真があり、個別のレイアウトがされている。毎日の環境整備の時間に職員が利用者個々の機能に合わせて、タンスの整理をするなど、安心して暮らせる環境作りに努めている。	
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	利用者様の会話の中から、出来る・わかる力を引き出し、混乱や失敗を防ぐ工夫をしている 安全面には特に注意をして見守り、自立した生活が送れるよう支援している 職員会議で対応策を検討し、共有している		