

平成 30 年度

事業所名 : グループホームふるさとA

# 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	0390900306		
法人名	株式会社サガワラ製作所		
事業所名	グループホームふるさとA		
所在地	岩手県一関市花泉町金沢字運南田170-1		
自己評価作成日	平成30年11月25日	評価結果市町村受理日	平成31年2月15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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=ion_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390900306-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSjOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=ion_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390900306-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSjOnCd=022</a>
----------	---

## 【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年12月13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)】

地域との結びつきを大切にし家庭的な雰囲気のもと安心して生活できるよう支援するよう心がけている。施設の特徴は入居者様同士が仲が良く居室に一人である時間が少ないです。皆様ホールに出て来られ一緒にお茶を飲んで談笑されたり、レクリエーションをして楽しんだりと一日の生活の中で一人で孤立する方がいないのが特徴です。

## 【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)】

「ふるさと」の名前そのものの静かでのびのびとした田園の中に事業所がある。平成29年4月にA棟、平成30年3月にはB棟が開所し、毎月両ユニット合同の会議を行い、それぞれの意見を出し合いながら前に進んでいる。近所の方々にも運営推進会議の委員を引き受けていただき、更に毎月地域全戸に配布している広報に「介護一口メモ」を掲載することなどにより、地域の方々の認知症に関する理解が深まり、同時にホームへの関心度も高まっている。事実、避難訓練や芋煮会等の際には、地域の多くの方々のご協力を頂いている。また、調理や買い物、洗濯等の当番表をつくり、利用者個々の力を出来るだけ生かした支援に努めている。職員は毎月のミニカンファレンスの際に、当日の支援が理念に沿ったものであったかを振り返り、翌日に繋ぐよう心掛けている。

## 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、生き活きと働いている (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				

平成 30 年度

事業所名 : グループホームふるさとA

2 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	職員間で理念を共有するためにホールの見えやすい所に掲示し理念に沿ったサービスが受けられるよう心掛けている。	理念は前管理者と経営者が話し合いで作った。毎日のミニカンファレンスや月末のA・Bユニット合同会議で細部にわたって振り返りを行い、日々のきめ細かいサービスに繋げている。	職員間で理念の共有を図りよりきめ細やかで確実な支援のためにも、毎夕のミニカンファレンスを今後も効果的に継続することが期待される。
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	地域の方々を施設の芋煮会にお呼びし、利用者様と地域の方々が交流できる機会を作りました。また、敬老会には一関市内の高校生をお呼びし歌の合唱を楽しんでもらった。	地域全体(65世帯)に毎月配布しているホームの広報に「介護一口メモ」を掲載し、認知症に対する地域の理解を深めるのに寄与している。事業所主催の芋煮会には、地域の5名の方にお手伝い頂き、50名近い参加者があった。	
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	地域の方々を施設にお呼びすることで認知症を理解して頂いている。また、月に1回地域の方に配布する広報に少しでも認知症や介護のことを知って頂くために「介護一言メモ」という項目を加え情報を提供しています。		
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	地域の方々や行政機関の方が会議に入ることによってイベントの提案や施設での出来事が報告でき有意義な会議となっている。	委員は利用者のほか、警察、地域包括支援センターと地域関係者3名で構成されている。会議では、事業所主催の芋煮会や地域の大名行列の見学等についての助言・提案を得ている。毎月ホームの広報紙を地域全体に配布していることもあり、委員のホームに対する関心は高い。	
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	施設内のトラブルや運営の相談したりと緊密な関係ができています。	参考となる他事業所の取り組みの事例や帰宅願望の強い利用者への対応について助言を頂き、ミニカンファレンスで協議し、事業所のものとして職員間で共有している。介護保険制度の各種加算の改正等についても、丁寧な指導を頂いている。	

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
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	夜間帯や必要時に限り玄関の施錠は行なっているがそれ以外は行なっていない。ユニット会議にて身体拘束となりそうなケアや行為は職員間で助言し合い毎日にケアに反映している。	スピーチロックを含め、拘束を行わないよう、ユニット会議で話し合いを持ち、日常のケアでも取り組んでいる。両ユニットでの話し合いは、全てにおいて効果的で、全体のサービスのプラス面が大である。	
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	施設内の研修で「虐待防止」をテーマに研修を行なった。		
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	該当する入居者様がない為、学ぶ機会が少ないが、研修などがあれば参加していきたい。		
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	契約時に重要事項説明書と利用契約書を口頭で説明し押し印を頂いている。		
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	玄関にご意見箱を設置しているが、活用して頂いたことが無いため、3ヶ月に一度、ご家族様を施設にお呼びしカンファレンスを行っている。その際に意見・要望をお聞きしている。	3か月に1度のカンファレンスは、家族に出席を案内し、意見・要望を伺う機会とし、出席出来ない家族へは、電話で意見の確認をしている。運営に関する意見はないが、日常の利用者の情報連絡が家族との間で密にとれている。	
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	会議で上がった意見やイベントの提案を職員間の申し送りノートで共有し運営に反映させている。また、ユニット会議に管理者が参加することで意見を取り入れている。	センサーマットの利用について、職員から要望があり、家族の同意を得て使用している。職員からユニットリーダーの選出、雑草予防シートの購入などの提案がある。	
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	職員の職位・職責又は職務内容に応じた任用等の要件を定めこの内容等に応じた賃金体系を定めています。		

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
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	外部研修に参加できる場合は参加している。		
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	市内のグループホーム代表や管理者と情報交換を行なっている。		
<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	入所前に本人の生活している家に行き実態調査をすることで入所時に安心して生活してもらえるよう努めている。		
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	入所申し込み時に、ご本人・ご家族様に施設見学をして頂いて。入所時に困っている事や不安に思っている事を気楽に話せる環境を作っている。		
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	入所前にサービスを受けていた施設の職員に情報を提供していただいたり、ご本人・ご家族様とお話することで今何が必要なのを見極めその時にあったケアを提供できるようにしている。		
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	本人の持っている潜在能力を大切に、炊事、洗濯、掃除など出来ることを行なってもらい、出来ないところをケアしている。		
19		○本人と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	施設のイベントに参加してもらったり、3ヶ月に1回ご家族を施設にお呼びしカンファレンスを行なうことで本人の状態の報告をしている。		
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	在宅時からの友人や民生委員の方の訪問などもある。また、一関市内の観光地にドライブに行っている。	友人が月に3回位訪ねて来たり、職場の同僚だった方や近所の知人が訪問されることもある。年末になると、職員に手づくりの年賀状をご家族に出す手伝いをしてもらっている利用者もいる。ふるさと訪問はまだ実現していないが今後計画の予定としている。	

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
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	施設内のイベントの装飾作りを一緒に行ったり、施設外にドライブしに行くことで一人で孤立することは防いでいる。		
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	契約解除後にご家族様からの相談はあまりないが長期入院により退所になった利用者様には退所後の支援や相談にのっている。		
<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	3ヶ月に一度ケアプランを更新する事で、ご本人やご家族様に生活の意向を伺って支援している。	3か月ごとのカンファレンスの際に家族から利用者の思いや意向を確認することが多い。利用者は全体的に会話も良好であり、自ら判断をされる方もおり、自主性を重んじ、見守ることもある。会話は居室でなく全員揃っているホールで語り合う様にしている。	
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	入所前にご家族様にご本人の生活歴を確認している。また、入所前にサービスを受けていたケアマネージャーに情報の提供をして頂いている。		
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	朝・昼・夕の職員間の申し送り時やユニット会議等において入居者ひとりひとりの状態を職員間で把握し共有している。		
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	ケアプランを作る前に職員間でカンファレンスを行い話し合いをすることで、それぞれの意見を反映し現状に即した介護計画を作成している。	両ユニットでのカンファレンスは月末に開催している。担当制はとり入れず皆で話し合っている。家族の同意はもとより、医師・看護師の助言等も計画に生かしている。	
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	個別の介護記録に記入を行い、なんでも職員間の申し送りノートを活用し普段の気づき等を情報共有している。		
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	日々の生活の中で、その時々ニーズや状況に応じて柔軟な対応が出来るように取り組んでいる。		

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
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	地域のイベントに参加したり、施設に地域の方々をお呼びしている。		
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、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	本人・ご家族様が希望する病院と連携している。必要時には、看護師がご家族様・主治医に普段の様子を助言し適切な医療が受けられるように支援している。	両ユニット中9名が訪問診療を利用し、週に2日勤務する非常勤の看護師が日常の健康管理にあたっている。通院には家族が対応し、帰りに一緒に夕食されてくる方もいる。	
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	介護職員は毎朝バイタルチェックをすることで異常の早期発見に努めている。また、気になる点や異常があった際は看護師に報告し助言してもらっている。		
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。	入院時はケアマネージャーが施設の情報提供用紙を提出し適切な治療が受けられるようにしている。退院時には病院側のカンファレンスに参加しスムーズに施設に戻ってこられる環境を作っている。		
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	契約時に重度化・終末期の指針についてご家族様に書面にて説明し同意を頂いている。また、本人の状態にあわせてご家族様と話し合いの機会をもうけている。	契約時に重度化や終末期の指針を本人・家族に説明し、同意を得ている。終末期の介護の在り方についての勉強会は看護師が主となって行っているが、重度化した場合には、家族と適切な施設等への住み替えを話し合うことになるとしている。	
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	看護師に施設内研修を開催してもらい学習している。		
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	非難訓練を地域の方に協力してもらい実施している。	ハザードマップ上は特に問題はない。近隣に住む運営推進会議委員に利用者の見守りをお願いし、消防署の指導を得ながら夜間想定避難訓練の実施を予定している。	

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
<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	個人個人の性格や行動を把握し心地よい声掛けやケアを行なっている。	職員は笑顔を大切に声掛けをしている。能力的には問題ないものの、A棟・B棟ともお手伝い等を「やりたい人」、「やりたくない人」と様々だが、ある程度の公平さを考慮して日々の当番を決め、上手に能力を引出したケアを心がけている。	
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	本人がまず何をしたいのかを聞き、自己決定の後で適切なケアが行なえるよう心掛けている。		
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	朝起きてから化粧をする利用者もいる、今までの生活暦を大切にしながらケアを行なっている。また、外に散歩に行きたいなどと話された場合は出来る限り希望にそえるよう対応している。		
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	入浴前に利用者様と一緒に洋服を選び一方的にならないようにケアしている。		
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	食前・食後の準備をして頂いている。また、食事のメニューに関してはすべてではないが利用者様に聞きながらメニュー表を立てている。	調理は利用者も一緒に行っている。「声をかけてくれない、あの人ばかり」と話す利用者もいることに配慮し、味見、配膳など、身体状況に合わせ負担にならない仕事を含めて手伝ってもらっている。気候の良い季節にはデッキでお茶や食事を摂ることもある。	
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	看護師と連携し個人個人で食べる量などを調整しながら提供している。また、朝・昼・夕の他に10時と3時に水分補給を行い一日1000cc以上水分量を確保するようにしている。		
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	職員が食事後に声掛けを行い、口腔ケアをおこなってもらっている。また、就寝時には入歯の方はポリドントで洗浄するなどして衛生保持を保っている。		

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	現在はトイレの場所が分からない方は居られるが、排泄に関しては自立されている。また、個人個人の排泄パターンを見極め声掛けにてトイレへ誘導している。	A棟では殆どの利用者が・B棟では半数の利用者が自立排泄している。入居時より排泄の自立や介護度も全体的に改善している。職員はさりげなく排便の様子も確認している。	高齢化が進む中にあっても排泄の自立を維持・改善している利用者が多いのは、職員のごまめな努力の表れであり、今後とも継続されることを期待したい。
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	排泄表を利用し排便が出ていない入居者様に関しては看護師に相談し浣腸して頂くか、主治医に報告し便秘薬を処方して頂いている。		
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	基本的には週2回の入浴となっているが、希望があれば回数を増やし入浴して頂いている。	個々の状態を見ながら入浴時間を調整している。同性介助を希望する場合は対応している。衣類の着脱は自立を第一として、出来ない部分を補助するように心がけている。	
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	夜間帯なかなか眠れない入居者様には傾聴を行ったり、水分補給をして頂いたりして安心して休んでもらえる環境をとっている。また、必要時には主治医に相談し眠剤を処方して頂いている。		
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	薬が変わった場合は、職員間の申し送りノートに記載し朝・昼・夕の申し送りの際に情報共有している。		
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	入居者個々の得意な事や好み、楽しみとなることを把握し喜びを持てる生活となるようケアしている。		
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支援している	個々の希望によりご家族様協力のもと自宅に外泊される入居者様もいる。また、施設行事としてドライブや地域の祭り見物など外出する機会を多く取り入れている。	好天時には、週4回程度は事業所の周囲を散歩し、プランターでの野菜づくりも楽しみの一つになっている。帰宅願望のある方については、一緒に食材の購入に出掛けて気分転換を図れるように取り組んでいる。地元のお祭りの大名行列の見学喜んで見物している。	
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	ご家族様同意のもと職員と買い物に出かけ本人が使う日用品やお菓子などの買い物を楽しんで頂いている。		



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
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	携帯電話を持ってきている入居者もいる。また、本人の希望により電話を掛けたいと話された場合は施設の電話をお貸ししている。年末には年賀状を書くレクリエーションを取り入れている。		
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	お花を飾ったり、その季節に合った装飾をしている。また、入居者様に快適に生活して頂くよう、気候に合わせた温度調節や明るさの調節をしている。	心地よさそうなソファに座り、大きなテレビで懐メロ歌手のビデオをゆったりと観賞し、談笑して過ごしている。ホールにはクリスマスの飾りつけや手作りのカレンダーが飾られている。好天時にはデッキで足浴や食事・お茶をいただくこともある。	
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	ホールにはソファを置きゆっくりとくつろげる空間を設けている。また、ウッドデッキや足湯コーナーで一人の時間を楽しまれる入居者もいる。		
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	入居時に馴染みの物を持参して頂いている。また、個々にあった空間となるように家具の配置などの検討をしている。	ベッドとマット、洗面台、エアコン、クローゼットが備え付けられてある。テレビ、ラジカセ、携帯電話、タンスなどが思い思いに持ち込まれている。転倒予防の観点から、それぞれ、持ち物が多過ぎないように配慮している。	
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	居室入り口には入居者それぞれの表札をつけるなどして分かりやすい工夫をしている。廊下には極力物を置かず安全に生活して頂けるようにしている。		