

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	0771000197		
法人名	株式会社マインド		
事業所名	グループホームまいんど福の里(1F)		
所在地	福島県二本松市向原265-5		
自己評価作成日	平成27年 1月20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.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2月27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)】

「利用者様の笑顔の為に、謙虚な姿勢、素直な心で寄り添っていきます」との事業所目標のもと、ご利用者様はもちろん、そのご家族様も安心し笑顔になって頂けるよう常に考えながら支援しています。また、地域とのつながりを確立して行けるよう、地域に開かれた事業所作りに取り組んでいます。

【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. 運営推進会議は定期的開催され、委員からの呼びかけにより地域住民の協力が得られ、地域住民や消防団参加の防災訓練実施に繋がった。また、地域行事の情報交換を行い交流を図るなどの取り組みがなされ事業運営に活かされている。
2. 事業所では職員に対して認知症の理解と専門知識の勉強会を定期的実施している。また、資格取得に向けて様々な支援がある等サービスの向上に努めている。

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 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	理念や目標を申し送り時に唱和している。今年度より理念に沿った事業所目標に対しての具体的な行動計画を立て、職員が毎月自己評価し、達成度を数値化できるようにしている。	法人の理念に基づいた事業所の年度目標を職員全員で話し合い作成している。法人理念や目標を事業所内に掲示し、毎月自己評価を行うなど振り返る機会を設け、さらにスタッフ会議で理解を深め日々の業務へとつなげている。	
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	地域の方に、施設の行事に参加して頂いている。また、近隣の方が育てた菊やカサブランカ、クンラン等のお花を季節ごとに玄関に飾って下さっている。今年から年二回の町内会の清掃活動に参加し、地域との交流を図っている。	そば打ちやAED勉強会等の事業所行事の際に地域住民の方へ広報し参加を促している。近隣の散歩時の挨拶や図書館の利用、敬老会等への参加、町内の清掃活動等を通じ交流を図っている。	
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	ご家族を対象に認知症についての勉強会を開催し、認知症への理解を深めて頂く機会を設けた。地域の方を対象にした認知症サポーター養成講座開催に向けて準備を進めている。		
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	毎回の会議で、ご利用者状況や活動状況の報告を行い、委員の方からご意見を頂き、サービスの向上につながるよう、検討や改善を行っている。	運営推進会議は定期的に行われ、委員から意見や提案をいただいている。出された課題は次回開催時に改善案の報告をし、それらをサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	生活保護の方の受入れや、浪江町からの避難者の受入れ時に、市役所の担当の方に相談しながら話を進めた。また、地域包括支援センターには運営推進会議に参加して頂き、情報を共有できるようにしている。	介護相談等で行政窓口へ足を運んだり、その都度連絡をして助言をいただいている。生活保護受給者や避難者の受入れの時には市担当者や連携を図りながら進めている。また定期的な訪問もあり情報の共有がなされている。	
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	社内の身体拘束廃止委員会を中心に、身体拘束をしないケアについて勉強会を開いている。目に見える抑制だけでなく、抑制になるような言葉や声掛けにも気を付けるよう取り組んでいる。	委員会が中心となって研修年間計画を立て、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。言葉による具体的な拘束や利用者へ与える心身の影響等の理解をしながら実践に努めている。帰宅願望が強い利用者にも、声掛けなどで対応し、日中は玄関の施錠はしていない。	
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	身体拘束廃止委員や、外部研修に行った職員が事業所内での勉強会を実施している。虐待についての知識の共有を図り、虐待の防止に努めている。		

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
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	現在制度を利用している利用者はいないが、必要時には支援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、契約書、重要事項説明書を読み上げながら説明し、不明な点があれば、その都度説明し安心して入所して頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議、年2回の家族会、年1回実施しているお客様アンケート、今年度は初めてのご家族様と職員との交流会を行い、色々な意見、要望を聞き運営に反映している。	家族を玄関で見送る際に話をお聞きするよう心がけている。家族会開催時に意見や要望等をうかがい、また、事業所で実施しているアンケートから出た意見や要望等も含め運営に活かしている。	
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	管理者は、定期的にスタッフと面談を実施している。面談の中で必要と思われることは、代表者に相談し運営の向上に努めている。	管理者は毎月職員と面談し、職員が行う行動目標に対する自己評価結果について、話し合っている。職員から業務や勤務について意見や提案を聞く機会を設けており、運営に活かすとともに、必要があれば法人代表に相談している。	
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	資格取得の支援や資格手当の支給、今年より、永年勤続者の表彰、リフレッシュ休暇の取得等も導入している。また、勤務時間についての相談があれば、出来る限り考慮するようにしている。		
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	年2回の社内研修には、多くのスタッフが参加できるようにしている。社外研修も、スタッフのレベルに合わせ受講できるようにしている。無資格の職員が初任者研修を受講する際は、勤務調整を行い、資格取得できるよう努めている。		
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	グループホーム協議会主催の研修会や、その他研修会に出席しながら情報交換に努めている。		

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
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	ご本人の身体状況、生活状況を把握し、ご本人、ご家族の思いを良く聞き、家庭的な雰囲気の中で安心した生活ができるように努めている。入所直後は不安を解消する為、寄り添って話を聞くようにしている。		
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	ご家族の話をしっかり聞き、入所前、入所後不安が無く安心した生活が送れるようにしている。		
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	入所する際に、生活歴や現在の状況を詳しく聞き、入所後1か月は記録用紙にセンター方式の24時間シートを使用し、ご本人の心身の状況や思いを把握で来るようにしている。		
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	出来ること、出来ないことの見極めをしながら、ご本人の思いや出来ることに対して、役割を持って頂くことにより自主性を促し、毎日の生活に活気があるようにしている。		
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	年2回の行事(花見会、いも煮会)に参加して頂き、ご利用者やご家族と一緒に楽しんで頂く機会を作っている。定期受診は家族の方にもご協力頂き、互いに支え合う関係づくりに努めている。		
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う、支援に努めている	地元の伝統行事であり、ご利用者にも馴染み深い二本松の菊人形見物に出かけている。ちょうちん祭りでは、毎年最終日に施設門前で神輿がお囃子を打って下さり、皆楽しみにしている。個別に外出できるような支援も行っている。	家族や友人の面会があり、希望により友人宅へ外出できるよう配慮している。馴染みの理美容店や呉服店の訪問販売の受入れや、地域の祭事や菊人形見物へ出かける等、地域との新たな関係が継続できるよう支援している。	
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	ご利用者の性格、相性等に配慮して定席はあるが、その時々で席の移動をしたりし、良い雰囲気でも過ごせるようにしている。また、職員が間に入りながら利用者間の関わりが持てるようにしている。		

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
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	現在、相談や支援をしているケースはないが、以前入所されていたご利用者のご家族が、時々訪問して下さり、現在も関係が続いている。		
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	ご本人本意の支援に努めている。強制的にならないような声かけや関わりを持ち、自然体で過ごせるようにしている。	利用者や家族から生活習慣や要望等をうかがい意向を把握している。普段の生活の中での表情や仕草等から推測して汲み取り、利用者本位の支援となるよう検討している。	
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	センター方式を活用し、入所に至るまでの生活歴や、生活環境などについて把握できるようにしている。		
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	日々の過ごし方は違っているので、ご利用者一人一人の状況を把握し、その人にあった支援をするようにしている。		
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	居室担当者を中心に、ご本人の思いや現状について話し合い、ご家族の来所時にご意見を聞きながら介護計画を作成している。	介護計画は、利用者、家族の意見や要望を確認し、入居時は1週間の暫定計画、その後は介護記録や毎月のモニタリング結果等をもとに3か月ごとに見直しをしている。毎月モニタリングは部屋担当者が行い、現状に即した介護計画となっている。	
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	介護計画の内容以外にも新たな気づきがあればその都度記録に残し、申し送り時、スタッフ会議等で情報を共有し、介護計画の見直しをしている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、病院の受診介助緊急時の対応をしている。また、事業所での入浴が困難になった利用者は、社内の訪問入浴サービスを提供するなど柔軟な対応に努めている。		

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
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	地域の敬老会に参加し交流を図ったり、近隣の理髪店を利用したりし、地域との関わりを持ちながら生活して頂け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、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	協力医療機関は定めてあるが、希望によりこれまでのかかりつけ医との関係も継続できるようにしている。認知症専門医の診療も受けることができるようにしている。	かかりつけ医の受診は家族が同行することを原則としているが、必要時には事業所に対応している。通院時の情報提供や受診報告等は家族、主治医と連携し、適切に支援されている。認知症専門医による訪問診療も受診できる体制にある。	
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	ご利用者に変化が見られた場合は、看護師に連絡し指示を仰ぎ早期対応に努める。		
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。	入院中は、病院の相談員や看護師、ご家族から状態について話しを聞き、退院して戻ってきた際支援がスムーズにできるようにしている。		
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	契約時に、重度化、終末期についての事業所での対応について説明をし、ご家族の意向確認をしている。入所後の状態の変化に合わせ、その都度今後についての話し合いを行っている。	利用開始時に事業所の「重度化対応・終末期ケア対応指針」の説明を行い同意を得ており、本人や家族の意向確認を行っている。状況変化に応じ、主治医や医療機関を含めた話し合いを重ね、情報共有しながら支援に取り組んでいる。	
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	消防署の方にご協力頂き、年に一度救急救命講習会を実施し、AEDの使用方法についても訓練を受けている。		
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	年2回の消防署立会いの火災想定避難訓練を実施し、近隣の方、地元消防団の方に参加して頂き、事業所内の構造、ご利用者の状況を見て頂いている。今年度より、1日を防災の日と決めさまざまな想定で訓練を行っている。	年2回の防災避難訓練は、消防署立会いのもと地域住民や地元消防団の参加を得て実施されている。運営推進会議で呼びかけ地域の協力体制を築いている。自主訓練計画を立て年間を通じ避難誘導等の訓練を行っている。米、水、コンロなど備蓄もしている。	

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
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	ご利用者個々の性格に合わせた声掛けをしている。特に排泄時の声掛けは、声の大きさやトーンに配慮している。	一人ひとりに合わせ人格を尊重した言葉遣いや対応を心がけている。スタッフ会議等で言葉かけについて理解を深め、排泄時の誘導は羞恥心にも配慮した対応に留意している。	個人情報保護等の各対応マニュアルの整備はされているが、見直しはしていない。職員の意識づけにもなると思われるため、研修や定期的な見直しを行うことに期待したい。
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	日々の関わりの中で、ご本人が言った言葉や行動を通して本人の希望を把握できるよう情報を共有している。言葉で思いを伝えることが困難な利用者には、表情で思いを把握したり、二択での質問をするようにしている。		
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し、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	ご利用者の心身の状態に合わせ、その日の気分や天候により、リハビリ体操、散歩、入浴などの希望を聞きながら支援している。		
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	男性利用者には、起床時髭剃りの声かけをし自分で行って頂いている。お化粧の習慣のある方には、入所後も継続して頂いている。洋服も出来るだけ自分で選択して頂くようにしている。		
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	野菜の下準備や盛り付けを一緒に行ったり、下膳、食器洗い、食器拭き等を手伝って頂いている。コミュニケーションをとりながら一緒に食事をしている。メニューにも季節感をとりいれている。外食の支援も行っている。	利用者と一緒に食材の買い物、食事の準備やお盆拭き等を行い、本人の意欲や能力の維持に努めている。献立は利用者の好みや季節感を取り入れている。嫌いなものが出た場合、別メニューですぐに対応が出来る。	
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	食事や水分量の量をその都度チェック表を活用し把握できるようにしている。状態に合わせ(お粥・きざみ・ミキサー・トロミ)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	毎食後、口腔ケアを実施している。ご利用者の能力に応じ、声かけ見守り、一部介助、全介助と支援している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、それぞれの排泄パターンの把握をし、トイレ誘導や声かけの支援をしている。	一人ひとりの体力や立位状況の確認を行い排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう声かけ誘導を行い自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	便秘薬に頼らず、体を動かす体操をしたり、散歩に出かけたりし、日中の過ごし方を工夫している。食事にも食物繊維や、乳製品を摂るようにしている。水分摂取にも配慮している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調や希望を聞きながら入浴して頂いている。職員との会話や歌等で楽しく入浴して頂けるよう支援したり、季節を感じながら入浴できるよう、ゆず湯などを取入れている。	気持ちよく入浴できるようその日の体調や希望に合わせ、コミュニケーションを大切に楽しく入浴できるよう支援している。個浴対応ができない方へは訪問入浴サービスの実施がなされている。季節感を感じるユズ湯や入浴剤の選択もできる。	
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	季節に合わせた室温や湿度、照明の調整を行い、安眠できるように配慮している。		
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	薬の説明書を確認している。受診時に処方薬が変更になった場合は、管理日誌に記載しスタッフ全員に周知徹底している。服薬時は、誤薬防止のため日付、氏名、朝・昼・夕を声に出し確認している。		
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	出来ることは、介護計画にあげ役割を持つて頂くことで、張り合いのある生活を送って頂くように支援している。誕生会、花見、いも煮会等では、ノンアルコールのビールも提供している。アコーディオンボランティアも月2回あり、昔懐かしい歌で楽しんで頂いている。		
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	一人一人の希望を聞き、買い物、外食支援をしている。必要な時には、家族の協力も頂いている。車椅子の方も、系列のホームから福祉車両を借りて外出できるようにしている。	年間行事でお花見、菊人形鑑賞、外食等で外出しており、日常的に食材購入やその他買い物に出かけている。誕生月には個別の希望に沿った外食支援を実施し楽しませている。地域の行事へ参加する際や自宅へ外出する時は、家族と協力しながら取り組んでいる。	

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
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	現在は個人での金銭管理は難しいため行っていないが、こちらで預かり本人の要望があった時買い物支援等している。		
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	ご家族やご友人に電話を掛けたり、掛かってきたり面会以外のつながりも大切にしている。できる方には、年賀状を毎年書いて頂いている。		
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	季節感が感じる事ができるよう、リビングの装飾を工夫している。(七夕、お月見等)	共用のフロアには利用者と一緒に作成した干支のはり絵や季節感のある装飾がなされている。観葉植物やパッチワーク、ひな人形等が置かれ、あたたかい雰囲気が感じられる。	
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	あえてご利用者の席を決めていることで、そこが自分の落ち着ける居場所としている。また、リビングにソファを置き、誰でもゆったりくつろげるようにしている。		
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	グループホームでの生活をご家族に話し、居室が本人の安心できる空間になるよう、今まで使っていたタンスや馴染みの小物類、仏壇等も持参して頂けるよう協力頂いている。	居室には馴染みの家具、寝具、仏壇、写真等が持ち込まれ、家具の配置についても本人と家族と話し合っ決めて、また、仏壇にお茶を供える習慣を継続できる等、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮がなされている。	
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	建物が完全なバリアフリーになっていない部分もあるので、その利用者によって声かけや介助をしている。		