

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	0770302008		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム みやま 1階		
所在地	福島県郡山市富田町字上ノ台60-13		
自己評価作成日	平成25年12月14日	評価結果市町村受理日	平成26年4月24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26年2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)】

利用者様第一という理念を基に、利用者様に沿ったケアプランの提供を行なっております。地域の方や運営推進委員の方々・家族様をお招きした行事を企画し、地域や家族様との交流にも力を入れています。また、外部研修や定期的に内部研修を行なうことにより、職員のレベルアップ、それにより利用者様へより良いケアを提供できるよう努めております。

【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. 法人として研修体系が整備されており、職員の資質向上に活かされている。また、職員は資格取得や更なるレベルアップに努めている。
 2. 運営推進会議で地域代表の委員からの情報提供を受け、地域行事等に利用者との積極的に参加している。また、2ヶ月に1回大きな行事(花見、クリスマス会、餅つき、そば打ち等)を企画し、運営推進会議の委員や家族に事業所行事へ参加してもらったり、委員にボランティアとして協力してもらうなど地域や家族との連携が円滑に行われている。

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: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	地域密着型ホームに根ざした理念を毎朝の申し送り時に唱和することにより、理念を共有し、意識を高めてサービスにあたっている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作成し、掲示している。毎朝の申し送り時に全員で唱和することで理念を共有し、実践につなげている。	
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	運営推進会議の地域代表者へ積極的にホーム行事の参加をお誘いしたり、地域の清掃等のイベントに参加することで、より交流が深まるよう努めている。	近隣の学校や地域行事の情報収集を行い、地域との交流を深めるため積極的に利用者や参画している。また、事業所で開催している行事へ運営推進会議の委員等に参加を促し、相互交流を深めている。	
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、町内会会合、各種イベント参加時に認知症の方の支援の方法等を説明させて頂いている。		
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	ホームの行事や設備、運営、利用者様の状況や事故発生等を説明し、メンバーの方々のご意見を頂き、その後のホーム運営やケアに活かすようにしている。	運営推進会議は定期的に開催されており、事業所の運営状況や事故発生等の説明をし、各委員の意見やアドバイスに基づきながら、事業所の運営改善に向けて積極的に取り組んでいる。	
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	市の担当者へは、折にふれ利用者様の実情に合わせて支援のお願いや意見の交換を行なっている。	介護保険の認定更新や生活保護受給申請の機会などに市役所担当者へ利用者の状況を詳しく報告・相談し、助言を受ける等、地域行政との連携を深めている。	
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	身体拘束の研修への参加や、参加したスタッフが伝達講習を行ない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人で開催している「身体拘束に関する講習会」に参加した職員が事業所内で伝達研修を行い、全職員で身体拘束禁止の対象となる具体的な行為や拘束の弊害を理解し、拘束のないケアを実践している。日中、玄関の施錠は行っていない。	
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	虐待防止の研修参加や勉強会等でスタッフ相互の話し合いにより、虐待に抵触していないか話し合い、虐待防止に努めている。		

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	利用者様で成年後見人制度を活用されている方がおられる。内部や外部の研修等で制度について学習し、ホーム内で伝達講習等行なっている。		
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	ホームの理念に沿ったケアである事の説明や退居を含め対応可能な範囲について資料等により説明し理解を得ている。		
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	利用者様には日々のケアの中でご希望をお聞きし、又、共に過ごす中で希望等を把握してプランに反映したり、ご家族様には面会時やお電話等の対応時に要望や意見を伺い、スタッフ会議等で話し合い反映させている。	家族が事業所を訪問した際や職員が電話で連絡した時等、家族が要望・意見等何でも言いたいよう、雰囲気作りをしている。出された意見や要望については、スタッフ会議で話し合い、実践に繋げている。	
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	スタッフ会議や直接提言があった件について管理者で解決できることは即対応し、本社に相談する件については遅滞なく相談し、職員の意見が運営に反映できるよう努めている。	定期開催しているスタッフ会議や日常の職員とのコミュニケーション等で、職員から出された意見や提案については、案件に応じ法人代表者も含め、速やかな対応に努めている。	
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	事業所や職員が向上心をもって働けるよう、事業所・職員評価等を行ない、会社表彰規定に基づきホーム賞や個人表彰等が設けられている。また、個々の家庭事情や悩み等について話しを聞き対応している。		
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	各種研修への受講や資格取得へのバックアップを行ったり、スタッフ会議等で伝達講習をおこない職員の力量の向上を図っている。		
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	関連の事業所職員の集まり(グループホーム協議会等)での学習会において意見の交換や情報の交換等を行なうことで、ホームのレベルアップに努めている。		

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	実態調査時、利用者様や家族様から詳しくご要望をお聞きしたり、ホームでの職員とのやりとりの中で得た情報を職員間で共有し、信頼関係づくりを図っている。		
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	実態調査時等に詳しくお話しをお聞きし、困っていることや不安な事、ご要望に対し善処していけるようお伝えし対応させて頂いている。		
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	身体や生活状況をお聞きし、利用者様や家族様からのご要望において可能なサービスの提供を行なっている。		
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	毎日の暮らしの中で、それぞれの利用者様に必要とされるケアは何かを職員間で話し合い、共に楽しみや生きがいを感じてい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	職員は、毎月のお便りに日々のご様子や気づきを書き記してお伝えし、家族様の面会時などにはお話しをお聞きし、共に支援する体制づくりを図っている。		
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	利用者様の希望する人や場所への訪問等、可能な限り支援させて頂き、また、訪問された方の対応にも配慮し、馴染みの関係が途切れないよう努めている。	利用者の馴染みの人や場所について、利用者から伺い、馴染みの人に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけたりしている。また、事業所への訪問を促すなど、継続的な交流ができるよう積極的に支援している。	
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	利用者様の日々の心身の状態を見極めながら、職員間で情報を共有し、利用者様同士の関わりが良好でいられるよう支援を行なっている。		

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
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	退居された方からその後の経過について連絡があったり、以前おられた利用者様の家族様が引き続き運営推進委員として当ホームに関わったりと、利用が終了しても良い関係が続いている。		
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	利用者様の希望を取り入れて、買い物やドライブにお連れしたり、一緒にホーム周辺の散歩に出かけている。	利用者との日々のコミュニケーション(入浴介助・食事介助・買い物の依頼を受ける時等)の中で声かけを行い、利用者の思いや意向の把握に努めている。	
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	入居時に家族様や利用者様、関係者(ケアマネ等)からの情報を得たり、日々の生活状況を観察し情報収集に努めている。		
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	日々の生活状況を観察し、ホーム内での利用者様の役割を見出せるよう努めている。また、医療連携や医師からアドバイスを頂いたり、家族様とも話し、ホームでの生活が有意義に送られるよう支援している。		
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	利用者様の日々の会話等での希望や意向、家族様や医療連携・医師等の意見を取り入れ、それを基にケース会議で話し合い、利用者様の状態に合った介護計画を作成している。	利用者・家族の思いや意向、主治医の医療的アドバイス、職員の意見、ケアプランの実施記録等をもとにモニタリングを行い、定期的に行うケース会議で検討し現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の生活状況を個別のケース記録に記録し、重要な部分を業務日誌にも記入している。それにより、職員全員が利用者様の情報を共有することができ、また、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	利用者様や家族様が希望されるニーズがあればできるだけ叶うことができるよう、その都度臨機応変に対応している。		

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	避難訓練やイベント等、その都度ご近所や運営推進会議内、関係箇所等で声掛けを行ったり、また利用者様と地域のイベント等にも参加することで、地域社会との連携を図り、利用者様の暮らしが安全で豊かになるよう努めている。		
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	家族様や利用者様が希望する医療機関の受診や、往診体制を利用することで、不安なく安心してホームで生活ができるよう支援している。	入居時に利用者・家族の希望に沿い、かかりつけ医を決め、利用者が継続して適切な医療が受けられるよう支援している。通院介助は家族が同行し、事業所での往診時は職員が対応している。受診結果は双方で共有している。	
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	医療連携体制により、訪問時に利用者様への体調チェックや医療に関する相談を行っている。また、緊急時の助言や大切な診断の際には同行してもらい、その後の介護のアドバイスを頂いている。		
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、利用者様のサマリーの提出や情報の提供を行ない、また、定期的に職員が病院に出向き、状態の把握に努め、家族様や医療連携・医師と話し合い、早期回復の支援を行なっている。		
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	医療連携体制や協力医療機関との連携により、利用者様の状態に瞬時に対応できるよう努めている。また、看取りに関する研修を受講し、スタッフ会議で伝達講習を行ない、スキルアップを図っている。入居時にも重度化した場合のあり方について確認している。	重度化した場合における(看取り)指針を定めており、利用開始時に利用者・家族へ説明し、同意を得ている。看取りを希望する場合には再度説明し、看取り同意書を取り交わし、利用者・家族の希望を踏まえ、医師・職員等が連携して看取りを実施している。	
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	緊急マニュアルを作成したり、定期的に緊急連絡網の訓練等を実施し、緊急時にも即対応できるよう努めている。また、応急手当や初期対応法についてホーム内で研修を行ったり、外部の研修にも参加している。		
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	定期的な災害訓練の実施と近隣の方々への協力お願いや、地域消防団参加の訓練等を行なっている。また、非常食や水なども備蓄しており、地域の方々の受け入れについても協力させて頂いている。	年間の災害訓練を計画し、年に2回、消防署や消防団の立ち会いでの避難訓練を実施している。備蓄等も準備されている。	年間の計画はあるが、通報訓練等が多く、夜勤を行う職員が夜間想定訓練を十分行っているとは言えない。昼夜を問わず、災害時に職員が利用者への的確な避難誘導できるよう、数多く実施されることが望まれる。

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	一人一人の性格を把握し、尊敬の念を持ち、プライドを傷つけることの無いような介護を心掛けている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を損なわない対応を心がけており、言葉かけ等に十分気をつけている。個人情報に関わる書類等は施錠できるキャビネットに保管している。	
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	日常生活の中で、利用者様が希望や思いを気軽に表現できるよう、個々に合わせた声掛けやスキンシップを心掛けている。		
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	各利用者様のペースに合わせ、希望や意見を取り入れて、外出や買い物等を支援している。また、意思表示できない方であっても、共に過ごす時間を通して希望や好み等を把握して支援している。		
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	2か月に1度、美容師の訪問があり、各自の希望に合わせてカットして頂いている。毎日の服装は利用者様の好みで選んで頂き、できない方には気温に応じて好みを配慮して喜んで頂けるよう支援している。		
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	調理の下準備のお手伝いや、今日のメニューの話をして、食事への思い出話等で盛り上がり、職員と一緒に食事を取り、和やかな雰囲気づくりを心掛けている。	食材の下ごしらえ、片付け、食器拭きなどを利用者と職員が行い、食事は会話をしながら一緒に摂り、楽しい食事となるよう支援している。利用者の希望を聞きながら外食の機会もある。	
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	食事量や水分量を把握し、摂取量が足りない方には好みの物を提供したり、こまめな声掛け等を行ない、水分量には特に気を付け十分な摂取となるよう努めている。		
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	食後は、お茶でのうがいや歯磨きにより、口腔内の清潔の保持に努めている。一人であるのが難しい方には、職員が毎食後に声掛けや介助を行ない対応させて頂いている。		

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
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	利用者様一人一人の排泄パターンを把握し、プライドを尊重した上で、定期的な声掛けや同行をし、排泄の自立に向けた支援を行なっている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、その人に合わせた声かけとトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。	
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	食物繊維や乳製品を使った食事やおやつを提供したり、水分摂取の細かな声掛け等行なっている。また、医師の指示のもと、下剤を使用したり、1日2回の体操や散歩等の歩行をして頂き対応している。		
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	利用者様の様子を観察したり、ご希望を伺ったりしたうえで対応している。入浴中は、会話をしたり歌を歌い、楽しく、そして気持ちよく入浴して頂けるよう努めている。	利用者の希望に合わせた、ゆとりのある入浴が出来るよう配慮している。また、季節のゆず湯や入浴剤などを利用して楽しい入浴となるよう工夫している。	
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	利用者様が疲れていたり傾眠されるご様子が見られる際には、ベッドにて臥床して頂いている。不眠時は、温かい飲み物を提供したり、安心できるように声掛けしているが、状態により医師と相談し、適正な薬を調整し安眠できるよう努めている。		
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	利用者様の服薬内容の把握をし、間違いなく服薬されるようチェック体制を強化している。また、利用者様の体調の変化を職員間で共有し、受診や往診時に医師に伝えることにより、適正な薬を調整して頂いたりして体調の維持を図っている。		
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	一人一人の生活歴や得意とされることを把握し、それに沿ったお手伝いや趣味の提供をさせて頂いている。単調な毎日にならないよう、買い物やドライブ、また、レクリエーション等に参加して頂くことで、気分転換を図って頂いている。		
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	要望により、お散歩や買い物にお連れしたり、戸外を楽しんで頂ける行事を企画し、本社のバスにて家族やボランティアの方々と一緒に楽しく過ごして頂いている。	家族やボランティアも一緒に出掛けられるよう温泉・花見・紅葉狩り等の行事を企画し実施している。また、養護学校の演奏会、公民館の料理教室、利用者の希望に応じた散歩や買い物、地域行事への参加等外出支援を行っている。	

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
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	自己管理できる方はお財布をお持ちになって、好きな買い物を楽しんで頂いている。管理が困難な方でも、毎週土曜日にパン屋さんがホームに来られ、利用者様のお好きなパンを選んで頂き、支払いは職員が支援している。		
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	電話をしたい方については、随時使用できるよう対応している。ご友人に手紙を書かれる利用者様には、いつでも発送できるよう支援している。		
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	季節を感じて頂けるよう、お正月からクリスマスまでのディスプレイや壁飾り等を利用者様と一緒に作成し楽しんで頂いている。また、室温や採光に気を付け、利用者様が居心地良く過ごせるよう努めている。	共用空間は広く、畳のスペースには炬燵等があり、利用者が自由に過ごせるように配慮されている。また、利用者の状態によってテーブルの配置を変更して対応している。利用者等の作品や季節ごとの装飾がされ、季節感のある心地よい共有空間となっている。	
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	気の合った利用者様同士が居室を訪問し合えるよう支援している。また、気兼ねなく過ごせるような環境づくりに努めている。		
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	居室には、思い出の品や仏壇、それまで使用していた馴染みの物等を持ってきて頂き、ご自分の家と思って安心して過ごして頂けるよう努めている。また、家族様と一緒にの写真や行事で撮った写真等も貼って、心地良いお部屋作りを支援している。	居室には使い慣れた整理たんす・仏壇・鏡台・テレビ、ラジオやぬいぐるみ等、思い出の物が持ち込まれ、家族との写真を飾る等、利用者が落ち着いて、安心してその人らしく生活できるよう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	利用者様が居室の誤認をしないよう、表札を掲げている。利用者様によっては、夜中でも迷わずトイレに行けるよう、トイレの電気を点け対応させて頂いている。一人一人の能力や残存機能にアプローチして、自立した生活が続くよう努めている。		