

### 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	1072200213		
法人名	特定非営利活動法人ひまわり会		
事業所名	グループホーム一番星		
所在地	北群馬郡吉岡町漆原142-4		
自己評価作成日	平成28年7月29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	
----------	--

【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	平成28年8月22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)】

車椅子での生活にならない様、移動の時のみ車椅子を使用し、居間で過ごす際は椅子に座っていただいている。自室にこもらない様、なるべく居間で皆で過ごし、レクに参加していただき。また、外食やお花見など外へ出る機会を設け孤立感を抱かないよう配慮している。利用者、ご家族様の最後までホームで過ごしたいとの要望に応えられる様、医療機関との連携を図りながら終末期(看取り)に向けた取り組みを行っている。食事作りの職員も「楽しく、明るく、元気に」をモットーに食事の提供を行っている。食事内容についても個々の状態に合わせ、刻み食やムース食などを提供している。日常生活援助において利用者の状況に合わせて利用者本位の介護援助がなされている。ご家族様の経費負担に配慮し、紙パンツを布のリハビリパンツとパットで対応するなどの工夫も行っている。看取り介護の際は、職員の精神的負担を軽減するため理事長自ら対応している。

【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)】

事業所は、面会時に利用者家族へ利用者の状況を伝えると共に要望や意見を聞いたり、ノートを利用したやり取りを行ったりなど、情報の共有を図り、家族と共に支える関係づくりに努めている。利用者に対しては、常に表情の変化を見逃さず、気持ちを汲み取るよう努めている。健康管理においては、管理者が看護師という利点を生かし、日頃の健康管理を行い医療機関との連携を図り、適正な医療が受けられるよう支援している。家族が通院介助の際には、書面を渡している。また、重度化や終末期における方針を明確に示し、入居時の説明と共に状態変化に応じ、それぞれの段階で家族や医師と相談し、家族の気持ちを大事にして、寄り添った支援ができるよう努めており、これまでに多くの看取り実績がある。あわせて、職員への心のケアに力を入れている。

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、戸外に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
<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	介護をしていて迷った時や悩んだ時、一人ひとりが理念を読み上げ、理念を共有し実践に繋げている	朝のカンファレンスにおいて職員全員で理念を復唱し、支援にあたっている。日々の申し送り、利用者に関しての何らかの気づきがあれば、管理者が職員全員の意見を聞き対応をまとめ、理念に沿ったよりよい支援となるよう努めている。	
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	地元の自治会に加入し、広報をいただいたり、挨拶などを交わし、交流を深めている	事業所が現在地に移り4年を経過したところであり、散歩時に近所の方とのあいさつを交わす、事業所の花火大会に近所の子供達を誘い参加をしてもらうなど、地域との交流が深められるよう努めている。	
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	運営推進会議にて地域の方が誰でも気軽に訪れていただける様に話している		
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	利用者の状況等の報告を行っている。また得られた意見については出来る限り実行している	自治会長、民生委員、老人会会長、家族代表、町・地域包括支援センター職員の参加を得て、2ヶ月ごとに開催している。会議は、事業所からの報告をもとに意見を伺い、必要に応じ協力をお願いもっている。なお、議事録は玄関に掲示している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者に利用者の状況やまた空室ができた場合、入所希望者がいないか相談に行っている	空き室ができた際などの相談のほか、運営推進会議終了後に担当者に残ってもらい、情報交換を行うなど、町や地域包括支援センターの職員と積極的にコミュニケーションをとり、協力関係が築けるよう努めている。	
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	身体拘束は原則行っていないが、やむを得ず拘束が必要であると判断した場合はご家族に説明し、ご家族から身体拘束の同意書を得ている。介護記録にも拘束の理由、時間を記入している。	職員には、利用者を敬う気持ちをもって声かけをはじめ日々の支援にあたるよう、カンファレンスで周知徹底を図り、言葉の抑制を含め、身体拘束をしないケアの実践に努めている。利用者の状態を把握するなかで、具体的な方法について話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	管理者や職員同士声掛けや注意を払い、また防犯カメラを導入し、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	権利擁護の方は現在はいないが、以前利用者の方で、権利擁護の方が利用されていた際は役場、社会福祉協議会の方と連携を図りながら対応にあたった。		
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	契約や改定の際は、書面を提示し、内容を読み上げながら説明を行っている。持ち帰っていただいた後、ご不明な点があれば聞いてくださいと申し添えている。		
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	玄関先に意見箱の設置を行っている。また、ご家族の面会時などに何か心配事がないか声かけを行っている	利用者家族とは、面会時に利用者の状況を伝えると共に、要望や意見を聞いたり、ノートを利用したやり取りを行ったりなど、情報共有を図り、家族と共に支える関係づくりに努めている。また、利用者に対しては、表情の変化に意識して、掘り下げて検討し、気持ちをくみ取るための努力がなされている。	
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	職員より利用者についての相談や意見があった場合は話を聞き職員の意見を業務に反映している	職員からは、毎日のカンファレンス、年に3回ほどの個別面談のほか、必要があればいつでも話を聞くなど、何でも話せる雰囲気をつくりを行い、意見を運営に反映させるよう努めている。また、勤務時間や有休休暇などは、できるだけ職員の希望を受け入れ、就業環境面に配慮している。	
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	休憩時間をきちんととるように、また、残業はしないよう職員に周知している。休みの希望をほぼ通し、急な休みでも勤務変更を行い休みの希望を通して		
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	職員の就労状態により研修内容を選択し、研修参加の機会を設けている		
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	最近はできていなかった		

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	入所時は利用者も不安だと思っているので、職員が声掛けを行いコミュニケーションを図ることを大切にしている		
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	ご家族から話を聞き、ご家族の気持ちを受け止めるよう配慮を行っている。入所後はホームでの様子を連絡している		
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	ご家族からの話と利用者の話、ADLの状態から、職員とケアマネと話し合いながら必要なサービスを見極めている		
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	利用者一人ひとりの今まで歩んできた人生を知り、人生の先輩として敬い、共に笑ったり泣いたりしながらご家族同様に同じ時間を過ごしている		
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	ご家族の意向を大事にしてご家族と利用者の絆が途切れないように配慮している		
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	馴染みの人が尋ねて来たときはゆっくり話せる空間を提供している	あらかじめ人間関係など家族を通して把握しているが、親戚や友人が訪れる際には、その都度あらかじめ家族に確認しながら面会を支援している。また、利用者の日頃の願望に対しては、家族との間に入って実現のための橋渡しなどの支援も積極的に行っている。	
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	利用者同士で声掛けして会話したりしている。重度の方であっても日中車椅子にて居間で過ごしている。レクリエーションに参加して共有の時間を過ごしていただいている		

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	サービスの利用が終了する時は看取りのケースである		
<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	意思の疎通が図れる利用者に対しては本人の意向に任せている	特に、黙っていて訴えない利用者に対しては、意識を持って日頃から声かけを行い、なるべく会話をするようにして、利用者の表情や反応から本人の思いや意向を把握するようにしている。また、受診の際など2人になる時にはじっくり話を聞き、本人の意向を引き出せるよう努めている。	
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	本人又はご家族から話を聞いたりコミュニケーションを図るなかで把握するよう努めている		
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	利用者の日常を観察し、利用者の現在の心身状態をカンファレンスの会議で話し合い職員全員で把握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	ケアマネと職員で意見交換を行い、家族の意見も聞き介護計画の作成にあたっている	利用者の状態を踏まえ、家族の意向を反映させながら、家族参加のもと職員間で話し合い、介護計画を作成している。しかしながら、実際の支援が介護計画に沿ったものであるかが、日々の個別介護記録からは十分読み取れない面もある。	日々の支援が介護計画に沿った内容であるかが確認しやすいよう、個別介護記録の仕方について、工夫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	記録は毎日記入し、介護計画の見直しに活かしている。また、介護計画と記録の内容を比べ介護計画が活かしているか話し合っている		
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	利用者の心身状態等に変化があればその状態に合わせたサービスを行っている		

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
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	避難訓練には実際に消防士の方にきていただき消火器の使い方を学ぶなど利用者の安全に努めている		
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	協力指定医に月に一度受診しているが、利用者の要望によっては、協力指定医以外(かかりつけ医)に受診を行っている	ほとんどの利用者が、事業所の協力医をかかりつけ医としている。管理者が看護師という利点を生かし、日頃の健康管理を行い、医療機関との連携を図っている。通院の際には、希望があれば家族に同行してもらい、家族が通院介助の場合は、書面を渡している。	
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	受診の際、医師に相談し支持を受け、看護師に相談している。また、気づいたことや不安に思ったことは看護師に相談している。		
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。	入院の際、職員が面会に行っている。病院側に認知症である旨十分説明を行っている。また、入院期間の長期化は認知症の悪化に繋がるため、早期に退院できるようお話し、ホームにて対応している		
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	看取り介護については、早い段階でご家族と相談し、看取りについての同意書を預かっている。その中で、利用者の状態が重度化した段階で再度、ご家族に看取りの確認を行っている	昨年度4件の看取りがあったが、それぞれの段階に合わせて家族と相談し、気持ちの変化にも気を配りながら、家族の意向に沿った対応に努めている。また、看取りにあたった職員の心のケアも強く意識しており、そのフォローをしっかり行うよう心がけている。	
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	救急蘇生の研修に職員が参加し、内部研修を行い急変時に対応できるよう対処している。また、AEDを設置している		
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	年2回の防災訓練を行っている。災害時に備え、自治会長や地域の消防団の方にも理解していただいている。年2回の内1回は夜間想定で行っている	年2回、うち1回は夜間想定を取り入れ、消防署立ち会いのもと、初期消火、通報、避難誘導の一連の火災訓練を行っている。火災の際には、近隣住民の協力がいただけるようになっているが、具体的な内容は決まっていない状況である。また、地域の消防団との連携も考えている。	火災の際の地域の協力について、具体的なニーズや方法など掘り下げて検討するとともに、地域の消防団との連携についても検討をすすめることを期待したい。

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
<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	利用者に対し、必ずさん付けで呼び、言葉遣いにも十分気をつけている	利用者に対し、名前に「さん」を付けて呼んでおり、言葉遣いは家族に話しかけるような優しい対応に努めている。自分から話さない利用者に対しては、その人格を尊重することを意識しながら、なるべく多くの声かけを行っている。入浴時にタオルをかけるなど、配慮を行っている。	
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	声掛けを行い利用者の意向を理解できるように働きかけている。また、表情から気持ちを察知するよう努めている		
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	利用者の気持ちを聞き入浴や食事などの日常生活を送ってもらっている。ケアマネが個々に話を聞きその気持ちを介護計画に反映させている		
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ヶ月に1度、訪問美容師にカットをお願いしている。身だしなみには、職員が十分配慮し、衣類が汚れてしまった場合などはすぐに更衣していただくように配慮している		
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	食器拭きなど手伝ってもらっている。利用者の状態に合わせて、粥、刻み食、ペースト食、ゼリーを提供している	季節の食材を取り入れ、利用者の状態に合わせて、その日の献立を考え、食事を提供している。また、垂鉛入り食材を使ったり、見た目のおいしさを感じてもらえるよう瀬戸物の食器を使用したり、おはぎなどの季節料理を提供したりするなど、食事を工夫している。	
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	利用者の身体状況に合わせて、食事の量や水分量を調節し提供している。食事に手を付けられない方や水分摂取しない方は、職員が傍で声掛けや介助にて摂取していただけるよう努めている		
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	ご自分で口腔ケアができない利用者は、口腔ケアシートやスポンジブラシを使用し口腔ケア、義歯洗浄を実施している。		

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	排泄やトイレの訴えがある人は誘導し、訴えない人は、職員が時間を決めてトイレ誘導を行っている。日中、紙パンツや紙オムツは使用せずリハビリパンツに紙パットにて対応している	日中は、リハビリパンツに紙パットで対応するなど、家族の経済的負担の軽減だけでなく、通気性がよく気持ちよく過ごせるよう利用者本人に配慮した工夫がなされている。また、トイレには利用者の状態に合わせて誘導を行い、その際は、職員が付き添い、見守り確認を行っている。	
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	排便チェック表を付けて管理している。便秘傾向の方には、水分や乳製品を摂取していただき、それでも排便が確認できない時は医師に相談し、整腸剤を処方していただいている		
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	意思の疎通が困難な利用者はこちらで入浴日を決めている。本人の拒否が強い時や体調が悪い時は日にちをずらして入浴していただいている	週2回、利用者本人の身体の状態はもちろん、気持ちにも配慮しながら入浴支援している。介助は、同性の職員が行っている。また、入浴を拒否する場合は、無理強いをせず、日をずらすなどの柔軟な対応をしている。	
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	夜間のトイレ誘導やオムツ交換は減らし安眠していただけるよう配慮している。冬などの寒い時は、あんかや電気毛布を使用している。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量について理解している。錠剤が飲みづくなった時は、医師に相談し、散剤に切り替えてもらうなどしている。また、ゼリーを使用し、ゼリーにて服用していただいている		
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	利用者の状態に応じ、洗濯物たたみや食器拭きなどの役割をもっている。個々の嗜好品を提供できるように配慮している		
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	お花見や体育館に出掛けたりしている。家族が食事やドライブに連れて行く。また、ご家族の要望で週1回自宅に外出される利用者もいる	日常的には、テラスでの外気浴や近隣への散歩を行い、外食や季節ごとの花見、軽運動ができるよう体育館に出かけるなど、様々な工夫をしながら、外出行事を実施している。また、毎週自宅に戻る利用者については、職員が車で送迎を行い、家族との協力のもと外出支援をしている。	



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
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	お金を所持していた方が、しまい忘れてしまうことがあるため、今は所持していない		
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	電話の訴えはないがご家族に職員が電話をした時は利用者に促すが「いいよ」と出ない		
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	共用の空間に混乱をまねくことのないよう気の合う利用者さん同士でテーブルを囲む。今は、3つのグループに分かれている	特に室内の温度調整に気を配るとともに、清潔感が感じられる空間となるよう努めている。また、絵画や季節感のある手作りの飾り物もあり、常に利用者一人ひとりが落ち着いてゆっくり過ごせる環境づくりに心がけている。	
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	一人になりたい人もいるため、自室や日当たりの良い所で過ごしていただく。本人の希望により自室にテレビを置いてある利用者もいる		
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	写真を飾ったり、好きな絵、本人が頂いたものやぬいぐるみなど、ご家族と繋がりのあるものを飾っている	居室内は整理されており、空間が確保されている。枕、布団は使い慣れたもので、なかには足踏みミシンなど利用者の思いが伝わるものも置かれている。また、居室入り口には、名前とともに利用者の笑顔の写真が飾られている。	
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	居室までの廊下は広く、2、3台の車椅子が行き来できるようになっている。居室の前には、本人の名前入りの写真が貼ってあ。トイレも介助が可能なように広いスペースになっている		