

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 - あさひ)

事業所番号	0690700117		
法人名	十和建設株式会社		
事業所名	グループホームこもれび		
所在地	山形県鶴岡市八色木字西野335-5		
自己評価作成日	平成26年 12月13日	開設年月日	平成24年 3月 7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)】

理念に基づきゆったりとした雰囲気の中で、入居者の方が一人ひとり自分らしい生活ができるように掃除や食事作り、地域行事への参加等役割を持っていただけるよう支援しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3-10		
訪問調査日	平成 27年 1月 19日	評価結果決定日	平成27年 1月 27日

【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 設立以来約3年、昨年3月以来2ユニットで運営されている。施設理念を踏まえて作成した、「思いをくみ取り寄り添って」、「声掛けをし、日頃の変化を見逃さず」、「常に笑顔で対応する」という職員ケア理念を基本に支援が実践されている。午前と午後メリハリがあって、ゆったりとした雰囲気が漂うグループホームである。特に、地域との積極的な交流を大切に、地域とともに歩む努力をしている。また、昨年目標達成計画に掲げた「身体拘束をしないケア」や「災害対策」などの課題に着実に取り組み、また、現在も、職員の研修の在り方の検討の研究に取り組むなど、さらなるサービスの向上に努めている事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
<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踏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	施設としての理念、ケアの理念を事務室や廊下、更衣室に提示している。	施設理念・職員ケア理念を玄関や更衣室に掲示するとともに、月例会議で確認し合いながら、理念の共有化を図っている。職員は利用者との関わりの中で、「思いをくみ取り寄り添って」、「声掛けをし、日頃の変化を見逃さず」、「常に笑顔で対応する」という職員ケア理念の実践に向け努力している。		
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	町内会への参加、地域行事への参加をしている。散歩などでは積極的に挨拶などをするよう心がけている。	町内会に加入し総会・運動会・餅つきなど参加するとともに、地域の藤の花まつりに参加したり、事業所の夏祭りに参加してもらっている。また、子供会や「演歌の会」などのボランティアの訪問などもあり、散歩の際の挨拶も含め、日常的に交流が多くなってきている。		
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	運営推進会議や藤島ケアネットワーク会議などを通し、事業所で行っている活動などを報告している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	事業所、入居者の状況、サービスについて報告し、お互いに意見や情報の交換を行っている。それを職員間でも共有しサービス向上に生かしている。	2ヶ月に1回、市職員・包括職員・介護相談員・町内会長・老人クラブ会長と職員で開催し、運営状況・事故等の説明・報告の後、これを踏まえて自由な意見交換をしている。意見交換は、防災や職員の研修等の課題など広範な話題で、率直になされ、それをサービスの質の向上に反映させている。		

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	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>月に二度介護相談員に訪問していただき、意見やアドバイスを頂いている。運営推進会議では庁舎、相談員の参加もあり、情報交換できている。</p>	<p>市職員から運営推進会議へ出席してもらおうとともに、市の介護相談員から月に2回訪問を受けており、その際、利用者からも希望・要望を聞いていただいている。また、利用者の生活問題や諸手続きの際にも率直な意見・情報交換を行っており、市との協力関係が築かれている。</p>		
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>入居当初にご家族に説明し、帰宅願望や、ベッド転落等、危険のある方はそれぞれ個人に合った対応をしている。マニュアルを作成し、職員間で共有している。</p>	<p>目標達成計画を踏まえて作成したマニュアルを職員に周知し、拘束をしないケアに努めている。職員のケア会議では、帰宅願望や怪我のリスクを抱える方を含め、利用者一人ひとり行動特性を十分把握しながら、具体的な検討を行い、それを折々に確認し合いながら安全性を確保し、実践している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>外部研修への参加、職員会議の際に話し合い、防止に努めている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>外部研修等への参加ができておらず、職員全員が理解しているとは言い難い。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時、十分に説明を行うように努めている。その後も、不安や疑問があれば受け付けている。改定が必要な場合は同意書を頂いている。</p>			

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	
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並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	要望などは全職員へ伝わるよう申し送りや会議等で伝え、サービスの提供に反映させている。意見箱を玄関に設置している。	本人からは声掛けや会話の際に、また家族からは、面会や行事、新たに組織した家族会の際に多くの意見を聞くよう努めている。月2回の介護相談員へのお話は外部の者へ意見を表す機会となっており、多くを運営に活かしている。意見や要望は、会議等で伝え合い、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。		
11		○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	ケース会議や職員会議で話し合い意見を出し合い反映させるように努めている。			
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	職員の資格取得を奨励し、資格手当を設け、給与に反映し環境整備に努めている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み  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	職員それぞれに合った研修の機会を確保している。また復命報告にて、職員全員で情報等を共有しサービスの向上に努めている。今後は職員が学びたいものを内部研修などで取り入れていきたい。	日頃から、ケース会議や月例会議での検討・意見交換、また、自己チェックシートを用いた管理者との面談を通じ、スキルアップを図っている。また、各職員の力量・特性を考え、県・市・グループホーム協議会等の研修に派遣している。内部研修等事業所の実状に応じた学ぶ機会について、課題として研究している。	開所して約3年になり、次のステップアップの課題として、個人毎の研修の在り方等について、体系的な検討を期待したい。	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	鶴岡市介護事業所連絡会・県GH協会庄内ブロック等の研修や交流会、藤島ケアネットワーク会議等に積極的に参加している。	職員を、鶴岡市介護事業所連絡会・県GH協議会庄内ブロック等の研修や交流会、藤島ケアネットワーク会議等に積極的に参加させ、この交流によって、ノウハウと人的ネットワークを拡げ、サービス向上に活かすよう図っている。		

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
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の要望を聞き、不安などを取り除くように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族が来荘した場合は、近状報告などを伝えご家族や本人の要望を取り入れるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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、本人、管理者、専門員で話し合い、その方に合った支援をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と一緒に制作物を作ったりしながら本人ができることを見出している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来荘時には近状を報告し、受診の際には情報提供書を作成し、情報共有し連絡を密にしている。		
20		○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	本人との会話の中で馴染みの人や場所を忘れず思い出してもらうようにしている。また、知人等の方に面会に来ていただいている。		
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	互いに良好的な関係が築けるようにレクリエーションやコミュニケーションづくりを支援している。		

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	
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	写真を送付したり、相談などがあれば支援に努めている。			
<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	本人の意見を尊重したうえでご家族の意見も参考にしている。	本人からは、声掛けや会話の際の表情から読み取るように、家族からは、面会・行事・家族会の際にできるだけ多く意見を聞くよう努めている。この意見や要望は、申し送りや会議等で伝え合っ、本人本位のサービス実践するように活かしている。		
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	記録やフェイスシートを参考に心身の状態を把握し、また本人や家族からの聞き取りをし、支援している。			
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	日々の情報を記録にまとめ、本人の現状を把握しその都度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	会議の際に本人、ご家族の要望を参考にし、意見を出し合い見直しを行っている。介護計画に関する記録などは個々に一冊にまとめ、わかりやすくしている。	ケース記録を基に1ヶ月毎にモニタリングを行い、通常は3ヶ月毎に、状態の変化があった場合は随時、家族の意見を踏まえ、ケース会議で検討し、利用者の現状や意向に即した生活を送れる計画を作成している。この計画を職員全員が共有し、一貫したケアを行うよう努めている。		
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	普段からミーティングなどで日常の気付きを報告し合い、ケース記録に記入し職員同士で共有している。また、ケアに活かせるよう職員会議等で検討している。			

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	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>				
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>毎月介護相談員の受け入れを行っており、二ヵ月に一度運営推進会議を行っている。地域の子ども会の協力を得たり、地域行事に参加している。</p>			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>通院時、往診時に情報提供書を作成し、医師からの指示等をご家族、職員間で共有しながら情報交換している。</p>	<p>通常は家族が、必要な場合は職員が付き添い、かかりつけ医を受診している。受診に際しては情報提供書を持参し、診断結果は情報提供書に記入し又は記入してもらい、それを医療機関・職員・家族間で連絡し合い、情報の共有化を図っている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>健康管理の為に、近状を報告、指示を職員間で共有し、支援している。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>主治医や協力医療機関、看護師と相談し、情報交換を行い関係づくりに努めている。</p>			

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	
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りをしない方針を説明し、重度化した場合もご本人、ご家族、医療機関等と相談、連携を図りながら支援に取り組んでいる。	入所時に、重度化指針を詳しく家族に説明している。必要になった場合は、かかりつけ医・協力医療機関・本人・家族等との話し合いを行い、状況に応じた適切な医療・福祉サービスが受けられるよう支援している。		
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	緊急時マニュアルを作成し直し、全職員に理解を図り緊急時にはすぐに対応できる場所に置き、看護師等の指示を仰いでいる。また、心肺蘇生法等の訓練も行っている。			
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	施設内では入居者も参加し避難訓練を行っている。毎年二回は消防署、町内会などの協力を得て避難訓練を行っている。地域の防災マニュアルに組み込んでもらい、水害対策は、地域の防災と並行して取り組む予定である。	約2か月に1回、そのうち2回は消防署・町内会の協力を得て、火災を中心に、避難・連絡訓練を行っている。目標達成計画を踏まえ、水害対策も地区の対策策定に合わせて検討している。備蓄も行っている。		
<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)	○一人ひとりの人格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	職員が心のこもった声掛けや接し方を心がけている。職員会議や普段のミーティングで確認、話し合いをしている。	職員ケア理念を踏まえ、日頃から、トイレや入浴の際の支援、声掛け方法などで、人格・誇り・プライバシーを損ねない接遇に心がけている。職員相互間でもその場で注意し合っているし、職員会議で意見交換も行っている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	一人一人に合わせた声掛けや接し方を声掛けていく。また、自己決定できるような場面作りに努めている。			
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、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	本人の希望や情報を職員間で共有し、個々の意向を尊重できるように心掛けている。			



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	
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	本人、ご家族の希望に合わせて、出張サービスなどを利用している。また、気候に合わせてながらも、服装も本人の意向に合わせている。			
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	職員と一緒に食事の準備、後片付けを個々の状況に合わせて支援している。誕生日には本人の希望献立や、四季のイベントを感じてもらえるような献立作りに努めている。	3食とも台所で手作りされ、多彩な献立で、季節感のある家庭的な料理が作られている。調理・配膳・片づけに利用者も参加している。また、折々に、おせち・雛祭り・大黒様などの行事食を楽しんだり、誕生日の希望メニューとして「揚げ料理三昧」を用意したり、また、ドライブの帰りに外食したり、食事を楽しんでいる様子である。		
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	身体状況などを把握し、個々に合った食事量、形態で提供している。体重の増減がみられた場合は看護師と連携し調節している。水分摂取も適時での提供や手作りゼリーで確保している。			
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に、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	毎食後うがいや歯磨きを促し口腔ケアを実施している。自力でできるようにイスの座面を高くしたり、見守りをするなど支援している。			
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向けた支援を行っている	個々の排泄のパターンを把握し、適時の他に仕草や様子を見ながら声掛け、誘導している。また失敗を防ぐために離床後や外出前後に声掛けをしている。	利用者一人ひとりの排泄記録から個人毎のパターンを理解して誘導や促しを行い、排泄の自立に向けて心を配り、支援している。失禁が少なくなり、ほとんど自立性を回復した利用者もいる。		
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	個々の状況を把握し下剤の使用だけでなく、牛乳、ヨーグルト、くだものなどを献立に取り入れている。また365歩のマーチに合わせて歩行訓練を実施し予防に取り組んでいる。便秘などのトラブル時には原因の把握、理解に努め、医師や看護師と連携している。			

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	
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	身体機能に合わせて入浴支援している。自宅同様、夕方に入浴してもらうように支援している為、毎日希望通りとは難しいが、意向を尊重している。	利用者の習慣や希望を聞きながら、また、気の合う職員を配置したりしながら、概ね週に2～3回、午後に入浴を楽しめるよう支援している。入浴剤を選んだり、「お風呂」を楽しくする工夫もしている。		
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	今までの生活リズムをご家族や本人に聞き取りし、日中の適度な活動を取り入れ夜間ゆっくり休んでいただけるように支援している。			
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	職員間で内服前後のダブルチェックを行い飲み忘れや誤薬のないようにしている。また、内服時は個々に合わせて内服方法を実施しており、飲み込むまで確認し支援している。			
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	調理や裁縫、洗濯物たたみ等の役割を持ち過ごしていただいている。			
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。また、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	地域行事や、協議会の行事に参加している。他にもイベントとして外出支援している。ご家族とは外出や週一回の外泊など、以前よりも機会が増えている。	散歩・買い物・ドライブ等で戸外に出る機会を設けたり、毎月企画行事を実施し、常に変化のある外出ができるように支援している。また、家族の協力も得て、実家や床屋など馴染みのある場所への外出機会も配慮している。		
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	個々に合わせて、金銭管理している。個人で管理できる方は、ご家族の協力を得て支援している。			

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	
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	ご本人からの希望があったときには電話の取次ぎ支援を行っている。手紙や年賀状を書いて頂く行事を行っている。			
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	共有のスペースだけでなく、各居室等温度やにおい、清掃など、居心地の良い環境作りに努めている。また、四季ごとの装飾をリビングの壁に施し、季節感を感じてもらえるようにしている。	居間にはテーブルやソファ、テレビが置かれ、壁には季節感のある手作りの飾り物などが掛けられている。また、温度や湿度などが適度に管理され、清掃も行き届き、ゆったり居心地の良い環境が作られている。利用者は、それぞれ、マイペースで寛いでいる。		
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	リビングにソファを置き、ここに自由に座れるようにしている。また、居室や洗面所前のイス、他ユニットへ行くなど思い思いに過ごされている。			
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	ご本人が使用していた家具や日用品等馴染みの物を持ち込んでいただいたり、飾って頂いている。また、配置などもご本人やご家族と相談し、安全で居心地の良い空間になるよう工夫している。	利用者は、広く、温度・湿度が管理された室内に、使い慣れたものや思い出の写真などを持ち込み、それぞれ自分なりの寛げる空間をつくり、住み慣れた生活の継続に向け支援している。		
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」や「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	建物内部は手すり設置や段差のないつくりになっており、安全な環境にしている。また入居者の背丈や目線に合わせ、居室やトイレ等わかりやすく表示し自ら居室に行ける等自立した生活がおくれるように工夫している。			