

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -)

事業所番号	0690800305		
法人名	社会福祉法人 さくら福祉会		
事業所名	グループホーム亀ヶ崎		
所在地	山形県酒田市亀ヶ崎4丁目1-14		
自己評価作成日	平成 29年 9月 22日	開設年月日	平成 26年 12月 10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)】

酒田市内にある1ユニットのグループホームとなっています。小規模な事業所のため、入居者一人ひとりと馴染みの関係を築き、ご本人、ご家族の意向に沿いながら支援ができるように努めています。市内に位置している為、その都度希望に沿いながら近所のスーパーへ買い出しに行ったり、散歩に出かけたりすることで閉じこもりがちにならないように支援しています。

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 29年 10月 20日	評価結果決定日	平成 29年 11月 10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)】

開設3年目となり理念の実践に向けて少人数の強みを活かし利用者一人ひとりに細やかに気を配り、自分で出来る事と出来無い事を把握して自由を尊重しその人らしい生活の支援を行ってきたことが、利用者との信頼関係に繋がりが努力が成果に表れてきています。地域とは行事の参加や広報誌の回覧などで少しずつ距離を縮めて、事業所に対する理解を得ています。認知症の家族を持つ方々の助けになりたいと日々職員が力を合わせ経験を積み重ね、向上に努めている事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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	
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	「その人らしく笑顔で過ごせるように寄り添ったケアを支援します」の理念のもと、日々その人らしく、笑顔を引き出せるような支援、声かけを行っている。	事務室に理念を掲示し職員会議時に話し合い理解している。職員は利用者一人ひとりの個性を尊重し毎日笑顔で暮らせる様に取り組んでいる。		
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	地域行事や避難訓練への参加、地域の保育園児の慰問等を通して、地域社会との交流が図られるようにしている。施設周辺への散歩も行い、その都度地域住民の方々に入居者の方と一緒に挨拶をしたりと小さなことから関係性を築けるようにしている。	自治会の協力を得て広報誌を回覧し事業所の様子を知ってもらい、地域の祭りや文化祭の見学、地区の避難訓練参加など関わりを深めている。また近隣の保育園児の来訪も増えて楽しい交流となっている。		
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	運営推進会議を通し、その都度認知症の症状や入居者の方の状態等を認知症の理解に繋がるように報告している。また地域の認知症カフェに出席し、参加者の話を傾聴したり、意見交換を行っている。			
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	2か月に1回、入居者代表、ご家族代表、自治会長、市役所職員、地域包括支援センター職員、併設事業所管理者等に出席頂き、会議を行い、意見やアドバイスを頂いている。	年間予定のテーマに沿った意見交換と生活の様子などの現状を伝えている。メンバーからは昨今の災害や地域の情報、行事などの貴重な意見があり、防災や地域交流の取り組みに反映している。		
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	主に運営推進会議を通して、事業所の実情や取組みを伝えている。その他、必要に応じて連絡を行い協力関係が築けるように対応している。	運営推進会議に出席してもらい現状を伝え、問題があればいつでも相談できる状況にあり良好な関係を築いている。また毎月来訪する介護相談員と利用者の会話から気付きを得て職員間で共有し日々のケアに活かしている。		
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、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	月1回会議を開催し、身体拘束にあたる事例はないか確認を行っている。その際、常に職員自身の言動、行動が拘束に当たらないのか話し合い、拘束に対しての意識付けを行っている。	職員会議で身体拘束と弊害を話し合い全員が理解している。出かけたがる方にはさりげなく声かけて興味をそらしたり時には外に出て外気に触れ満足してもらい、また転倒のリスクがある方には和床するなどの工夫をして自由な暮らしを支援している。		

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	
7		○虐待の防止の徹底 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	内部研修時に虐待について勉強する機会を設けている。また職員会議時等に職員の言動や行動が虐待に当たらないのか話し合い、虐待についての意識付けを行っている。			
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	内部研修時に成年後見人制度等について勉強する機会を設けている。また実際に成年後見人がついている方とは必要に応じて連絡、報告を行っている。			
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	契約前には本人や家族への説明を十分に行い不安点や疑問に思っていることを解決してから契約を行っている。また退去時等も家族への説明を行い理解を得ている。			
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	日常の会話等を通して、本人の思いや意見を傾聴し、意向に沿った対応ができるようにしている。家族等からは面会時や担当者会議時、アンケートを通して意見や要望を伺い、その都度対応を行っている。	家族面会時に日ごろの様子を報告しながら要望を聞いている。毎月の広報誌「いきいき便り」と一緒に、生活の様子・健康や受診状況・必要な物品・預かり金残高を明記した「生活状況のお知らせ」を同封し家族の安心に繋げている。		
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	普段の申し送り時や職員会議時等に意見や提案を聞き、検討する場を設けている。その際に提案に対して管理者だけで決めず職員で話し合いを行い、実践するようにしている。			
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	職員の勤務状況を把握し、意見の聞き取り、声かけを行うことにより業務に対しての意欲向上に繋がるように対応している。			
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	月1回の内部研修を行うことで学ぶ機会を設け、職員の資質向上に努めている。また各職員の資質に合わせ法人内、外部への研修に参加している。	年間計画でテーマを決め毎月実践的な内部研修を行い、法人内及び外部研修はキャリアや希望を考慮して人選し、伝達研修で共有している。また職員の意見や提案を促しスキルアップを目指している。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況		次のステップに向けて期待したい内容	
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	庄内地区グループホーム連絡協議会に参加し、交流会や交換実習、講習会等を通して情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		グループホーム連絡協議会の研修や親睦会に参加し情報交換などを行い、介護事業を取り巻く状況の把握や悩みを打ち明け合い交流を図っている。交換研修では他事業所での経験を参考に取り組みに反映している。	
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	サービス開始前には必ず本人、家族と面談を行い意見や要望を聞き取り、疑問点や不安に感じていることには一つひとつ説明を行うことで、安心してサービスを利用できるように努めている。		/	
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	サービス開始前には必ず本人、家族と面談を行い意見や要望を聞き取り、疑問点や不安に感じていることには一つひとつ説明を行うことで、安心してサービスを利用できるように努めている。			
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	サービス開始前に面談等を行うことで、本人、家族が今何を必要としているのかを把握、検討したうえで、本人、家族へ説明し、意向を反映させたサービスを行うように努めている。			
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	職員が全て介助するようなことはせず、本人の能力を見極め、自分で行えることは継続できるように支援することで信頼関係を築いている。			
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	本人、家族の意向を踏まえながら依頼できることはお願いすることで、本人との関わりを保てるように支援している。また家族へは月に1回、近況報告や広報誌を送付し、本人の状態を確認できるようにしている。			
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	家族等への情報提供や面会の受け入れを行い、また希望により自宅へ帰られたり、墓参り等へ外出されたりしている。			

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	本人の性格や他入居者との関係性を考慮しながら馴染みの関係を築き、交流が図られるように対応している。		
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	入院等でサービス利用終了後も、次の受け入れ先等で家族から相談や希望があった際には、その都度支援を行っている。		
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	本人や家族への意向の確認を行っている。普段日常生活の中での発言等から本人の思いをくみ取りながら、職員間で情報を共有し、意向に合わせながら対応できるように支援している。	日ごろ何気なく出る独り言や1対1の場面でもれる本音を逃さず拾い上げ、言葉にできない方も表情やしぐさなどから把握している。趣味などの活動をしたい方やのんびりしていたい方がおり、無理強いせず一人ひとりの思いを大切にしている。	
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	本人、家族からの情報の他にも前担当介護支援専門員等、多方面から情報を収集し、生活歴等の把握に努めている		
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	普段から様子観察を行い、申し送りや個人記録を利用し心身状態等の把握を行っている。		
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	介護計画に合わせた毎月のモニタリングや必要時の計画の見直しを行い、本人の状態に合わせた介護計画を作成し、その都度話し合いを行っている。	本人の思いを最優先にして家族の意向も聞き、担当者を中心に全員で作成している。一人ひとりに必要な支援を提案し過介護にならないよう心がけながら残存機能を維持できるように計画している。	
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	一人ひとりの介護記録を活用し、日々の様子等を記入している。また個人記録内に介護計画のサービス内容を記載することで、毎日の評価、確認を行っている。		

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	
28		○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	近くのスーパー等に行き物に行ったり、地区行事に参加したりと、本人が心身の力を発揮できるように社会資源の把握、活用に努めている。			
29	(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、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	主治医と普段の状態を共有する為に、通院、往診時には口頭で申し送るだけでなく、事前に情報提供書を作成し提出している。医師からの指示や薬の変更があった時等は都度申し送りを行い、職員全員が把握できるようにしている。	かかりつけ医受診は、家族等付き添いを基本にし、事情により職員が付き添い、医師には情報提供書で日常を報告している。往診の利用者もおり協力医にはファックス送信し、結果は口答で受け申し送りで共有している。		
30		○看護職員との協働 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	様子観察の中で得た気づきや医療的な相談事で緊急性がないものは、申し送りノートを活用しその都度看護師へ相談し、適切な対応ができるようにしている。			
31		○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、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。	入院時には迅速に病院へ情報提供書を提出し、情報の共有を図っている。また家族や病院の地域医療担当者等と情報を取り合い、入院中の様子や状態把握に努めている。			
32	(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	入居時や担当者会議時等に重度化した時の対応について指針を基に本人、家族と話し合い、今後の方針等を確認している。また看取りの内部研修を行い、職員間の理解に努めている。	利用開始時に、事業所では医療行為が出来ない事を伝え理解を得ている。立位が保てない、食事が上手く取れなくなるなど状況が変わってきた時には、家族等と話し合いを重ねてこれからの相談をしている。緊急時の対応の仕方などを学び看取りについての勉強会も進めている。		

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	
33		○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	内部研修や法人内研修を通して緊急、急変時の対応を学習、確認している。またマニュアル用意し、職員が常に確認できるようにし対応している。			
34	(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回の火災避難訓練の他に地震、津波の避難訓練を行っている。地域の避難訓練に参加することで地域住民の方々に福祉施設の存在を認識、協力して頂けるように対応している。	想定を変えながら年2回併設事業所と一緒に通報・誘導の訓練を行い毎月防災自主点検を実施し不備や欠陥が無いか確認している。地域で行う訓練にも利用者数名と職員が参加し、自然災害時には協力し合える体制作りを模索している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	入居者一人ひとりの性格や考え方が違うことを認識し、その都度表情や言動を確認しながら声かけ、介助を行っている。また接遇に関する研修を開催し言葉使いや態度等を学んでいる。	利用者のプライバシー、尊厳を守る言葉遣い、態度など内部の勉強会で学んでいる。思いの違いなどにも個人ケアで対処し、何を望んでいるかを察知してその人に合わせて対応している。		
36		○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	生活の中でご本人の意向を確認したり、意思決定できるように支援を行っている。意思表示が困難な方でも普段の会話や生活歴等の情報から好みを把握し本人の気持ちになって考えるようにしている。			
37		○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	業務中心とならないように、本人の生活ペースを大切にしながら過ごすことができるように支援している。			
38		○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	髭剃りや洗顔、整髪の声掛けを行ったり、本人の意思を尊重しながら着る物等を選んだり、声かけを行っている。			
39	(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	食事の盛り付けやみそ汁の下ごしらえ等、食後の食器拭き等、声掛けを行い、出来ることはしてもらったり、職員と一緒にやっている。また嗜好調査を実施することで好みを把握している。	配食サービスを利用し、ご飯とみそ汁を事業所で作り、禁止食への代替や形態等には職員で対応している。月に一回バイキング形式を取り入れ好きな物を食べ、行事食の時は利用者に手伝ってもらいながら職員が準備して美味しく楽しく食している。		

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	
40		○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	食事量や水分量は入居者ごとに一目でわかるように個人記録に記入している。その都度水分量等は確認し、好みに合わせながら不足しないように提供している。			
41		○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、本人の状態に合わせた声掛けや口腔ケア介助を行っている。			
42	(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	本人の状態に合った排泄用品を使用している。チェック表を活用し排泄パターンを把握しながら、排泄介助を行っている。自分で訴えることが困難な方には表情や体の動き等に気を配り、パターンを把握しその都度誘導を行っている。	チェック表で排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮しながら、失禁を減らせるよう時間でトイレ排泄をうながしている。身振りで訴える利用者もおり、車いすに頼らず手引き歩行でトイレまで誘導し介助している。		
43		○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	個々の排泄パターンに応じて飲食物(乳製品や野菜ジュース、ヤクルト等)を提供し、出来るだけ自然排便が出来るように対応している。			
44	(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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	1対1の入浴を行いながら、本人の状態に合わせた入浴介助、入浴形態にて対応している。また本人の希望に沿いながら声掛けを行い、入浴時間、曜日をずらし対応している。	入浴時はバイタルを確認し、1対1の介助で湯に入ってもらい、見守りしながら自分で出来る事はしてもらうようにしている。チェアリフトも準備してあり必要に応じて利用している。嫌がる人には足浴を進め、日をずらすなどの対応をしている。		
45		○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	前日の睡眠時間や、個々の睡眠パターンを把握し、その時の本人の様子に合わせ、昼寝の声掛けを行ったり、就寝の声掛けを行っている。			
46		○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	通院、往診時ごとに処方箋を確認し、変更があった時にはその都度確認を行っている。また			

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	
47		○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	生活歴や普段の会話等から趣味や嗜好を把握し、その都度声掛けしたり、一緒に行くことで役割や楽しみのある生活が遅れるように支援している。			
48	(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	希望や声掛けにより、外出できる機会を設けている。季節を感じれるようなドライブから近所への散歩等、その方の希望に合わせて対応している。	日常的には公園まで散歩をしたり、近くのスーパーに買い物に行ったりしているが、外出をしたい人、嫌がる人の差があるため個別に買い物やドライブに出かけている。季節に合わせて紅葉狩りや初詣などに出かけ写真に納まったりしている。冬期間は体操やレクリエーションなどで体を動かすなどの取り組みをしている。		
49		○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	本人、家族の希望により、預り金として施設で保管し、必要な生活物品や嗜好品の購入を、本人に確認しながら行っている。			
50		○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	希望時には電話でのやり取りを行ったり、年末には一人ひとり家族に向けた年賀状を書いている。			
51	(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	不快とにならないように温度や湿度は日に3回測定しその都度適切な状態を保っている。ホールや廊下には入居者が作成した季節感のある展示物を貼ったり、毎日の日付カレンダーの交換をしてもらうことで、季節や日付を意識してもらえるようにしている。	利用者が常に集まっているホールは、今の季節がわかる様に飾りを月毎に作り、部屋の前にも掲示している。それぞれが自分の好きな事をして、時間を過ごしている食席が気に入り、皆の中での居場所になっている。		
52		○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	ホールには本人の席の他にソファを置き、その時の気分により、好きな所で過ごせるようにしている。			

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
53	(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	居室には使い慣れた椅子や家具、テレビ等を持ち込まれたり、家族の写真を飾ったりと、以前の暮らしを継続できるようにして対応している。	居室には、自分の使い慣れたものや家族写真などを持ち込んで安心出来る部屋作りをしている。ベッドの高さを利用者ごとに調整して、必要な方にはポータブルトイレの利用もあり、夜間の見守りで安全な暮らしに繋げている。	
54		○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	施設内はバリアフリーで、廊下やトイレ、浴室等へは手すりを設置し安全に移動できるように対応している。居室の入口には本人の名前を掲示し、自室がわかりやすくなるように支援している。	/	/