

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	4071500930		
法人名	株式会社ゆうわ		
事業所名	グループホームユウワ	(ユニット名	ユウワ・よつば)
所在地	福岡県大牟田市出雲町1番地15		
自己評価作成日	平成29年5月29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/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成29年7月14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)】

<ol style="list-style-type: none"> 生活保護や低所得者、またその家族に負担が掛からないよう、料金を低額に設定している。 医療提携により24時間往診体制をとり、入居者の急変等に対応している。 施設的な対応に捕らわれず、ある程度自由で家庭的な日々の生活を送っていただいている。 街中に近いが高台の小さな住宅街にあり、公園も近く、緑や花々も多く見られ、静かな環境を有している。
--

【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)】

<p>事業所は、小高い住宅地の中に位置し、市内が見渡せる環境にある。3階建ての建物で、2階に2ユニットのグループホーム、3階は有料老人ホームとなっている。ユニット間の行き来ができるため利用者は自由に過ごしており、職員も相互に見守っている。「家族や地域との支えあいの中でその人らしく暮らしていただきユウワでよかったと思われるよう努めます」という、だれにでもわかりやすい言葉で作った理念を大切にしている。職員同士も仲が良くお互いに協力をしあいながら、利用者と共に生活の場を作り上げるべく日々の支援に取り組んでいる。散歩などでも近隣住民とは日常的に交流ができており、今後も地域の福祉の拠点として期待される事業所である。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	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:20,38)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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
61	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:38,39)	○ 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
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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: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			

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	ご家族や地域との関係を念頭に理念を掲示し、職員1人1人の理解と実践を促している。	定期学習会で、理念について話し合っている。理念にはどういう思いがあるかをグループワークなどで話し合い、日々の実践にいかされているかを振り返る機会としている。理念を作り変えて11年になるが、簡単な言葉で誰でもわかるもので、すべての職員が理解している。	
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	1階のホールをサロン活動のため地域住民に開放し、そこに利用者も参加させて頂いている。また、毎日の挨拶や毎週の清掃を通じて地域との交流を図っている。	月に2回行われているサロン活動に利用者も参加しており、季節の行事をはじめ、フラワーアレンジメントなどを楽しみにしている。散歩の時は、地域住民のかたに気軽に声をかけてもらったり、花をもらってきたりして日常的に交流している。	
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	認知症サポート講座や出前講座を開催したり、中学生の職場体験を受け入れたりしている。		
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	2ヶ月に一度、ホームの状況や行事について報告し、意見を伺ったり、協力体制について話し合ったりしている。	市の長寿社会推進課や包括支援センター、民生委員などの参加がある。事業所からは利用者状況や行事の報告、予定など伝えて、参加者からは、市の行事報告や、地域の課題等話し、相互に意見交換をしたり、あんしん介護相談員からの助言等についても報告し、みんなで検討しながらサービスの向上に努めている。	
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に取り組んでいる	入居相談や事案ごとの担当課への報告・相談や運営推進会議での話し合いを通して協力関係を構築している。	入居相談をはじめ、生活保護受給者の入居について市の担当課より相談がくることもある。事業所のある校区での話し合いなどにも出席しており、地域の(大蛇山(お祭り)の応援や子ども大蛇山の訪問につながるなど、協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	毎月の学習会でテーマに取り上げている。外部から講師を招いたり、グループなどを通して、職員の意識を高めている。	年間の学習スケジュールを立てており、毎月勉強する機会がある。学習会では、身体拘束について不適切なケアをしていないかを振りかえったり、チームケアについて話し合ったりして身体拘束をしないケアへの意識付けをしている。職員は拘束の対象になる行為について理解している。	
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逃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	同上		

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	(6)	○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	成年後見人制度を利用されている利用者様がおられ、その方の事例を通して、職員は制度について理解できている。	年間の学習スケジュールや出前講座等の機会に制度について学ぶ機会を設けている。また、現在、制度利用について調整中の事例があり、管理者が職員に対して、途中経過状況の説明をしており、制度への理解を得ている。	
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	契約時には必ず説明し、ご理解、納得の上で契約を結んでいる。		
10	(7)	○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	面会時に利用者の近況を伝えるとともに、気軽に話せるような関係作りに努めている。	年に2回、家族会を開催している。職員と家族で話をしたり、利用者も一緒に入ってお茶会等もしたりしている。家族だけ話す時間もつくっており、出された意見等も家族代表より聞いて対応するようにしている。	
11	(8)	○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	定期学習会の時にマニュアルについて取り上げ、職員の意見を聴いて、改訂につなげている。	管理者等とは会議や学習会の時に話す機会を設けている。外出対応について、車いすのまま乗り込める福祉車両もレンタルができるとのことで検討中である。	
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	月毎の担当を職員全員で分担し、行事の準備などを中心となって行っている。勤務表は予め職員から休日の希望をとって作成している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	採用にあたっては制限を設けず、意欲や態度を重視している。また、個々の希望する就業スタイルに合わせて、勤務時間など調整をしている。	20歳代～60歳代の職員が勤務しており、採用にあたっての条件等の制限はない。職員個々の希望に沿った就業スタイルをとっており、希望休暇なども取りやすいよう配慮がなされている。資格取得のための研修等についても支援がある。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修や学習界などで接遇・人権について取り上げ、職員の理解と実践を促している。	外部で行われる研修に、人権学習の項目があり、資料を持ち帰り、内部で閲覧することで学習の機会となっている。また、年間の学習スケジュールにも組み込まれており、高齢者への尊厳の気持ちをもって日々の支援に取り組んでいる。	

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
15		○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	希望の研修を受けられるように勤務の調整をしたり、研修費や交通費の支給をしたりしている。		
16		○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	研修や会合への参加を促し、交流を図れるよう取り組んでいる。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居相談後CMが面接に向いたり、事前にホームの見学に来て頂いて、ご本人の入居の意思を確認している。		
18		○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	見学。申し込みの時に、以前受けられていたサービス情報などを聴き取りしたり、状況によってはご家族の負担を軽減すべく検討している。		
19		○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	ご本人やご家族のご意向を聴き取りし、それに沿ったケアプランを立てている。		
20		○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	家事や軽作業など、出来る範囲でお手伝いして頂き、感謝と労いの言葉を忘れずに掛けている。		
21		○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	3ヵ月毎に手紙を出したり、面会時に説明したりして、ご本人の近況をお知らせし、情報の共有に努めている。		

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
22	(11)	○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	ご家族・ご友人の面会時にはお茶の準備をしたり、一緒に外出される時には内服薬の服用をお願いするなど、支援を行っている。	華道の師範をしていた利用者の誕生日に、生徒から花の贈物が届いたり、自宅に近いショッピングモールに行きつけていた方と一緒にいたりしたこともあり、馴染みの人や場所とのつながりを継続している。墓参りにも行ったことがあり、1人ずつお寺の階段をのぼってしっかりとお参りしてもらった事例もある。	
23		○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	パズルや体操などのレクリエーションやお手伝いなど、利用者様同士と一緒に過ごせる時間を設けている。		
24		○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	退居後に入院先に面会に行ったり、再入居申し込みには優先的に応じる事もお伝えしている。また、情報提供や問い合わせに対応している。		
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					
25	(12)	○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	日々の関わりの中で聞き取りや観察を通して、本人の意向の把握に努めている。	家族から情報を頂いたり、レクリエーションや食事、入浴等の日常生活の中で本人が楽しめている所はどこか、表情やその時に発した言葉から把握している。必要な時はセンター方式やひもときシートなどのツールを利用している。	
26		○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	生活歴などの記録や本人・家族との会話から把握するよう努めている。		
27		○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	日常の様子を記録・申し送りし、利用者の心身の状態を把握するように努めている。		
28	(13)	○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	本人・家族の意向や本人の状態、主治医意見書を基に介護計画・生活援助計画を作成している。さらに、担当者会議で看護師や他の職員の意見を取り入れている。	一人ひとりの担当職員がアセスメントを行い、介護計画作成者が確認を行う。協力医からは情報提供を頂く。家族からは訪問時等に希望を確認し、本人の意向を確認したうえで原案を作成し担当者会議で意見を出し合い最終確定をしている。	

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
29		○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	個別記録には日々の様子をありのまま記入、申し送りなどで職員間で情報を共有し、ケアプランの達成状況を把握している。		
30		○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	協力医療機関以外でも受診できるようにご家族と協力し、付き添いなど支援している。		
31		○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	近隣の名所を調べて外出計画を立てたり、1階のホールで行われているご近所のサロン活動に一部入居者も参加させて頂いている。		
32	(14)	○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	協力医療機関と連携し、定期的な訪問診療・24時間往診体制をとっている。また、必要時には他の病院を受診できるようご家族と協力し、支援している。	本人、家族の希望を大切に、かかりつけ医を決めているが、もともと現在の協力医だった方が多く、そうではない利用者も家族の希望で現在の協力医に変更している。専門医への受診は情報提供を行い適切な医療が受けられるように支援している。	
33		○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	異常時には24時間いつでも看護職員へ報告し、必要があれば病院へ連絡し、往診や受診へつなげている。		
34		○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。	サマリーによる情報提供や病院からの問い合わせに対応している。また必要があれば病院のソーシャルワーカーなどに相談し、療養生活に向けて準備している。		
35	(15)	○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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化及び看取りの指針」を説明し、希望があれば同意書を頂いている。食欲低下など本人の状態により、主治医からご家族への説明・話し合いを経て、同意を得ている。その後も、ご家族の意思を確認しながら看取り支援を行っている。	日頃の状態を見ていく中でタイミングを見計らって本人・家族に話し、希望者には「重度化及び看取りの指針」の同意書に署名押印を頂いている。常に家族や医師、職員と話し合い、事業所でできること、できないこと、本人の状態等情報を共有しチームで支援している。	

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
36		○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	定期学習会で救命処置や緊急時対応マニュアルを取り上げている。		
37	(16)	○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回消防署立会いの下で避難訓練を行っている。	年2回消防署立ち合いで避難訓練を行い、毎回出火時間、出火場所を変更しどんな時間帯でも利用者が避難できる方法を身につけるように取り組んでいる。地震、火災のマニュアルはあるが水害のマニュアルはなく、事業所が高台にあるため、避難するのが良いかどうか市と検討中である。	近年の異常気象で集中豪雨による重大な災害が発生している現状がある。水害時の対応マニュアルの仕上げや、実践に即しているかの検討に取り組むことが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	学習会で接遇を取り上げ、言葉使いや声かけの仕方を学び、1人1人に合った対応を心掛けている。	研修等で接遇を議題に学習する機会があり、利用者の人格や誇りを損ねない言葉かけや対応を心掛けている。また記録類は他者の目に触れないように配慮している。	
39		○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	日常会話や様子の観察など1人1人の状態・個性に合わせて思いを引き出すべく努めている。		
40		○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	日常の基本的な流れはあるが、それにこだわることなく、その日の体調・希望に合わせて柔軟に対応している。		
41		○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	毎朝の整容や外出時の着替えの声かけ・介助など身だしなみに気を付けている。		
42	(18)	○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	野菜の下拵えや食器洗いなど1人1人の能力に応じてお手伝いをお願いしている。また、月行事の食事作りやおやつ作り際には、利用者の希望を聴いてメニューを決めている。	朝食と、主食は事業所で作っており、昼・夕の副食は業者の配食を利用している。食器に移し換え家庭らしさに配慮している。利用者の身体状況に合わせてミキサー食にしたり、各ユニットで対応している。お誕生日にケーキを作ったり、時々おやつにお菓子作りをしている。	

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
43		○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・水分量を表に記入し、摂取量に変化が無いチェックしている。 また、摂取量が少ない方には小分けして提供したり、好みのものを提供したりしている。		
44		○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	毎食後口腔ケアの声かけ・誘導・見守りを行っている。出来ない所は介助している。		
45	(19)	○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	本人の様子を観察し、定時・随時にトイレ誘導を行っている。	職員は本人の排泄パターンを把握しておりトイレ誘導・ポータブルトイレ誘導を行っている。また本人から要望があった時には誘導を行っている。夜間もオムツ使用者はおらず、布パンツ、リハビリパンツとパットの対応で自立に向けた支援を行っている。	
46		○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	排便をチェックし、状態を把握し、緩下剤・座薬・浣腸など便秘の期間に応じた対応をしている。		
47	(20)	○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	入浴前にバイタル測定し、問題なければ入浴の声かけをしている。拒否のある方は時間を空けて再度声かけをしたり、無理強いせず翌日以降入浴できるように支援したり、居室での清拭を行ったりしている。	週に2～3回午前中に入浴を行っている。必要が生じた時は夜勤者がシャワー浴を行っている。強く拒まれる場合は無理強いせず、声掛けの工夫をしたり、時間を置いて声掛けをしたり、相性の良い職員が対応したりと極力清潔が保てるように支援している。	
48		○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	疲れのみえる利用者には声かけ・誘導し、午睡を促すなど、本人のペースで過ごせるように支援している。		
49		○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	服薬マニュアルを作成し、誤薬など無いように努めている。また、体温表の裏に処方箋を貼り付け、いつでも確認できるようにしている。		

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
50		○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	野菜の下拵えなど簡単なお手伝いをして頂いたり、パズル・塗り絵を提供している。職員が付き添い分からないときはその都度説明している。		
51	(21)	○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	毎月の外食行事は利用者の希望を取り入れて計画している。また、その日の天候、本人の体調によって随時近所を散歩している。	朝、近隣の散歩に出かけたり、ドライブを兼ねて軽食や喫茶に行ったりしている。買い物の希望があれば一緒に出掛けている。季節ごとに桜・ばら・あじさい・鯉のぼり見物にも出かけ外気に触れる機会を作っている。	
52		○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	1人1人の状態に応じ、お小遣い程度のお金をもたれており、お小遣い帳を作り、残金確認を行っている。		
53		○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	電話を掛けたいとの要望があればいつでも対応している。 また、年賀状など準備し、希望があれば自筆で出すようにしている。		
54	(22)	○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	季節の飾り物や花を飾り、季節感を出すようにしている。	ワンフロアになっている、居間・食堂にはテレビ・ソファが置かれており思い思いに過ごしている。日当たりの良いスペースには畳のコーナーがあり、利用者が洗濯物を畳んだりしている。	
55		○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	ソファや畳を置いて、テレビを視聴したり、日光浴をしたり、利用者が思い思いに過ごせるようにしている。		
56	(23)	○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	居室には本人が落ち着けるように使い慣れた物を持ち込んでもらっている。本人が希望される物はご家族と相談し、持参・購入してもらっている。	居室には自宅から持ち込まれた仏壇・箆笥・ベンチ・写真等思い思いに持ち込まれている。また家族から送られてきたハガキや造花等も飾られて、自身が落ち着ける居室作りがなされている。	
57		○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	表札・トイレの場所を大きく分かり易く掲示したり、1人1人の状態に合わせた椅子を用意したりしている。		