

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	4470101488		
法人名	社会福祉法人 若草会		
事業所名	グループホームふく福 由布棟		
所在地	大分市大字上宗方1037の2		
自己評価作成日	平成28年2月8日	評価結果市町村受理日	平成28年5月23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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成28年3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)】

利用者一人一人の思いにや暮らし方に合わせた個別の支援をするよう心掛けている。利用者同士の関わりや家事や趣味活動を通して、自信を取り戻し、以前のように生き生きと生活することが出来ている。又、地域に買い物や散歩に出かけたり、行事に参加して、地域の方とのかかわりのある生活を支援している。。

【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)】

- ・本人や家族に、これまでの暮らしぶりや好みを聞きながら、理念でもある一人ひとりの思いを大切にケアの実践につなげている。
- ・料理の匂いのするリビングで、野菜を切る人、本を読む人、ゲームを楽しむ人など、思い思いにゆったりとした時間を過ごしている。
- ・三食とも手作りの食事を提供している。利用者と職員と一緒に、会話を楽しみながら食卓を囲んでいる。地元の食材を活かした季節感のある献立を提供している。

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広がったり深まり、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と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	地域密着型施設としての意義を考えながら、職員全員で意見を出し合い、理念を作成した。又、理念を確認し、意識づけていくために、毎日朝礼で職員全員で理念を復唱している。	「一人ひとりの思いを大切に、地域の一員として安心して暮らせるよう支援する」という、地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作成している。新人職員には管理者から理念を伝え、全職員で共有しながら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	自治会に加入し、組での仕事を行っている。又、清掃活動や自治会の総会、組の話し合いに参加している。供養盆踊りでは、利用者と一緒に踊りの輪に入り、地域の方と交流している。	地域の一員として、清掃活動や行事に参加しながら、事業所の取り組みを伝えている。回覧や市報配りを通じて、近所の方々と顔の見える関係を築いている。		
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	地域ネットワーク会議や法人の認知症家族介護支援事業に出席し、地域の方や家族の方に認知症の方の理解や支援について話をしている。又、高校生の実習を受け入れ、人材の育成を行っている。			
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践、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	運営推進会議では、利用者の日常生活の様子や地域とのかかわり、外部評価の結果等について報告している。そのことについての意見やアドバイスをもらい、グループホームのケアに役立てている。	事業所の取り組みや活動の報告を行っている。参加者より、防災や地域との交流について意見やアドバイスをもらっている。家族には、事業所の便りで会議への参加を呼びかけている。		
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	日頃より、グループホームの運営上でわからない点があれば、市町村担当者に積極的に相談している。担当者も解りやすく説明してくれる。	市担当者は、運営推進会議に参加し、介護保険に関する情報を提供している。事業所は、取り組み状況を伝えながら、相談やアドバイスをもらい、運営に活かしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	「身体拘束廃止」について、すべての職員が研修に参加し理解している。玄関や門の施錠はしていない。夜間センサーマットを使用する利用者については、家族への説明、承諾をもらっている。	法人研修や外部研修に参加し、身体拘束しないケアの大切さを学んでいる。センサーマットを使用している人について、ケア会議で話し合いを繰り返し、行動を制限しないケアに取り組んでいる。		
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	「虐待防止」の職員研修会に参加し、高齢者虐待に対する考え方を学んでいる。又、グループワークで、どのようにすれば虐待や不適切なケアが無くなるか意見を出し合い、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	管理者研修や施設内外での研修で、権利擁護について学んでいる。今まで数名の利用者が成年後見人制度を利用している。		
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	契約の締結、解約に至るまでには、本人や家族、関係者と何度も話し合う機会を持ち、十分に理解・納得していただいている。又、起こりうるリスクや重度化したとき、看取りの説明をし、同意をもらっている		
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	第三者委員会を設置しており、委員が利用者より直接意見や要望等聴いている。また、面会時やケアプランの説明時、家族会の際に家族より意見を聴くようにしている。	年1回、法人の第三者委員会が利用者の意見を聞く機会を設けている。日々のケアの中で、本人の思いを大切にし、反映している。面会時などに、家族意見は聞く機会を設けている。出された意見は全職員で共有し、ケアに活かしている。	
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	管理者は、職員会議や研修会、ケア会議で職員からの意見や提案を聴き、サービスの質の向上に反映させている。又、定期的に担当上司(法人)による個別面談があり、職員の意見を聞き取っている。	日々のケアの中での意見や提案はその都度、反映させている。年2回、職員の個別面談をおこない、環境整備や資格取得に向けて勤務調整を行うなど職員の意見を反映させている。	
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	代表者は、管理者や職員から直接話を聴き、勤務状況や希望などについて把握している。又、事業所の環境整備や職員の資格取得についての支援を行い、利用者へのサービス向上につなげている。		
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	年間研修計画に沿って、すべての職員は研修に参加し、資質の向上を図っている。また、研修発表や施設外の研修に参加する機会を設けている。新人研修や中途採用者研修、主任研修等が行われている。		
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	グループホーム小委員会において、他のグループホームの管理者や職員と勉強会や交流会を行っている。事例報告や講義、意見交換を行い、サービスの質の向上に生かしている。		

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
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	入所前は必ず本人と面談を行い、本人から話を聴くようにしている。本人の思いに寄り添えるサービスを提供するよう心がけている。		
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	初回の相談時から、家族の思いや困っていることをゆっくりと聴き、家族の不安軽減や思いに添える支援をするよう努めている。		
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	入所申し込み時、相談を受ける中で、家族や本人が今必要としているのはどのような支援かを考えるようにしている。他のサービスについても説明し、家族や本人がより良い選択ができるよう対応している		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事作りや作品づくりでは、利用者に作り方を教えてもらったり、切込みや味付けを一緒に行っている。また、盆踊りの浴衣の着付けを手伝ってもらったり、買い物や花植えを一緒に行っている。		
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	入浴を拒む利用者に気持ちよく入浴できるよう、家族と協力し支援している。又、嚥下状態の悪い方の外泊時には、事前に家族に食事の作り方や形態を見てもらい、外泊中の食事を作っていたいっている。		
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	行きつけの理容院やレストランを利用している。また、地域の友人が訪ねてきたり、利用していた地域の店に職員と一緒に買い物に出かけている。	本人が大切にしてきた馴染みの関係を、家族や本人の話の中から聞き取っている。買い物や喫茶店に行くなど、これまでの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、食事の時やレクリエーション等の席を決めている。お互いに冗談を交えながら、会話を楽しんでいる。又、利用者同士の関係が悪くなった時は、世話役の方がその場を収めている。		

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		○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	契約が終了した後も、今後のことについての相談に乗ったり、次の施設に本人の情報を提供している。又、家族が施設に現在の様子を話しに来たり、他の家族や知人の相談に来ている。		
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	「私の姿と気持ちシート」を活用し、本人の思いや暮らし方の意向について職員で話し合っている。実現が困難な場合は、家族に相談し、本人の思いに寄り添った支援が出来るようにしている。	認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式を活用し、本人の思いや意向の把握に努めている。ケア会議で、話し合いながら本人本位に検討している。	
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	サービス開始前後、本人や家族より生活歴について話を聴いている。また、本人とのかかわりからわかった情報は、ケア会議で取り上げ職員で共有している。		
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	家事やレクリエーションの様子、食事や排泄等を記録し、現状の把握に努めている。家族の話だけでなく、実際のグループホームでの生活の様子からも把握している。		
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	本人・家族・訪問看護師や職員と話し合い、希望を取り入れながら介護計画を作成している。	3か月毎にモニタリングを行い、本人や家族と話し合いながら計画の見直しを行っている。日々のケアの中で、気づきがあれば、その都度話し合い、職員間で共有している。	
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	心身の状態や食事や排泄の記録、本人の言葉、ケアの実践について個別の記録に記入している。また、共有する必要がある情報については「申し送りノート」や「職員連絡ノート」に記載している。		
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	本人や家族の要望に応じて、入所後も主治医を変えることなく病院受診しているが家族が付き添えない利用者は、職員が付添い受診している。家で晩酌していた方には、夕食後に晩酌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
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	地域ネットワークに参加し、地域の状況を聞いたり、意見交換をしている。又、地域の消防団に施設見学に来てもらい、施設内の様子や利用者の生活の様子を見てもらい、緊急時の協力をお願いしている。		
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	本人及び家族の希望するかかりつけ医を利用している。体調の変化はすぐに報告し、主治医と連携を取りながら、健康管理を行っている。受診後は、必要に応じ家族に報告や説明を行っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。訪問看護と連携し、本人の体調や受診結果について医療機関、家族と共有しながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	職員として訪問看護師が健康管理を行っている。毎回訪問看護師に身体の状態や変化について報告している。夜間や休診日の急変時には、主治医への連絡を取り、処置や介護士への助言も行っている。		
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。	入院した際は、病院のソーシャルワーカーと連絡を取りながら利用者の状態の把握を行っている。又、施設での普段の様子やADLの状態等を話し、できるだけ早く退院しグループホームでの生活が継続出来るよう努めている。		
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	重度化した時の対応について、契約締結時や心身機能の変化時、早期に家族に話している。契約時に「終末期における指針」の説明をし、同意を得ている。今年度も、家族や主治医と話し合いを持ち、ターミナルケアに向けての支援を行っている。	「終末期における指針」を作成し、入居時に説明している。状況の変化に応じて、医療行為が必要な場合など、退去となる要件を具体的に説明しながら、繰り返し話し合いを行っている。訪問診療を利用しながらの看取りの経験もある。	
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	年間研修計画に救急法の研修を毎年取り入れ、職員全員が実践できる様学習している。		
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	毎月火災や地震を想定した避難訓練を行い、通報や避難誘導の仕方を身につけるようにしている。また、地域の消防団や組の人に協力をお願いしている。非常時に備えて、非常食や備品を準備している。	月1回、昼夜の火災、地震を想定した避難訓練を行い、防災士にアドバイスをもらっている。地域の消防団や自治会長に施設を見ての意見をもらい、非常口の増設を行った。	

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
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	利用者の尊厳やプライバシーを重んじた声掛けや排せつ介助等を行うようにしている。また、研修会を通じて学習したり、現場での指導を行っている。	プライバシーや尊厳について、職員研修を行っている。職員は、誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応に心がけている。気になる対応がある時には、その都度注意している。	
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	歩行時や排せつ時、更衣時は本人の意思を尊重し、見守りや介助を行っている。また、お茶の時間では、自己決定出来るような場面作りをしている。		
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	朝は自分のペースで起床したり、食事をしている。夕食後晩酌をしたり、買い物や外食、ドライブに出かけている。廊下の椅子に座り、日光浴や職員との会話を楽しんだり、利用者同士でおしゃべりをしている。		
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	馴染みの美容院に行ったり、本人の希望により美容師によるカットや毛染めを行っている。個人の化粧品で自ら化粧をしている。		
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	毎日利用者と一緒に食事作りをし、一緒に同じ食事をとっている。野菜切りや盛り付け等、一人ひとりの力に合わせて、料理作りを行っている。季節感のある食材を使い、昔話をしながら楽しく食事をしている。	一人ひとりの好みや力に合わせた献立となっている。利用者と職員と一緒に食卓を囲み、楽しく会話しながらの食事で、利用者の食欲も増している。食事の準備から片付けまで、本人の力を活かしながら支援している。	
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	一日の食事量や水分量は、ケースに記録し把握できるようにしている。一人一人の状態や疾病等に応じ、食事の形態や食材を工夫し提供している。献立について管理栄養士によるアドバイスを受けている。		
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	毎食後全員口腔ケアを行っている。一人ひとりの力に応じ支援している。週2回義歯の消毒を行っている。定期的に訪問歯科の検診も受け、アドバイスをもらっている。		

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
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	排泄チェック表を見ながら、排泄の声かけを行っている。おむつの使用を減らし、布の下着にパットを使用している。使用するパットは、排泄量や時間帯に応じて個別に変えている。	排泄チェック表を利用しながら、さりげなく声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。食事の工夫から、排泄状況の改善につなげた事例もある。	
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	自然排便を促すよう、献立に野菜を多く使用したり、おやつに繊維の多いサツマイモを使用し提供している。又、施設内を散歩したり、外気浴に出かけている。水分摂取が少ない方にはゼリーの提供をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりゆっくりと入浴をしている。同性の職員を好む場合は、そのように対応している。入浴を拒否する方には、家族に協力してもらい入浴している。	週3回の入浴となっている。一人ひとりがゆっくりと湯舟に浸かり、好みのシャンプーを準備する等、入浴を楽しむことが出来るよう支援を行っている。同性介助を行うなどプライバシーに配慮している。	
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	外出や行事、身体の状態に合わせて、個別に休息や睡眠をとっている。又、生活習慣として、昼寝をしている利用者もいる。夜間寝付けぬ時には、温かい飲み物を提供したり、ゆっくりと話を聴いている。		
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	個別ファイルに処方箋を入れ、薬の内容を職員が解るようにしている。心身の状態の変化は、その都度主治医に報告、相談している。薬の内容が変わった時は、必ず連絡ノートに記入し、家族に報告している		
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	一人ひとりの有する力や生活歴を生かした生活をするよう支援している。家庭でしていた庭の木の剪定や食材の切込み、漬物作りや裁縫等を行っている。		
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	利用者が若いころ住んでいた地域の食堂や新しくなった美術館や駅周辺に出かけている。墓まいりに県外の生まれ故郷に帰る利用者もいる。又、踊りの好きな利用者は、職員と地域の盆踊りに出かけ、昔を懐かしみながら雰囲気を楽しんでいる	気候の良い時期には、庭で花を見ながらお茶を飲んだり、近所を散歩している。本人の希望に沿って、近くの喫茶店や買い物、映画を見に行くなど個別の支援を行っている。駅ビルや美術館へドライブに出かけたり、家族の協力で故郷訪問をしている。	

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	家族と相談し、一人ひとりの希望に応じてお金を所持している。		
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	居室に電話を設置し日常的に家族と電話をしたり、孫や知人と手紙のやり取りを行っている。半数の利用者が家族と年賀状のやり取りをしている。		
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	共用の空間は季節の花や作品が飾られ、ご飯の炊ける匂いや食事のにおいがしている。1日の時間帯や季節に合わせ、温度や湿度、明るさの調整を行っている。壁の模様や飾り付け等により利用者が不安にならない様配慮している。	静かで、柔らかな光の入る共用空間である。古布を利用したタペストリーなど、懐かしさを感じる飾り付けとなっている。ペットのインコの鳴き声が利用者の癒しとなっている。思い思いの場所でくつろげるようリビングや廊下にソファを配置している。	
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	リビングや廊下に椅子やソファを置き、利用者同士で思い思いに過ごしたり、ゆっくりと一人でくつろげる居場所を作っている。		
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	本人が使用していた机やいすを置いている。本人と家族の写真や孫が書いた絵、本人の好みの小物等が飾られている。本人の実家の写真があり、懐かしく思い出しながら、その頃の話をする方もいる。	毎朝、自分で服を選べるようハンガーに洋服をならべたり、家族の写真や本などその人らしさの見える居室となっている。使い慣れた布団や毛布、家具など、使い慣れたものを活かして、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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」「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	脱衣所やトイレの必要なところに手すりをつけたり、洗面所の前に椅子を置き、自力で整容が出来るようにしている。		