

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	0792900029		
法人名	医療法人 久慈会		
事業所名	グループホーム 上志宝台(北ユニット)		
所在地	福島県東白川郡棚倉町関口上志宝73		
自己評価作成日	平成26年1月22日	評価結果市町村受理日	平成26年5月8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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成26年3月20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)】

介護理念であるゆっくり[ゆっくり話、ゆっくり聞き、ゆっくり歩く]を念頭に置き、職員全員で日々利用者の生活で心がけている。また、自立支援を行うに当たり、毎日の申し送りや定期的な話し合いを持ち、適切に利用者への必要な支援を行うことができるよう取り組んでいる。さらに家族との関係が保たれるよう家族が来所の際、近況報告をしたり、体調不良にて病院受診した場合など電話連絡をして伝えている。まだまだ職員の知識や技術は未熟であるが一人一人努力して介護に従事している。

【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)】

1 事業所は医療法人が母体であり、敷地内には介護老人保健施設を有し、両事業所には看護師が専従で配置され医療と介護の連携体制が確立されている。また、避難訓練や行事等を合同で実施している。さらに隣接する同法人のグループホームとは緊急時の応援体制が整っており、利用者及び家族の安心につながっている。
 2 法人では各事業所職員の資格取得に対する支援制度があり、内部講習等も実施している。資格取得者には報奨制度もあり、職員の資質及び勤労意欲の向上につながっている。
 3 事業所の敷地内には広い菜園があり、利用者は職員と共に農作物の栽培を楽しんでいる。収穫した多くの野菜が食卓にのぼり、季節感のある献立となっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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: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	理念を玄関に掲げ、仕事に入る前に見て実践につなげられるようにしているが、まだ、共有は十分にできていない。	理念には「利用者の人格を尊重し可能な限り自立した生活と住み慣れた町での暮らしを支援する」ことが明記されている。理念は掲示板等に掲げ、毎日の申し送り時や月例の「ケア会議」等で確認し合い全職員が統一した意識のもと共有できるよう努めている。	
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	交流ができていない。	地域の道路清掃や除雪活動等に参加したり、傾聴・語り部等のボランティアを受け入れている。事業所の立地環境にもよるが地域との交流がまだ少なく、今後地域との交流が望まれる。	運営推進委員等の協力を得ながら地域との交流を進められることが望まれる。福祉関係団体との連携や小・中学生の職場体験の受入等を積極的に働き掛けてほしい。
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	地域に出向いたり、来てもらったりする機会がない為できていない。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議では町担当課長、地域包括センター職員、区長、家族代表者に委員となっただき、定期的に会議を開催し、入居者の状況やホームでの行事など紹介し、各委員に意見を求めている。	運営推進会議には行政担当者が毎回参加し、委員は各分野から選任され定期的開催されている。協議内容は利用者の状況報告や行事・ヒヤリハット・事故報告となっているが、委員からの意見や提言が少ない。	各委員から事業所運営やサービスの向上についての意見や提言等が多く出されるような会議運営を期待したい。さらに議事録は会議内容が把握できるように記録されることが望ましい。
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	運営推進会議委員として、担当課長に毎回、会議に参加して頂いている、その時、意見をいただいたりしている。	開設時より行政との関係は良好で、毎回運営推進会議に担当職員の参加があり、日頃より情報交換を密にして協力関係を築いている。	
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	ホーム開所時に勉強会を行ったが職員の入れ替わりがあり個々に十分な理解はできていないが会議などで拘束とは何か話し合い、職員それぞれが考えながら、身体拘束をしない取り組みを行っている。また、ホームへの出入りについても見守りにより日中は自由に行える。	「身体拘束をしないケア」については内部研修を重ね全職員が共通認識のもと日々のケアに努めている。「言葉の拘束」についても職員間で十分話し合い実践している。日中、玄関の施錠は無くセンサーや職員の見守りで対応している。	
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	日頃のミーティングやカンファレンスを通して虐待について知識と理解を深める努力をしている。また、職員間で話し合い虐待が見過ごされることがないようにしている。		

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
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	文書を通して学ぶ機会はあるが実際には利用している入居者もいないので活用できていない。		
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	入居前や入居時説明を行い、疑問点や不安などある場合よく聞き、理解して頂けるよう努力している。		
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	納涼祭やクリスマス会など家族が来所された際声掛けし意見を聞く機会を設けているが運営には十分反映されていない。	面会時や利用者の状況報告の際に家族の意向把握に努めている。家族から収集した意見等は「ケア会議」や「ケース会議」等で話し合い、日々のケアや事業所運営に反映させるようにしている。	
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	ケア会議などで意見や提案を聞く機会を設けている。法人全体にかかわる問題は、管理者が参加する会議で話し合うようにしている。	職員は管理者に何でも気軽に言える体制となっており、出された意見は職員会議等で話し合いサービスに反映させている。管理者は日々の生活の中から職員の意向把握をしている。ケアの内容・食事・排泄等についての改善意見は業務に反映させている。	
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	休日や夜勤等については、希望を聞きある程度各職員の都合に配慮しながら家庭と仕事が両立できるような勤務体制を取っている。		
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	日々の仕事の中で知識の向上と技術の習得に努めている。グループホーム連絡協議会が開催する講習会を中心に、職員が外部講習会に参加できるよう配慮している。		
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	県、県南グループホーム連絡協議会への会議、研修会等へ出席することにより同業者との交流や情報交換を行っている。		

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
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	いままでの生活環境を踏まえながら、本人家族からどのようにしてほしいのか伺い、家族との協力を得つつ不安なくホームで生活が送れるよう職員間で情報を共有し統一した対応を心がけている。		
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	入居時に本人家族から不安や希望を伺い情報を収集し、それに沿った支援ができるようミーティング等を通して職員間で話し合い相互の信頼関係に努めている。		
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	本人や家族の声を聞き、職員間で話し合い、その時のケアを見極めている。必要に応じてケアマネ等が本人や家族に提案や説明をしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の能力やできることできないことを見極め笑顔が見えるような支援に努めている。また、入居者同士のやり取りを大切に、良好な関係が築けるよう支援に努めている。		
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	病院受診時はできるだけ家族に行っていただけようお願いし、本人の状況を把握して頂いている。本人の近況で変化がある時は電話で報告している。		
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	馴染みの理容店に行けるよう支援したり、友達が訪ねてきた時は、また来て頂けるよう声掛けしたりして努めている。	馴染みの理美容院の利用を支援しており、家族対応を基本としているが、訪問理美容も受け入れている。友人や親せきの訪問もあり、これまでの関係が継続できるよう支援している。	
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	入居者それぞれの個性や生活習慣、好きな事、嫌いな事を知り、入居者同士良い関係が保たれるよう声掛けし、余暇の時間の過ごし方を工夫している。ユニット間の交流も行っている。		

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
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	本人や家族の意向をくみ取り、スムーズに次の生活へ移行できるよう情報と支援をおこなっている。		
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	入居者の思いや体調等に合わせて生活して頂けるよう職員間で話し合い、意向の把握に努めている。	利用者の生活歴・心身の状況・習慣さらに利用者の思いや意向をセンター方式を活用して把握している。全職員が日々の生活の中から会話や動作・仕草を見逃さないよう心がけ、希望や意向を把握しサービスに反映させている。	
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	センター方式を活用し、生活歴や生活環境等把握に努め、それを踏まえつつホームでの生活を支援している。		
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	本人の生活リズムを把握し、好きな事、できることの継続ができるようミーティングやカンファレンスを活用し、スタッフ間の情報の共有を図っている。必要に応じ、リハビリスタッフ等の協力を得ている。		
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	日常生活で疑問に思うことはミーティングなどで話し合い、意見や情報交換等を行いケアプランに反映させている。	担当者を中心に日常のサービスの中から利用者の状況をつぶさに把握し、利用者本位の介護計画となっている。日々の介護記録等をもとに利用者や家族・医師と話し合い、定期的に介護計画の見直しをしている。利用者の状態に変化があった場合には随時計画の変更をしている。	
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	問題点や気づきがあった場合は記録に残し、スタッフ間で話し合いを行い情報共有に努めている。		
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	隣接する老健の看護師、医師、リハビリスタッフなどにも協力を仰ぎながら、意見を参考に問題の解決に努めている。		

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
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	運営推進会議で地域の代表者と参加して頂いている。また、ボランティアの協力を得て交流が持てるよう支援している。		
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	入居時にかかりつけ医の確認を行い受診をしている。受診の内容等については家族来所時報告している。また、必要に応じては家族に受診をお願いしている。	利用者は協力医療機関と法人の医院をかかりつけ医としており、法人の医院から往診もある。専門医への受診は家族対応を基本としている。受診結果は家族と報告しあい情報を共有している。	
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	身体状況等の把握に努め、変化が見られた場合には看護師に相談し助言やアドバイスをもらい対応している。		
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。	入院時は関係者と密に情報交換を行い本人や家族の不安を軽減するよう努めている。地域連携室を経由し情報交換や相談に努めている。		
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、事業所の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	本人や家族の意向を確認しながら、かかりつけ医や看護師と連携し家族、本人、職員で話し合いを持ちながら対応している。	「重度化対応指針」及び「終末期の看取りについて」を策定し、利用開始時に利用者および家族に説明し同意を得ている。重度化した場合には再度家族の意向を確認し、医師、職員等で十分話し合い家族の意向に沿って柔軟に対応している。	
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	利用者の急変や事故発生時は管理者の指示を仰ぐことはできているが全ての職員が応急手当や初期対応が身に付いているとは言えない。		
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	避難訓練を2回行っているが1回は隣接する介護老人保健施設と合同で行っている。	消防署指導の「防災訓練」を実施している。同一敷地内の老人保健施設と合同の避難訓練も実施しており、事業所独自では夜間想定訓練を実施している。現在計画的な防災訓練の実施を検討中である。法人として非常用の米・缶詰・衛生用品等は備蓄している。	災害時に全職員が利用者を安全確実に避難誘導できるように訓練を重ねることが望まれる。伝達訓練・通報訓練等も実施してほしい。さらにあらゆる災害の初期対応についても検討が必要と思われる。

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
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	入居者に合った、優しくわかりやすい言葉がけをこころがけている。また、目線を合わせて近くで言葉をかけるよう対応している。	利用者の人権尊重には全職員が一致してあ たっている。トイレや入浴時の誘導も利用者 の気持ちを大切にさりげない声かけを工夫し て実践している。利用者の写真記録は退所 時に家族に配布している。個人情報の保護 については全職員が理解し共有している。	
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	日常の会話の中から本人の思いをくみ取っ たり、行動や様子を観察することで、思いに 添えるように支援している。また、自己決定 ができるように働き掛けを心がけている。		
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	その日の体調や気分に合わせて生活がで きるよう支援している。希望があればできる だけ添えるようにしている。		
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	自分で好みの服を選んでいただいたり、選 べない時はスタッフがその人に合ったもの を選んだりしている。また、汚れた場合は着替 えを促し、清潔の保持に努めている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行 い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食 事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者に食べたいものを聞いたりして献立 に取り入れるよう心掛けている。また、食事 の準備や片付けを無理のない程度に行っ てもらっている時々買い物にも一緒に出掛け ている。	利用者は食事の準備・片付け等を職員と共に 楽しみながら行っている。献立は栄養バラン スを考慮しながら利用者の希望を取り入れ職員 が交代で作成している。利用者の状態によっ ては刻み食やおかゆなどにも対応している。行事 食として節分・彼岸・節句・七夕・納涼会・誕生 会等を多く企画し実践している。	
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	利用者の水分摂取量が分かるよう別紙に記 入し把握している。好みや食事形態を把握 し提供している。		
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、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	声掛けや介助にて口腔ケアを行っていただ いているが毎食は行えていない。また、タフ デント洗浄液にて消毒し、口臭の予防をして 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	(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	利用者一人一人の排泄パターンを把握しその人に合わせてトイレに誘導しできるだけパットの使用を減らせるよう支援している。	利用者個人の排泄パターンを管理し、時間や仕草からトイレでの自然排泄に向けて支援している。リハビリパンツ・パット・オムツ等の使用も職員間で話し合い利用者一人ひとりにあった支援に努めている。	
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	別表を用いて確認している。できるだけ薬に頼らないよう水分や乳製品、野菜など多く取れるよう心掛けている。下剤の服用は内服の仕方や時間を考慮している。		
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	入浴の有無は本人に希望を聞き、健康状態を確認し入浴されている。タイミングや声掛けに工夫をし、その人のペースで安心してゆっくり入浴できるように支援している。時間や曜日を決めてしまっている。	利用者の希望により最低週2回以上を目標に入浴支援をしている。入浴しない日には毎日清拭で対応している。季節感のあるゆず湯や入浴剤等を楽しんでいる。希望により毎日入浴している利用者もいる。	
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	本人の習慣に合わせて、好きな場所で休んで頂くよう支援している。ソファやこたつを設置し、休める空間を作るよう配慮している。		
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	ファイルに個人の処方薬の説明書を綴じ、いつでも確認できるようにしている。しかし、薬についての理解は、まだ不十分などころがある為、薬に関する知識の習得に努めていきたい。		
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	お手伝いなどはお願ひし、職員と一緒にやっている。余暇時には縫い物や編み物、歌など趣味や嗜好にそった支援を行い、これまで継続してきたことが途切れないように支援している。		
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に支援している	買い物や散歩はできるだけ機会を設けている。また家族へ協力を仰ぎ自宅や外食等も支援している。春と秋には花見と紅葉狩りに城跡に出かけた。	好天時には利用者は自由に広い敷地内の散策を楽しんでいる。季節ごとにお花見・初詣・紅葉狩り等ドライブでの外出支援をしている。菜園での農作物栽培と収穫を楽しんでいる。お盆や正月に家族と共に外出、外泊、外食を楽しんでいる利用者もいる。	

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	自分で管理できる方は管理してもらっている。お金を使いたいと言う時はなるべく本人も一緒に掛付け購入して頂くよう支援している。		
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	電話はいつでも掛けられるようにまた、かかってきた電話は本人に取り次ぐようにしている。また、年賀状は一文字でも書いていただき出している。		
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	リビング兼食堂は利用者が親しみやすいよう、ソファやこたつを置き、寛げるようにしている。台所はオープンになっているため一緒に作業ができ調理は会話をしながら料理ができる。また、緑の鉢物を置くことによって目の保養にもなっている。	事業所は平屋で2ユニットが対称の造りとなっており、共用空間の仕切りを開放すると大空間となる。掃除が行き届き空調も適切に配慮され、気持ちの良い空間となっている。廊下は居間から非常口まで広く直線であり、非常口も開口部が広く避難時には有効である。鉢植えの植物が置かれ落ち着いた雰囲気となっている。	
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	こたつやソファがあり利用者同士でくつろげるスペースや一人で過ごすことができるスペースがある。外に椅子を置き、外の草木や花が楽しめるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	馴染みの物を持ってきていただけるよう働きかけているが、できるだけ今までの生活に近い環境で暮らしていただけるよう配慮している。今後も家族の協力を得ながら、安心できる居室環境を整備したい。	居室は空調機・換気扇・整理箆箭・温度調節機能付き洗面台・ナースコールが標準装備されている。ペット利用者が多いが、床に布団の利用にも対応している。ベット・寝具・机・椅子・テレビは利用者が好みのものを持ち込み自宅と変わらない生活環境を確保している。	
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	皆同じ戸なのでそれぞれの入り口に張り紙をして居室が分かるようにしている。また、居室の電気のつけたり、消したりできるよう紐の長さを調節している。		