

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	3691700078		
法人名	社会福祉法人 イトカワ		
事業所名	グループホームあわ		
所在地	吉野川市鴨島町鴨島538-16		
自己評価作成日	令和1年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	令和1年9月16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)】

敷地内には協力医クリニックや眼科、養護老人ホームがあり、安心した生活を過ごして頂けるように支援しています。行事では近隣の幼稚園の来訪や、8月の花火大会では屋上からの観覧等喜んで頂けるように取り組んでいます。

【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)】

事業所は、「介護される人も介護する人も仕合わせ」という理念を掲げ、利用者一人ひとりに寄りそったケアに努めている。職員は、理念の実践に向けて、具体的な目標や課題について話しあっている。また、日頃の利用者との関わりのなかで、「やさしく接するとやさしく返ってくる」など、利用者本位の支援を心がけている。職員は、さりげない見守り続け、利用者が行きたいときに散歩に行くなど安全で自由な暮らしを支援している。同一法人の運営する併設の医療機関による24時間対応可能な体制も整えている。管理者は、事業所のサービスの質の向上に積極的に取り組み、地域における事業所の在り方についても前向きに捉えている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	「介護される人も介護する人も仕合わせ」と言った理念を作り、一人ひとりの心と感情を大切に健康で生きていることを喜び楽しく感じて頂けるように意識しながら業務に取り組んでいる。	事業所では、事業所開設時の思いを集約した理念を掲げている。職員間で地域密着型サービスの意義や事業所の役割について話しあい、方針を共有している。職員は利用者との支えあい、穏やかな生活を支援している。	
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	地域の街角コンサートや五九朗市等に参加したり、併設施設の抹茶会やオカリナ演奏会等のイベントに参加している。また近隣の児童との交流の機会を設ける等地域の一員として交流に努めている。	日頃から、職員は、利用者とともに散歩に出かけ、地域住民と挨拶を交わすなど、交流の機会を作っている。地元ボランティアの来訪や年2回地域の幼稚園児との交流もあり、地域とのつながりに努めている。法人として街角コンサートなどの地域のイベントに積極的に協力している。	
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	地域の方から認知症の支援方法等の相談を受けた時には、支援方法や認知症を理解して頂けるように説明等を行っている。		
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	運営会議では行事報告、取り組みや情報、入居状況、利用者の生活の様子等を報告している。家族、地域住民、市職員から気づきや助言を出してもらい、職員間で話し合いサービス向上に取り組んでいる。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、地域住民等の出席を得ている。会議では、事業所の行事報告を行い、出席者から情報を得ている。会議の内容は、回覧により、職員間の共有化を図っているが、多様な出席者と具体的な課題等について話しあう場となるまでには至っていない。	運営推進会議は、報告や情報交換にとどまらず、具体的な課題等について話しあう、双方向的な会議とされたい。多様な出席者を得て、事業所のサービスの向上や地域との協力関係の構築のきっかけとなることに期待したい。
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	毎月、入退所状況報告書を市担当者に提出している。その際に現状報告や運営の相談を行っている。また課題等が発生した場合は電話で相談をしている。	毎月、職員は市の担当窓口を訪問し、事業所の運営や取り組みなどについて報告し、相談を行っている。また、市主催の研修会に参加するなど、協力関係を築くように努めている。	
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「介護保険法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	事業所内で身体拘束についての研修会をしている。利用者一人一人の状況を把握し、のびのびと生活出来るように開放感のある自由な空間を作っている。	3か月に1回、事業所は身体拘束に関する委員会を開催している。日頃から、職員は、身体拘束をしないケアについて話しあい、利用者の自由で安全な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	事業所内の研修だけでなく、日々のケアを通して接遇やマナーを意識し、思いやりのある声掛けが出来るように職員間でも気を付けている。		

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
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	以前に成年後見人制度を利用している入所者がおり、事業所内でも話し合い知識が身に付くように努めている。		
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	入所時、契約書を分かりやすく説明し、利用料の変更時には個別に納得が得られるように説明し同意を得ている。またケアの取り組みや重度化・看取りについてもご家族に意向を確認している。		
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	家族の来訪時に入所者の生活の様子を伝え、その際に意向や希望を聞いている。職員から家族に積極的に話しかけ、会話のし易い雰囲気作りに努めている。	職員は、日頃の利用者との会話のなかから、要望を引き出すことができるよう支援に努めている。家族の来訪時には、話しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見や要望をもとに、関係者で話しあっている。	
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	朝のミーティング時に支援経過を確認したり意見交換を行いコミュニケーションを図っている。意見や要望がある時は個別に面談の時間を作っている。	管理者は、日頃から職員の意見に耳を傾けている。毎日の申し送り時や月1回の勉強会の際に、職員で運営に関して話しあう機会を設けている。出された意見は、運営面に反映できるよう努めている。	
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	勤務状況を把握し、個々の努力や実績を評価し、職員処遇への反映や向上心を持って働けるような環境を整えている。		
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	事業所外の研修に参加し、取得したことを事業所内で再度勉強会を行い職員全員が身に付けている。また事業所内で年間計画を立てスキルアップを図っている。		
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	吉野川市地域密着サービス事業所連絡協議会に参加し、情報交換を行い交流や連携を図っている。		

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
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	不安な事や希望等を聞き出来るだけ要望に沿え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	家族に出来るだけ分かりやすく説明し、納得が得られるように対応している。またいつでも相談が出来るような雰囲気作りを心掛けている。		
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	相談内容に応じて必要なサービスを提案し、本人と家族の想いや状況を確認しながら支援している。		
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	職員は常に入所者に敬意を表し、共に生活する者同士としての信頼関係を築くように努めている。		
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	利用者の生活状況を来訪時に詳しく伝え共有している。行事や運営会議の参加を依頼し協力関係が築けている。		
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	知人や友人の来訪時には、くつろげる雰囲気作りを心掛けている。また馴染みの美容院の方に出張してもらっている。	事業所では、利用者の友人や知人が来訪した際に、ゆったりと過ごすことができるよう配慮している。散歩の際に、利用者の馴染みの店や理・美容院に出かけることもある。職員は、利用者とともに趣味の折り紙の集まりに参加するなど、利用者がこれまで培っ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。	
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	日中は出来るだけフロアで過ごし、レクリエーションや体操等を行い、利用者同士が気軽に声掛けが出来るように支援している。感情不安定な利用者には注意深く見守りトラブル防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退所後も必要に応じて気軽に相談ができるような関係性を大切にしている。			
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						
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	本人の会話や表情により意向や希望を把握し、その都度職員間で話し合い、その人らしい暮らしができるように支援している。	職員は、日頃の利用者とのかかわりのなかで、会話や表情から希望や意向を把握するよう努めている。把握した希望等は、職員間で共有し、利用者一人ひとりの暮らし方を尊重した支援に努めている。		
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	本人や家族、入所前の担当ケアマネと連携しアセスメントシートを作成している。また友人や知人から新たな情報を集め把握するようにしている。			
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	利用者の状況が把握できるように介護記録や申し送りノートを活用し、一人一人の心身の状況や生活リズムを把握するようにしている。			
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	本人や家族の意向を把握し、担当者会議を開催し参加者から意見を聞き介護計画書に反映している。またモニタリングを行い本人の状況を把握し介護計画書の見直しをしている。	事業所では、利用者や家族の希望を把握し、利用者のできることや目標を反映した介護計画書を作成している。月1回、モニタリングを行い、3か月に1回、介護計画を見直しているが、介護記録は画一的となっている。	日頃の利用者の何気ない言葉や行動も介護記録に記載することで、利用者をよりの確にとらえ、職員間で共有し、介護計画に反映することができるよう期待したい。	
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	本人の健康面と1日の過ごし方や言動を個別記録に記入することで、家族や職員が利用者の状況をすぐに把握できるようにし変化に気づき介護計画の見直しに活かせるようにしている。			
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	身体の拘縮や下肢筋力低下防止の為、医療保険適用の在宅療養マッサージにて身体の状態に合わせた可動域訓練等を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	地域の民生委員やボランティアの方等の協力があり、行事や面会等関わりがあることで楽しんで頂けている。			
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	体調不良時や変化等あれば直ぐに主治医の診察がある。希望があれば職員付き添いのもと受診する体制を整えている。	事業所では、入居時の段階で、協力医療機関の医師が主治医となることを利用者や家族に説明し、同意を得ている。月2回の往診のほか、緊急時には随時対応している。専門医を受診する際は、家族の協力を得て、支援に取り組んでいる。		
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	日頃から利用者の体調管理やバイタルチェックを行い協力医に報告・連絡をしている。			
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。	入院した際はケアマネジャー、家族と連携し回復状況の確認を密にし退院支援を行っている。			
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	事業所が対応できるケアを医師や管理者が説明し理解していただいている。	事業所では、入居時の段階で利用者と家族に終末期における事業所の方針を説明し、意向を確認している。段階ごとに医療関係者や家族と連携し、対応に努めているが、事業所の方針については、口頭での説明となっており、文書化し、共有するまでには至っていない。	重度化や終末期に向けた事業所の方針について文書化し、さらなる対応方針の確認、共有に期待したい。段階ごとに利用者や家族の意向の把握を繰り返し行い、さらに柔軟な対応となるよう、努められたい。	
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	勉強会や外部の研修会にも参加し知識の習得に努めている。協力医と連携し、緊急時マニュアルを作成している。			
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	職員、入居者ともに消防署の指導を受け、消火避難訓練を実施している。また災害に備え物品を備蓄している。	年2回、消防署の協力を得て、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。水害を想定し、入居者とともに取り組んでいる。備蓄品や自家発電設備も整備、災害時に備えているが、地域の協力を得るまでには至っていない。また、運営規程に月1回の避難訓練実施項目を定めているが、取り組むまでには至っていない。	地域の消防団や婦人会、近隣住民に協力が得られるよう働きかけ、ともに消火や炊き出し訓練を行うなど、内容の工夫や協力体制の構築に期待したい。また、規程どおりに避難訓練に取り組むことが望まれる。	

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	状況に応じた適切な対応が行えるように、日頃から声掛けや対応を十分に配慮している。	職員は、利用者一人ひとりがその人らしく暮らすことができるよう、さりげない支援に努めている。入浴や排泄の際には、さりげない声かけを行うなど、プライバシーに配慮している。利用者の希望に応じて、同性介助にも取り組んでいる。		
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	本人の思いや希望を尊重し、職員が決めてしまうのではなく常日頃から自己決定が出来るように支援している。			
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、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を考慮し生活リズムを整え本人のやりたい事を重視している。			
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	定期的に散髪や髭剃り、爪切りを実施し入浴後には化粧水や乳液を付けたり好みの服を選んでもらっている。			
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	食事前にはメニューの紹介や使用している食材について皆で楽しく会話をし、皆で揃って挨拶を行い食べ始められるようにしている。	法人の厨房で調理した主菜を提供しているが、炊飯や汁物、盛り付けは、事業所で行っている。利用者にテーブル拭きや下膳などの役割を担ってもらうことで、家庭的な雰囲気となるよう支援している。職員は、給食委員会に出席し、利用者の好みを伝え、食事のメニューに反映されるようにしている。		
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	食事や水分摂取を記録し状況の把握をしている。変化等があれば医師や看護師に報告や相談をしている。			
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	毎食後、声掛けや誘導のもと義歯洗浄を行い、口腔の清潔保持を行っている。			

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
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	出来るだけトイレでの排泄を心掛け、夜間オムツ使用者の方も日中はトイレ誘導を行ったり一人一人の排泄の把握をしている。	職員は、排泄チェックシートを用いて、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。さりげない声かけでプライバシーにも配慮しながら、できる限りトイレでの排泄を支援している。	
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	自然に排泄が行えるようにレクリエーションや体操等で身体を動かし水分補給にも気を付けている。		
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	その日その時の希望や状況により、いつでも入浴出来るように支援している。	事業所では、週2回は入浴できるよう支援している。利用者一人ひとりの意向を大切にしつつ、同性介助を行ったり、入浴剤を使用したりして、ゆったりと入浴を楽しむことができるよう配慮している。	
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	生活習慣や状態を考慮し、いつでも自由に休んで頂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	ミーティングや申し送りノート等、全職員が把握出来るようにしている。		
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	一人一人の趣味や得意なことを考慮し、レクリエーション時や行事等に取り入れたり、日光浴や散歩等を行い気分転換を図っている。		
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	ホーム周辺の散歩や併設施設行事への参加希望がある時は職員と出掛けている。また家族と協力しながら時々、外出や外泊も行っている。	日頃から、事業所では、近くの商店街を散歩したり、花壇の手入れや水やりを行ったりするなど、戸外で過ごす時間を設けている。家族の協力を得て、自宅や墓参りなど、利用者の希望するところへ出かけることができるように支援している。花見や花火見物、菊花展など、季節に応じた外出も行っている。	

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
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	預り金があり、必要な時には家族や本人に説明し購入している。		
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	携帯電話使用の支援や、本人自らが電話をすることが困難な利用者には、家族からの電話に職員付き添いのもと行っている。		
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	自由に行き来が出来るようにしている。フロアには行事の写真や季節の飾りつけを行い、くつろげる空間を作っている。	共用空間は、全体が見渡ししやすい構造となっており、利用者が自由に行き来できるよう工夫している。壁面には、利用者の作品や職員紹介の写真を貼ったり、季節の飾りつけを行ったりして、家族の来訪時にも楽しく過ごすことができる場となるよう工夫している。	
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	フロアにはテーブルやソファを置き、自由に過ごせるような環境が出来ている。		
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	居室には使い慣れた家具や寝具等を持参して頂いている。いつでもご家族も宿泊できるようにしている。	居室には、利用者のテレビや使い慣れた家具を持ち込んでもらっている。転倒の心配のある利用者には、家族と相談し、クッション材を用意するなど、安全面にも配慮している。居室を利用者と職員と一緒に掃除するなど、居心地よく、安心して暮らすことができるよう配慮している。	
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	生活環境に必要なトイレや浴室、廊下等には手すりを取り付ける等、利用者が不便を感じないように配慮している。		