

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	0490500089
法人名	社会福祉法人 キングス・ガーデン宮城
事業所名	グループホーム 階上ブランチ
所在地	宮城県気仙沼市長磯船原66
自己評価作成日	平成30年2月15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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成30年3月27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)】

階上ブランチでは、利用者皆様が安心して笑顔のある暮らしが送れるようを基本方針としています。毎年行っている家族懇親会は、昨年より家族と地域の方と一緒に行事を行えるように芋煮会を実施し、数多くの方のご参加とご協力をいただき実施することができました。地域に根付いた施設をなよう、運営推進会議への参加、定期的なボランティアクラブの訪問、学校行事への招待などのご協力をいただいております。また、利用者にとって安心して今まで生活が継続できるよう、常に自立支援を念頭におき支援させていただいております。

【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)】

気仙沼市の郊外に位置し、近くには階上小学校がある。ホーム理念を振り返り、今年度は「地域とのふれあいを大切に、家庭的な雰囲気の中で、その方らしく生活できるように支援します」を掲げた。地域の中で、今できる事、かつてしてきたことを大切に、家事や趣味等、その人らしい暮らしが継続できるよう努めている。運営推進会議後、入居者とメンバーとの「お茶会」を開催し、談笑や入居者が歌を披露する等、交流している。ホームで看取りたい要望を受け、主治医、訪問看護師と連携を図り、今年度は1名看取った。家族と職員と一緒に看取ることが出来た。

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム 階上ランチ)

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	法人理念と事業所で決めた理念を掲げ、日々のケアを実践している。また理念は玄関に掲示している。	職員や入居者が変わる中、これまでの実践状況を話し合い、今年度は新たなホーム理念を掲げた。地域とのふれあいを大切に、今できる事、かつてしてきたことを大切に、家事や趣味等、継続できるよう実践している。	
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	町内会の会員になっている。自治会の行事や学校行事にも声をかけていただき参加している。また地域ボランティアクラブが定期的に来られている。	地域の夏祭り、雛祭りや小学校の学芸会等に出掛けている。来訪による園児の遊戯や中学生の職場見学でお手玉遊び等を楽しんでいる。ホームの芋煮会に家族、地域住民と一緒ににおにぎり作り等で交流している。	
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	地域の中学生の職場体験を受け入れたり、地域の行事にも積極的に参加し、地域の方と交流を持っている。また昨年は地域の方にご協力いただき芋煮会を実施した。		
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	概ね2ヶ月に1度、開催している。入居者の状況や取り組み報告を行っている。地域の方からは行事などの案内や、包括支援センターの方には研修会の案内などいただいている。会議の後には利用者と一緒にお茶会をし生活の様子を見ていただいている。	隣接しているデイサービス、ショートステイの職員も出席している。メンバーから看取り、避難訓練、デイサービス利用方法等が話題となっている。避難訓練に参加し、メンバーは見守り等に協力している。	
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	管理者が窓口となり、市の担当者と連絡を取り、状況を伝えている。また運営推進会議の際には入居状況などの報告を行っている。	要介護認定区分変更、職員の兼務や入居者のオムツ券等を相談し、助言を得ている。市主催の感染症や口腔ケア研修会等に参加している。市の担当職員と運営推進会議や研修会等の場を通して、情報交換している。	
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、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	勉強会を実施し、何が身体拘束にあたるのかを正しく理解し、日々のケアを行っている。また、日中は玄関の鍵は開錠している。	勉強会でマニュアルを基に、身体拘束11項目(ベッド柵等)の実例を挙げて、拘束による能力低下や精神的苦痛等の弊害を確認している。気づかないうちに、言葉で押さえつけたり、責める言葉になっていないか等に気をつけ、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	勉強会を実施し、マニュアルや資料を活用し虐待についての理解を深めている。		

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	管理者が権利擁護や成年後見人に関する研修に参加し理解を深めている。それをもとに勉強会をしている。		
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	入居前に管理者が家族と話し合いをしている。サービス内容等理解していただけるよう時間をかけて説明をしている。疑問等がある場合にはその都度、声をかけてほしいと伝えている。		
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	意見交換をしやすいよう、来訪時にはコミュニケーションを図れるように声をかけている。	面会時や電話等で生活状況を伝え、要望等を聞いている。出来る事はさせてほしい(家事・着がえ等)要望等を聞き、反映している。要望がなくても、家族が気に掛けている事(外出等)を汲み取り対応している。	
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	月に一度ミーティングを行い、業務の見直しや改善点など話し合いを行っている。	すぐ出来る事は「まず、やって見よう」を基本に、便秘の解消や退院後の布パンツの使用等の提案を反映し、日々の業務の中で振り返っている。かるた取りは、活動しない方も参加するようになり、入居者から喜ばれた。	
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	職員との会話やミーティングから現状の把握に努めている。毎月希望休ををとり、また有休休暇が取得できるように配慮している。		
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	職員のスキルに合わせ、研修会の参加を促している。また、新人育成の為、リクルート主催の研修会に教育担当者と新人職員が参加している。		
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	研修会や気仙沼介護サービス法人連絡協議会主催の名刺交換会に参加し交流を行っている。本年度は研修担当となり、「口腔ケア」についての研修会を実施した。		

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	
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	相談受付後、御家族・ご本人と面談を行い、ご本人の意向を大切にし、情報などを聞いている。入居前にホームに遊びに来ていただくこともある。			
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	相談受付後、家族の不安や意向及び本人への配慮しながら聴くようにしている。本人と家族の思いやニーズを整理しながら行っている。			
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	相談を受けた際は状態を確認し、入所を勧めるだけではなく、その人が何に困っているのか把握に努めている。他事業所やサービス種類も含め、その方に必要な情報として伝えるようにしている。			
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	利用者とスタッフが支え合う事で、ホームでの生活に生きがいを見つけていただけるように支援している。出来ること、出来ないことを見極めて一方的な支援にならないように気をつけている。			
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	面会時に近況報告や意見交換を行い、ご家族との信頼関係を大切にしている。面会に来られない方には電話し情報を共有できるようにしている。			
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	ドライブで馴染みの場所に行き、思い出などで関係が途切れないようにしている。また、日常会話の中でも家族の名前を出すことで、利用者が家族との繋がりを感じていただけるように努めている。	馴染みの唐桑半島(弁当持参)や思い出のある気仙沼地域をドライブしている。家族の協力で、温泉、法事等に出掛けている。家族、孫、友人、元従業員等の面会がある。コンビニは新たな馴染みとなっている。		
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理解し、必要な時はスタッフが間に入り、利用者同士の関係が円滑にいくよう努めている。			

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		○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、御家族と手紙や電話で近況確認している。入院の為、退所された方には退院後の生活場所など相談対応した。		
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	日々の関わりの中で、利用者の言葉に耳を傾け思いを受け止められるように努めている。利用者の表情・口調・仕草・行動にも着目し変化に気づけるように努めている。	広告を見ながらの会話から「外食に行きたい」等の思いを大切に受け止め、回転寿司店に出掛けた。「畑仕事をしたい」には野菜作りの支援をする。重度の方は、表情から体勢を変えてほしい等を汲み取り対応している。	
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	その人のこれまでの暮らし方や生活歴、性格など情報収集を行い、その人らしい生活が送れる様に職員間で把握に努めている。		
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	生活の様子や変化について記録するとともに、申し送りを行い各職員が情報を把握できるようにしている。また毎日バイタル測定をや排泄状況を確認し記録している。		
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	毎月のカンファレンスや申し送り時に話し合いし意見交換をしている。また、家族との話し合いや本人の意向を取り入れ、現状に即したケアプラン作成を行っている。	出来る事はさせてほしい要望は、家事(食事支度・洗濯物干し等)を盛り込んでいる。変更がなければ、短期目標は6ヵ月毎、長期目標は1年毎に見直しを行い、具体的なケアの部分を検討し、介護計画を作成している。	
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	申し送り時にケアポイントや実践結果について確認している。また、日常会話や介護での気づきを記録し職員間で統一したケアができるように努めている。		
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	必要に応じて通院・買い物・床屋・外食などの支援を行っている。また地域のボランティアクラブと連絡を取り定期的に来ていただいている。		

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	近くの小学校や中学校の職場体験学習の受け入れを行っている。また、運営推進会議の際に地域活動の情報をいただき夏祭りなどに参加している。		
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	かかりつけ医の他に、予防接種の際には協力医に繋げることもある。通院に関しては御家族と事業所が協力している。	通院は、身体状態やバイタルを伝え受診し、結果は、記録に残し家族と共有している。隣接のデイサービスの看護師に、相談や処置の協力を得ている。夜間の緊急時は、市立病院受診となっている。	
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	週に一度医療連携で訪問看護ステーションの訪問が定期的に行われている。利用者の状態、変化を把握し、24時間の相談体制もあり、必要に応じて相談を行っている。		
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。	入院時はこまめに面会に行っている。状態を看護師に聞くなどし、地域医療連携室から状態を聞き退院に向けて対応方法など相談をしている。		
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	入所時、家族に重度化の指針を説明し意向を確認している。状態の変化に応じてその都度、家族、主治医、管理者等で話し合いを行っている。	ホームで看取りたい要望を受け、家族と話し合い、主治医を変更し、訪問看護師と連携を図っている。家族の協力で、今年度は1名看取った。看取りの心構えや栄養・水分摂取、体位交換、夜間での緊急時の対応等の勉強を行い、看取りケアの支援に努めている。	
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	急変時マニュアルの設置や、ミーティングの際に手順などの確認を行い、急変や事故対応に備えている。		
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	年に2回、避難訓練を実施している。その際、気仙沼消防署立会いで訓練を行い、アドバイスをいただいている。終了後には反省会をし、反省点を出し合っている。	消防署員から、入居者ペースで誘導するのではなく、実際に想定して避難方法を考える等の助言があった。職員からは、マニュアルの確認等の反省があり改善した。地域住民の参加があり、見守りを願っている。	

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	
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	ご利用者を尊重し、親しみのある言葉の中にも各利用者への尊厳を大切にし、自尊心や羞恥心を傷付けない様に配慮し接している。	方言の使い方や「・・・してね」等の語尾に注意し、不快な思いをさせないように気をつけている。昼食時の配膳・下膳では「笑顔でありがとう」と互いに感謝を伝えていた。	
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	日常会話などから、ご本人の思いや希望などくみ取るようにしている。言葉で表現が難しい方には表情などで気持ちを理解できるように努めている。		
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	買い物等、希望がある方には、スタッフと相談し日程の調整し外出支援を行っている。		
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	起床時の身だしなみや季節や寒暖に合わせた衣類調整の助言を行っている。また、定期的に近所の床屋に行く方や、訪問理美容を利用している方もいる。		
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	利用者と一緒に食事作り、下膳、食器洗い等を行っている。好き嫌いのある利用者には代替え品を提供している。	献立の「おまかせ」の日は、入居者に聞き、一緒に買い物し、調理している。季節料理はおでんや菜の花の浸しもの、敬老会は松花堂弁当が喜ばれている。外出時の弁当持参は好評である。	
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	食事量や水分量はチェックシートを活用し記録している。水分が進まない方には、本人が好む飲料を提供している。栄養バランスはデイの調理師に相談しアドバイスをいただいている。		
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	食後の歯磨きとうがいをおこなっている。困難な方には、スタッフが支援している。		

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
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	利用者一人一人に合った排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。さりげなく声をかけるなど、なるべくトイレで排泄が行えるように努めている。	自立度が高く(布パンツ5名・リハパン3名)、個々の排泄パターンに合わせた声掛け等で、自立支援に努めている。夜間は、排泄間隔による声掛けや起きてくる方(5名)は見守りで、トイレでの排泄支援をしている。	
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	毎日の軽体操、トイレ時の腹部マッサージ、ヨーグルトや牛乳を提供し便秘予防に努めている。また一人一人の水分チェックを行い、水分量が少ない方にはご本人が好む飲料を提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	ぬるめや熱め等ご本人の希望に沿うように支援している。拒否がある方に対しては、時間をあける、職員を変えるなどし対応している。	週3回、午後入浴を支援している。毎日入浴する方(1名)や一人で入浴する方(2名)等、希望に沿った支援をしている。使い慣れたバスタオル、石鹸、シャンプーを持ち込む等、入居者に合った支援となっている。	
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	利用者に合わせた就寝時間や昼食後の休息を行っている。また、気持ちよく休めるよう、その人に合った排泄のトイレ誘導をしている。また、室温にも配慮している。		
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	飲み忘れのないように服薬後にはチェックシートで臨時薬や新しく処方された薬を服用した際は、様子観察し、ケース記録に残している。		
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	残存機能を活かしながら、各種お手伝いや楽しみを提供している。また家族より趣味や興味などのアドバイスをいただくこともある。		
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	ご利用者の希望を聞き買い物や散歩などの支援を行っている。また、日中は玄関の鍵は開錠しており、ご本人の希望により敷地内を散歩される方もいる。また、ご家族の協力により外出される方もいる。	ホーム周辺、海岸までの散歩やホーム同いのコンビニへ買い物に出掛けている。地域の夏祭り、階上小学校の学芸会や初詣、花見、紅葉狩り等、希望に応じて、季節を感じる外出をしている。家族の協力で、温泉、買い物、外食、法事、墓参り等に出掛けている。	

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
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	事務所にて各利用者のお小遣いを管理している。少額のお金を持ち職員が同行し買い物に行かれる方もいる。		
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	ご本人の希望があった場合には職員がご家族等に電話を繋いでいる。		
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	共有スペースの壁面に、季節感を味わってもらえるよう装飾の工夫を利用者としている。また、壁面に行事などの写真を掲示し家族の面会時の話題作りをしている。	リビング(和室付き)兼食堂は、明るく、温・湿度、換気等に配慮している。ソファ、テーブルが置かれ、窓から風景を眺めたり、談笑したり、それぞれの居場所を作り、寛げるよう工夫している。入居者が協力して仕上げた桜のちぎり絵や水仙の生花等を飾っている。	
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	共有スペースや座敷の他にも、色々な場所に椅子を配置し、思い思いの場所で過ごしていただけるようにしている。		
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	入居前から使用していた馴染みのある物や写真を持ってきていただけるよう家族に相談している。	馴染みの茶筆筒、ポット、テレビや遺影、位牌、お宮等を持ち込んでいる。孫の写真、折り紙で作った雛人形、塗り絵、生花等を飾り、ござを敷く等、一人ひとりの個性を活かし、居心地よく過ごしている。	
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	手すりの前には物を置かず、安全に移動できるように動線を確保している。また、各利用者の居室前には表札を掲げ部屋をわかりやすくしている。		