

平成 25 年度

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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	0390100055		
法人名	流通商事株式会社		
事業所名	グループホームゆうゆう黒川		
所在地	〒020-0402 盛岡市黒川7地割37番地8		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町村受理日	平成26年3月18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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JisyosyoCd=0390100055-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25 年 12 月 19 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)】

・普段の暮らしの中で利用者さんひとりひとりの思いやしいことを尊重しながら、できることは見守り、できないで困っていることをお手伝いするようにしています。そして、ゆったりと自由に過ごして頂ける雰囲気と関わりを大事にしています。

【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)】

民家を改修した事業所であるが、暮らしやすいように気配りのある造りになっている。家庭で過ごしているような安らぎと安心感のある雰囲気の中で利用者はやさしい表情でゆったりと過ごしている。利用者の視点に立って今ある能力を最大限発揮できるよう見守る介護を基本に情熱を持って運営にあたっており、これまで3人の看取りを行うなど、事業所の積極的な運営姿勢は大いに評価される。また管理者は、具体的ケアにあたって理論的裏付けを持って職員を指導しており、ターミナルケアも含めサービスの質を充実させるため職員のスキル向上を目指し研修や勉強会の力を入れるとしており、一層質の高い介護サービスの提供が期待される。

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、生き活きと働いている (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3/3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、安心して暮らしている (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム ゆうゆう黒川

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	理念を共にし実際の支援が結びつくように意識している。理念の言葉が難しいので一般の方もわかるような言葉に変更する予定である。	昨年度職員間で話し合い、安心な暮らし、自立、職員の成長を柱にした理念を定めた。この理念をもとに具体的なサービス支援方針を掲げ、日々支援に取り組んでいる。さらには、理念を利用者や家族に分かりやすい言葉で表現することを職員間で検討している。	
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	普通の暮らしの中で近所の人とのあいさつや会話、同じ店での買い物や馴染みの美容室に出かけたり。また自治会等の行事に参加している。広がりは少ないが深さは増している。	地区の祭りや神社の祭り、民生委員等が開催する茶話会等に参加し又、学童と、もちつき等の交流がある。夏のバーベキューには近所の人や推進委員が参加するなど、ご近所とは日常の暮らしの中に溶けこんだ交流をしている。	節度を保った近隣の付き合いを基本としているが、地域密着型の施設として交流を通じた地域貢献も求められていることから、積極的に地域との関わりを持つよう取組みの工夫が期待される。
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	地域運営推進会議の場で地域の方に伝えている。		
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	「パートナー(職員)としての在り方」、「利用者さんの暮らし」の内容のほか、利用者さんとの交流や他のサービス事業の内容紹介や見学も行っている。	事業所に理解ある地域の方々(前自治会長、前民生委員、隣人)を中心に構成され、運営状況や関係諸制度に関する話し合いを行っている。利用者の家族は、遠距離の人が増え、出席しにくくなっているが、努めて声がけをするようにしている。	家族の参加を増やす事や地域のリーダー的な人、時には他の関係機関等の参加を呼びかける等次のステップに向けた取組みも期待したい。
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	地域運営会議録を毎回提出している。必要に応じ話しあったりアドバイスを頂いている。	市の担当課とは、災害時は情報を電話やメールで得たり、推進会議の結果報告に行った際に情報交換する他、担当の地域包括センターとのやり取りを通じて必要な連携を図っている。	
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	採用時研修で方向性を共有している。夜以外は玄関に鍵をかけず自由に出入りができるようにしている。また、行動を制限するような関わりも行っていない。	新採用職員に身体拘束や虐待に関する研修を実施している。また、職場での勉強会を定期的に行うとともに日常のケア場面で気付いたことはお互いに話し合いながら共有するよう努めている。	

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
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	勉強会を行っている。心地よく過ごして頂くように嫌がるような事、気分を害することがないように努めている。そのようなことがあった場合は調査を行い改善できるように取り組んでいる。		
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	全職員が学ぶ機会は設けていないが、権利擁護の利用、成年後見人さんに関わる中で学ぶことも多い。		
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	契約時には時間を取り内容について具体的な場面も含め説明し質問を頂いている。		
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	ご来訪時のアンケートをお願いしている。また、お話しがあった際は日誌や記録に書き、共有し活かしている。	利用者から話をじっくり聞き、希望に沿えるよう日々のサービスに努めている。また家族には来訪時の訪問記入簿にアンケート欄を設け、意見等を表せるよう工夫しているほか、毎月の請求書にアンケート用紙を同封し、要望を聞き運営に反映することとしている。	
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	日々の中で意見があれば聞いている。また運営会議での機会も設けている。管理者は前年よりも意見を聞く姿勢や反映に努力しているが、まだまだと感じている。	管理者はミーティング、職員会議、勉強会等で職員と話し合いながらサービス支援のあるべき姿を希求している。職員からの意見、提案が少ないことから、管理者としては、職員の考えを吸い上げるため、じっくり話を聞く姿勢を持つよう努めている。	管理者が「まだまだとする」求める良質のサービス支援のあるべき姿の探求の一つとして、ホーム内の事例を通じた例えば「利用者のできる能力の引き出し方」などを話し合うことでお互いが意見を出し合い、学習の機会につながるかと一考する。
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	経営の収支を見ながらではあるが、できる限りボーナスを出している。		
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	研修は推奨している。またキャリアアップができるよう管理者に指示を出し職員と管理者の面談をさせている。		
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	グループホーム協会研修や交換研修で交流する機会がある。		

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	利用時の事前訪問で聞き取りを行っている。また、利用開始時は特に緊張や遠慮しないように、気軽にお話し頂けるような雰囲気や関わりを意識している。		
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	利用時に伺っている。		
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	事前の情報を共有している。		
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	利用者さんのやりたいことを自由に行って頂けるようにしている。暮らしを共にする者同士という感覚ではなく「利用者さんの暮らしのお手伝い」を大前提にしている。		
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	ご来訪時のアンケートをお願いしている。お話しがあった際は記録に書き活かしている。ご来訪時に利用者さんのご様子をお伝えしたりお話を伺ったりしている。私の願い(介護計画)にも立てている方もいる。		
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	自宅、美容室などの馴染みの場所への希望があれば行けるようにしている。また手紙を書いたり訪ねて来られることもある。	友人や家族に手紙を書く人、近くの美容室の美容師さんと親しくなり通うのを楽しみにしている人などもある。事業所では、馴染みの関係を切らさない支援とともに散歩や買い物を通じて新たな馴染みさんをつくることにも力を入れている。	
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	仲よしさん同士はなるべく一緒にいられるように外出の時にも声をおかけしている。入居間もない方が孤立しないように努めている。		

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		○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	訪問はしていないが、ご家族さんの仕事を通じてホームにきて頂いてる方もいてお話を聞いたりしている。		
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	日々の暮らしの中で会話などから汲み取り、「生活の記録」に記録し活かしている。計画を作る際にもお伺いしている。	介護計画書の「私の思いや希望」シートに沿ってじっくりと聴き取ったうえで計画書の中に位置付け、その対応経過も記録しながら、利用者本人の思いや希望の把握と実現に努めている。	
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	利用者さん、ご家族さん、関係してきたサービス事業所さんから情報を頂いている。		
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	お一人ひとりの生活パターンに合わせながら、状態やできること、できないこと、関わりがあればできること、やりたくないことを知り、記録に記入し共有している。		
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	3ヶ月ごとに全パートナーで振り返り(モニタリング)をしながら作成している。計画の内容は、利用者さんの思いを1番に重要視し介護の視点を優先しズレが起きないようにしている。	全職員で利用者の思いや希望、さらには自立を支える介護になっているかモニタリングを行い、最終的に計画作成担当者である管理者が本人、家族の同意を得て、計画の継続、見直しの判断を行っている。	
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	毎日、生活の記録に記入し共有している。特に伝えたいことは日誌にも記入し共有できるよう努めている。		
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	ホーム自体の多機能化には取り組んでいないが、外部からの往診、訪問歯科、フットケア(医学的な足のお手入れ)の利用ができる。		

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	ひとりで散歩に出かける方が立ち寄る店に挨拶に行ったり、近所の方からもどんな感じで散歩しているか？教えて頂いている。また、本屋、床屋、スーパーなど普通に出かけている。特に社会資源という意識はない。			
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	利用者さん、ご家族の希望する医療機関をかかりつけにしている。	かかりつけ医は主として近くの総合病院になっており、通院には職員が同行している。重要な診察の場合は家族も付き添うこととしている。家族には、毎月の請求書に受診結果を「健康の記録」としてまとめ、同封して情報の共有を図っている。		
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	看護職員との相談や支援を24時間の連絡体制、緊急時の出勤体制を確保。また、必要に応じ訪問看護を利用している方もいる。12月からはホーム看護職が不在になっているので連携が取れる体制を取りたい。			
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。	なるべくかかりつけ医の医療機関に入院している。入院の際は病状だけではなく、利用者さんの性格、思い、持った力などの情報も提供している。また、病状説明はパートナー、ご家族も同席したり、退院時は必要に合わせサービス担当者会議も行っている。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	地域の往診や訪問看護と連携しながら、利用者さん(家族)の希望にできる限り応じられるように取り組んでいる。	重度化や終末期への対応は利用者、家族と一緒に考え、希望に沿うよう事業所として出来る限りの支援を行うことを基本としている。これまで往診クリニック等の協力を得て3人の看取りを経験しており、現在も1人がターミナルケアの状態にある。今後も終末期の介護スキルを向上させながら医療機関や訪問看護師と連携のもと適切に対応していきたいとしている。		
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	定期的な訓練は行っていない。			
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	年度2回の避難訓練は行っているが、臨機応変に避難するまでは不十分である。近所の方2名に災害時避難の協力をお願いしている。地元消防団へ協力依頼中で形になるまでは時間が必要と感じている。	年2回の火災避難訓練を行っている。隣人2人に誘導や見守りの協力を得ている。地元消防団の協力を得ながら、終末期や2階の利用者も含め、安全で迅速な避難について研鑽を重ねている。スプリンクラーについては設置の方向で準備している。	2階にも居室があり、広い階段や手すりを付けるなど防災を意識した改修を行っているが、万が一に備え、職員、利用者共避難方法等の確認を繰り返すことが望まれる。	

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	部屋にはノックや声で許可を得ることを基本としている。パートナーが利用者さんの話をする時、他の利用者さんに聞こえないように配慮している。また、普段から指示的な言葉や雰囲気がないようにしている。	指示的な言動や威圧的な態度にならないよう職員間で確認し合っていると同時に、採用時の研修には「人格の尊重について」行っており、利用者に対しては、分かりやすい言葉かけや親しみを込めて話す等、本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけている。	
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	パートナーが決めるのではなく、何かする時は利用者さんに決めてもらえるようにしている。		
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	ホームとしての日課はない。利用者さんのペースや思いを大事にしている。		
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	服をご自分で準備できない方は選べるようにお手伝いをしている。化粧、パーマ、スカートなど好みに合わせている。女性の方のおひげが伸びていたり、前年同様、爪が伸び過ぎていることがあるので今後の課題である。		
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	利用者さんに食べたい物を決めて頂いたり、買い物で好きなものを買って頂いている。準備や片づけは自然な形でできるように声をかけずに待ったり、さりげなく声をおかけし、やるか決めて頂いている。	職員が交代で調理しているが、一般家庭での食事準備と同じように当日に利用者の希望を聞きながら献立を決め、必要な食材を準備するやり方を探っている。食事の準備や料理、後片付けは利用者の自主性に任せており、職員と一緒にやっている。	
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	飲んだ量や食べた量を個別に記録している。飲食の量が少ない時やあまり食べたくない時は好きな物をお勧めしながらお手伝いをしている。量的な確保ができない時は無理強いせず、主治医にも相談している。		
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	毎食後とはいかないが、夕飯後から寝るまでに歯磨きができるように個別にタイミングもみながら声をおかけしている。入れ歯洗浄剤をお勧めしたり、その方にあった介護用品をお勧めしている。		

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	ひとりで行けない方には、様子から察したり、声をおかけし「いく」希望があったときにお手伝いしている。お身体の現状、習慣を共有しながらお手伝いしている。	ターミナルケアの方を除く全員が自立心を持ってトイレで用を足すよう支援している。意思表示をしない人もいるが、様子を見ながらさり気なく声がけし、誘導している。	
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、牛乳・ヤクルト・ヨーグルトを希望に応じお出ししている。		
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	個別での曜日は決めておらず、希望を合わせ入られている。お風呂を希望されない方は足湯をお勧めしている。入浴剤がお好きな方に黒川温泉という名前を付けて頂いた。	日曜日を除く毎日、午後入浴支援となっているが、午前中に入りたい人や毎日入浴を希望する利用者もおり対応している。入浴剤を好む人が多く、温泉気分を楽しんでもらっている。	
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	休みたい時に休んで頂いている。お手伝いが必要な方には眠そうになったら声をおかけするなどひとりひとりに合わせている。朝も寝ている時は無理には起こさずその人のペースに合わせている。		
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	説明書をファイルにまとめ、確認できるようにしている。変更時は記録で共有しながら、受診の際に主治医への相談を行っている。外用薬は一覧表を作りパートナーがお手伝いしやすいようにしている。		
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	役割という役割はないが、洗濯物、茶碗洗いなど自然な形でできるように心がけている。楽しみはワインを飲まれる方もいれば、ジャズを聴く方もいる。、体制によって、暇そうにしている利用者さんに関わることができない時もある。		
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	なるべく希望に応じ、買い物、美容室、自宅などすぐ外出できるように努めている。普段は行けない行楽は何かのきっかけで話題にし出かけたりと、ホームから一方的に企画することがないようにしている。	本人の希望を聞きながら外出支援を行っており、服、化粧品、本などを買いに出かける人もいる。またドライブには全員で出かけるようにしており、近郊の産直や季節によって名所を訪れたりしている。今後も本人の希望に沿って出来るだけ外に出かける機会をつくりたいとしている。	

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	お金を自分で持つことの大切さを利用開始時に説明しご家族さんにもご理解を頂いている。買い物でご自分で支払っている方もいれば、お金を大事に持っていることで満足している方もいる。		
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	電話はいつでも使えるようにしている。ご自分でかけられない方は会話の中から電話をかけるようなきっかけを作りお手伝いしている。ハガキや切手を買ったり、書いたハガキを出せるようにお手伝いしている。		
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	生活感を感じられる雰囲気になっている。刺激があれば配慮している。	民家をリニューアルした事業所で、台所から続く居間は一般家庭の居間を広くした感じで、アットホームで温かな雰囲気がある。床暖房であるが、室内が乾燥しやすく、適度な湿度を保つよう気を配りながら、居心地のよい空間づくりに努めている。利用者の短歌などが貼ってあり、住んでいる人達の息遣いが伝わって来る居間である。	
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	居間、台所、廊下にゆっくりできる場所があり、利用者さん同士が自然に集まったり、ひとりで過ごすことができる工夫をしている。		
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	できるだけ馴染みの物をお持ち頂いている。	備え付けのベット、タンスの他、持ち込み品できれいにレイアウトした部屋が多い。着物の着付け師範免許の木製看板や若き日の伴侶の写真を飾っている人もいる。個室としてそれぞれ雰囲気のある「私の部屋」になっている。	
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	トイレには「便所」、風呂の入り口には風呂の暖簾をするなどしている。玄関の段差には白いテープを張ることでわかりやすくしている。全体的に一般家庭のしつらえなので過ごしやすいと感じている。		