

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	0790400642		
法人名	メディカルケアサービス株式会社		
事業所名	愛の家 グループホーム いわき平窪		
所在地	福島県いわき市平中平窪字横枕10-1		
自己評価作成日	2017/05/31	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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成29年6月17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)】

・今後もご利用者様・ご家族様・地域住民の方々に愛され、安心出来るホーム作りを目指し、接遇に重点を置き、職員のレベルアップとサービスの質の向上に力を入れています。またフラワーガーデンや畑の手入れを継続して行い、ご家族様を初め、地域の方々が気兼ねなく来訪でき、交流ができるホームにと心掛けています。地域に根ざし開かれた風通しの良いホームになるべく、認知症介護を初めとした介護全般の相談窓口となれる様、地域住民の方や行政・医療機関等と、良好な関係を継続し、『愛の家』で良かったと言って戴けるホームを目標としています。

【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)】

地域に根ざす年間目標を作成し、地域の方の介護について相談に応じたり、事業所の行事に招くなど、地域密着型サービス事業所の役割を理解し取り組みをしている。利用者一人ひとりの思いを職員全員で共有し寄り添い、家族の協力を得ながらその人らしく暮らせるようケアの向上に努めている。

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		

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	外部評価	
			自己評価 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	会社運営理念を玄関、事務所に掲示。毎朝朝礼時に唱和し共有している。定期的に研修を実施し、職員全員の理解を深められる様にしている。事業所独自には『地域に根ざしたホーム』とし全職員で共有し実現に取り組んでいます	管理者・職員は理念を話し合い、利用者が地域の中でこれまでの暮らしを継続できるようにしている。庭で育てた花の苗や種子を地域の方にあげたり、事業所に気軽に訪問してもらえるようにしている。
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	『地域に根ざしたホーム』とし全職員で共有・実現に向け取り組み、隣組に加入し回覧板等での地域における様々な行事等に出向き、地域の一員として積極的に交流を行っている	地域の方に夏祭りに参加してもらい、子供じゃんがらや高校生にフラダンスを踊ってもらい楽しい時間を過ごしている。中・高校生の体験学習やボランティア・ヘルパーの初任者研修を受け入れている。隣組の清掃活動に参加している。
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	定期的に認知症サポーター養成講座を実施。また、日頃の近隣への散歩や買い物などを通して認知症をお持ちの方とふれあい、認知症を患っても住み慣れた地域で過ごす事が出来るよう、地域住民に働きかけている	
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	運営推進会議にて戴いたご意見や提案を実施し、地域活動の中で、認知症について理解が深まるよう、講話やサポーター養成講座を実施している。	会議では、事業所の運営状況を報告したり、参加メンバーから質問や意見などが活発に出され、双方向的な話し合いになっている。家族会を開催してはとの意見をもらい、実現している。
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	定期的に長寿介護課や包括支援センター窓口に出向き、情報の把握に努めている。介護相談員に定期的に来訪して戴いている 1回/月	入居希望者の情報や研修会・講習会等の案内を貰っている。運営推進会議などに区長や地域の方に参加・協力してもらえるよう、行政から働きかけて欲しいと発信している。
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	身体拘束を発生させない社内風土を実践すべく、相談できる、注意しあえる職場環境を作っています。『虐待・不適切ケア』のチェックシートを定期的に記入し全社で共有し発生防止に努めています。また、定期的に研修を実施しています	管理者・職員は身体拘束はあってはならないことと考えている。不穏な行動をする利用者の家族から要望されても、原因や理由・リスクを説明し、拘束のないケアをしている。ひとり歩きする方には、職員が寄り添い見守るようにしている。
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逃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	高齢者虐待を発生させない社内風土を実践すべく、相談できる、注意しあえる職場環境を作っています。『虐待・不適切ケア』のチェックシートを定期的に記入し全社で共有し発生防止に努めています。また、定期的に研修を実施しています	

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
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	年間研修予定を作成し、カリキュラムに取り入れ理解を深められる様にしている		
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	ご家族様や関係機関との話し合いを重ね、よりご理解を戴けるよう説明し、納得頂いた上で、ご契約を結んでいる		
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	ご家族様の来訪時には生活の様子をお話しし、ご意見等をお聞きし、反映できる様努めている。毎月暮らしの様子をお届けしている。1回/年家族アンケート実施事業運営に生かせるようにしている	家族の方には日ごろから気づいたことは何でも話してもらえるようにしている。いただいた意見や要望は、職員間で話し合い課題を検討し、運営に活かすようにしている。外部の相談機関の説明もしている。	
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	会社内(福島エリア間)で責任者会議を1回/月を実施し、会社全体の動向等の情報を得て、各事業所に持ち帰り ユニット会議(1回/月)を開催し、各職員の意見も反映できる様にしている	職員は利用者を楽しんでもらいたいといういろいろな提案があり、外出や外食の機会を多く設けるようにしている。資格を取得したい要望には、勤務体制を変更するなど積極的に支援している。	
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	資格支援制度を導入し、各自のレベルに合わせたスキルアップ研修を実施している。各職員と同じ目線に立って常々会話するようにして一人ひとりの状況に合わせた対応を心掛けている		
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	年間研修計画を作成し、各自のレベルにあった研修を実施している。資格支援制度を導入し、スキルUPを目指している		
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	グループホーム協議会に加入し、積極的に交流を深め、同業者間の意見交換をしている。また、エリア内事業所見学や、意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	ご本人様、ご家族様とのコミュニケーションを重ね、合意の上、ご要望に沿えるサービスを心掛け実践できている		
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	ご本人様、ご家族様と良好な関係を築けることにより、良質のケアが営める事を心掛け、気軽に話ができるような関係を築いて行く事により、構築できるようになっています		
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	協力医療機関や介護サービス事業所と密に話し合い、ご家族様、担当ケアマネージャーからの情報を基に、最善の支援を検討している		
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	『人と人の繋がりを、介護を超えるチカラにする』をビジョンに掲げ、ご利用者様と介護を感じさせない関係を築き上げている		
19		○本人と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	ご入居後、ご入居者の家と捉えていただき、ご自由に行き来できる環境を心掛けています。面会・外出・外泊を行って戴き、接点を深められる様配慮し、共に支えられる関係作りに力を入れています		
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	ご本人様、ご家族様からお話を聞き取り、『その人らしさ』を大切に、ご支援しています。地区老人会主催の100円喫茶への参加や日頃の散歩や買い物等でさらに施設外での住み慣れた市域で馴染みの人との交流が継続できるよう支援しています	自分の畑や柿を採りに行ったり、港に行って昔の仕事の話をしたり、なじみの関係を継続できるようにしている。定期的に利用者の自宅に一緒に出かけ違う姿が見られ、ケアに活かしている。お盆の季節にはお墓参りに出かけたりしている。	
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	利用者様同士の関わり的重要性を、職員一人一人が意識し仲介することで、家族のような関わりが出来ている		

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	入退去に関わらず、ホームで知り合えた方々すべて人との関係性を継続出来ることを意識した関係作りをしている		
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	お一人おひとりの個性を大切に、その人の思いや感情を大切に出来る生活設計を心掛けています	一人ひとりの表情見ながら、近くに寄り添ったり間合いをとったりしながら、思いや意向をくみ取るようにしている。職員はそれを共有し、信頼関係を作り利用者がその人らしく暮らせるようにしている。	
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	今まで培った生活を大切に、ホーム内でも実践できる様に努めています		
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	お一人おひとりを把握することで、その方の時間の過ごし方、状態、有する能力を見極め対応している		
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	ご本人様、ご家族様と常々話し合い、現状に即した介護計画を作成し対応している。また、定期的にモニタリングを行い、担当者会議を開催し、意見の反映や情報の共有をしている。(1回/3ヶ月・状態の変化が生じた時は随時)	地域でその人らしく暮らせるよう本人と家族の要望を理解し、日常的に関わりたいとの家族の思いを取り入れ介護計画を作成している。利用者の身体状況に応じて、医師等の助言をもとに見直しをしている。	
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	介護計画に沿って、時系列に生活の様子全般を記録し、職員間で情報を共有し、各自に沿ったケアに反映できるように心掛けています		
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	ご本人様・ご家族様と話し合い、個々のニーズに合わせた支援を心掛けています。必要に応じ医療機関、他介護事業所、社会資源を活用し、連携体制を整えている		

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	地域に根ざせるホームづくりを目標とし、様々な形で地域活動に参加出来るようになっていきます。日常的な散歩、買い物等の外出を実施し、活動内容を地域住民にご理解戴けるよう働きかけている		
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	協力医療機関より、往診(2回/月)をしてもらうことで、ホームドクターとしての役割を担って戴き、利用者様の目線に立った関わりをしていただいています	本人・家族が希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。利用者・家族と一緒に職員は、生活記録をもって同行し適切な医療が受けられるようにしている。協力医療機関には、24時間いつでも対応してもらえるようにしている。	
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	協力医療機関と医療連携体制を整えて、健康チェック(1回/週:木曜日)を実施している。また、24時間オンコール体制を整え必要時に連絡し、指示等を受けられる体制を整えている		
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。	協力医療機関との信頼関係が構築できている事で、随時情報交換をし、状況にあった柔軟な支援を提供できる様になっている。またスタッフのスキルアップを高め、早期退院に努めている		
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	入居前から、重度化の指針終末期の在り方についてご家族様と密に話し合いをし、受け入れしている	重度化や終末期は、身体状況の変化に応じてその都度、家族の思いを確認しながら対応している。職員は、医師・看護師の助言や研修会などで学び、適切なケアができるよう取り組んでいる。	
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	普通救命講習を受講した職員を中心に、定期的に研修会を設け緊急時の対応に備えている		
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	2回/年以上の避難訓練を実施し、その都度課題を再確認し、様々な視点から対策を立て、安全管理に努めている。災害時の緊急備品を整備している。また運営推進会議において定期的に話し合いを行い、協力を求め、訓練参加についても話し合いを行っている。	消防署の協力を経て、避難訓練、避難経路の確認を定期的に行っている。緊急連絡網で職員にどれくらいの時間で伝わるか到着時間を確認したり、今後に活かすようにしている。休みの職員も参加してもらうようにしている。	

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
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	お一人おひとりを尊重しそれぞれに合った対応を心掛けるように接することで、良好な関係が築かれると考えている為、重要項目として年間研修計画に入れ研修を実施	人としてされて嫌なことはしないことを念頭に置いて、日々のケアに取り組んでいる。利用者同士でプライバシーや尊厳を損ねるようなときは、職員が間に入って互いの気持ちを中和するようにしている。	
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	お一人おひとりの個性を大切に、日頃の生活の中で衣類選定や、水分補給時の希望を伺ったり、時間の過ごし方等、自己決定できる様配慮している		
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	ホームの方針として、常々利用者様が中心の時間の過ごし方を考慮し、対応している。		
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	お一人おひとりの個性を大切に身だしなみが出来る様に心掛け実践しています		
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	『食事の楽しみ』を感じてもらえるよう、日頃の会話や動作等から、自然な形で準備→調理・味見・配膳に参加していただけるような場面をお作りしています	利用者の好き嫌いを把握し、希望を取り入れながらメニュー作りをしている。野菜をいただいたときは、下ごしらえや味見をもらい、メニューに一品を加えるようにしている。食器は使い慣れたものを持ってきてもらっている。	
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	栄養バランス、季節に応じた食事を管理栄養士が献立を作成し、ご提供しています。また、量に関しては、お一人おひとりの摂取量を把握し、ご提供しております。各自に意見をお聞きし、定期的に自由食を設け好きな物を提供できるようにしている。利用者様が好きな物を食べられる様にバイキング形式を定期的に行っています		
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	口腔ケアの重要性を理解し、各自の状況に応じたケアを把握し実践している		

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	排泄チェック表にて観察し、一人一人の排泄パターンを把握したうえで、定期誘導し日中はトイレを基本とした排泄が出来る様支援している	自立に向けて排泄チェック表を参考に、表情を見ながら声かけし、トイレ誘導している。オムツの使用量を減らすことで、家族に喜ばれている。失敗した時は、体調や自尊心を気遣い対応している。	
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	個々の排泄パターンを把握したうえで水分摂取や軽体操を実施し、自然排泄を心掛ける取り組みを実践している。主治医・薬剤師と連携し適切な排便コントロールが出来るようにしている		
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	入浴を清潔保持のみにとらわれず、リラクゼーションの場と認識し、入浴時間や入浴剤の選定、音楽を聴きながらの入浴等を心掛けている	利用者の希望する時間に自由に入浴することができ、日中だけでなく夕方も入浴することができる。嫌がる人には、時間や職員を変えたり、ことばかけを工夫している。着替えなどは間違えないように職員と一緒に準備している。	
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	今までの一人ひとりのライフスタイルに応じた休息や睡眠パターンを大切に支援している。昼食後には殆どの利用者が約1時間程の休息が取れる様に働きかけ支援しています。		
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	訪問薬剤管理指導を導入し、提携した薬局の薬剤師により薬のセッティング、医師との調整役等を担っていただき安全な服薬管理体制を整えています。また、職員は効能や副作用、用法等把握し、ご様子の変化等あった際は医療機関に報告、早期対応に努めております。		
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	個々の生活歴や現在の心身状態から、無理強いはせず、家事活動やレクリエーションへの参加で役割をお持ちいただき、楽しんで活躍できる様な自然な形で参加しやすい場面をお作りすることで		
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	定期的な外出レクを計画して社会交流や気分転換が図れるようにしています。また、園芸活動に力を入れ畑や花の栽培等を実施し外に出たいと思えるきっかけ作りを継続しています	玄関前にあるガーディニングテーブルで寛いだり、花壇の手入れをするなど外に出る機会を多く設けている。花見や紅葉狩りなどに出かける時は、安心安全に出かけられるよう下見をするようにしている。	

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
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	ご家族様よりお小遣いをお預かりし、日常的に買い物等にお連れし支払等の支援をしお金のやり取りが出来る様配慮しています		
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	ご家族様の了承を受けたくうえで、ご希望に応じ気軽にやり取りできる様に支援している。ご本人、ご家族の希望により携帯電話でご家族やご友人と連絡を取っている方もいます		
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	ホーム内で季節を感じて頂けるよう、一緒に制作から参加していただき、季節に応じた飾りつけ楽しんでます。居室、共用空間の清潔と季節に合った温度調節を心掛け快適にお過ごし戴けるよう支援しています	外出時や行事の写真が貼られてあり、利用者同士が立ち止まって思い出話をしている。感染症対策は、気をつける内容を季節ごとに掲示し、確認しながら対応するようにしている。時々席替えをし、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	利用者様同士が気軽にお集まりできる空間を作り、自由にお過ごし戴いている。また、お一人の時間も大切に、居室内で過ごされている時は、さりげない見守りや確認を実施しています。		
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し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。	ご本人様が安心してお過ごし戴けるように、入居前からご本人様ご家族様と打ち合わせをし、好みのカーテンを選んでいただいたり、自宅で使用していた家具や、愛用されていたものや道具等、自身に合った居室環境作りを実践しています	職員手作りの作品が、居室の入り口に貼られて本人が居室を間違えないようにしている。利用者の希望でベッドの位置を変えるなど、その人らしく過ごせるようにしている。衣替えや掃除は職員と一緒にし、整理整頓している。	
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	ホーム内は全バリアフリーになっており適切な場所に手摺を設置している。場所等が分かりやすい様に工夫し、自立した生活が営めるよう配慮しています。会社全体で事業所の意見を聞き、安全性やスタッフの使い勝手等を把握し改善に努められる様になっています。		