

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホーム亀ヶ崎 (-))

事業所番号	0690800305		
法人名	社会福祉法人 さくら福祉会		
事業所名	グループホーム亀ヶ崎		
所在地	山形県酒田市亀ヶ崎4丁目1-14		
自己評価作成日	令和 元年 12月 11日	開設年月日	平成 26年 12月 10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)】

酒田市内にある1ユニットのグループホームとなっています。小規模な事業所のため、入居者一人ひとりのできる事や好きな事が継続できるように心掛け、マイペースにゆったり過ごせるように環境を整えています。さらに、馴染みの関係を築き、ご本人、ご家族の意向に沿いながら支援ができるように努めています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 2年 1月 6日	評価結果決定日	平成 2年 1月 27日

【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)】

閑静な住宅街の中にグループホームとデイサービスを併設し、ケアの拠点として共に介護に関する相談に応じ、利用者が家庭的な環境の中で自立した日常生活を送ることができるように一人ひとりの思いや意向を大切に支援しています。機能訓練を取り入れて失いかけた能力と活力をよみがえらせ、無理のない範囲で出来ることは自分でしてもらうことで生きがいと自尊心を取り戻し、管理者と職員は利用者を尊重し日々穏やかな生活を送れるように必要とするサービスを提供し、それぞれの生活ペースを大切に支援している事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	職員は、活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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	「その人らしく笑顔で過ごせるように寄り添ったケアを支援します」の理念のもと、日々その人らしく、笑顔を引き出せるような支援、声かけを行っている。	利用者に穏やかに過ごしてもらえるように管理者と職員は理念を共有し、一人ひとりの状態に合わせたケアを行っている。うまく表出できない場合でも寄り添って思いを尊重し、無理強いすることなく笑顔で自立した生活を送れるように支援している。		
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	自治会防災訓練の参加を予定したり、積極的に地域行事へ参加し地域社会との交流が図られるようにしている。	スーパーでの買い物や地域の祭り、小学校の運動会や地域で行う文化祭に作品を飾ったり「いきいき講座」で外部の人と会話を楽しむなど、地域の一員として交流している。様々な機会を通じて地域の情報を集め、社会資源として活用している。		
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	運営推進会議を通し、その都度認知症の症状や入居者の方の状態等を認知症の理解に繋がるように報告している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2か月に1回、入居者代表、ご家族代表、自治会長、民生委員、市役所職員、地域包括支援センター職員、併設事業所管理者等に出席頂き、会議を行い、意見やアドバイスを頂いている。	会議では事業報告や利用者の生活状況と併せて事故報告・ヒヤリハットなども報告している。出席者から忌憚のない意見をもらって事故対策や安全面の強化に努め、利用者・家族等の安心に繋がっている。		
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	主に運営推進会議を通して、事業所の実情や取組みを伝えている。その他、必要に応じて連絡を行い協力関係が築けるように対応している。	運営推進会議に出席してもらい、ケアサービスの取組みと利用者の状況や認知症ケアの実態について情報を共有している。様々な機会を通じて関係を持ち、事業所として積極的に協働関係を築くよう努力している。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	月1回会議を開催し、身体拘束にあたる事例はないか確認を行っている。その際、常に職員自身の言動、行動が拘束に当たらないのか話し合い、拘束に対しての意識付けを行っている。	職員は研修を通して利用者に与える身体拘束の弊害について認識し、安全を確保して支援している。一人ひとりを尊重し不安や混乱する要因を取り除いてケアの統一を図り、職員も常に当事者意識を持って関わっている。		

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	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修や外部研修に参加し虐待について勉強する機会を設けている。また職員会議時等に職員の言動や行動が虐待に当たらないのか話し合い、虐待についての意識付けを行っている。			
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	内部研修時に成年後見人制度等について勉強する機会を設けている。また実際に成年後見人がついている方とは必要に応じて連絡、報告を行っている。			
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	契約前には本人や家族への説明を十分に行い不安点や疑問に思っていることを解決してから契約を行っている。また退去時等も家族への説明を行い理解を得ている。			
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並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	日常の会話等を通して、本人の思いや意見を傾聴し、意向に沿った対応ができるようにしている。家族等からは面会時や担当者会議時に意見や要望を伺い、その都度対応を行っている。	担当制をとって利用者・家族等の意見や要望等を聞いている。面会の際など生活の様子を詳しく伝えて不安を解消し、気兼ねなく意見や要望を窺って職員間で共有しケアに反映させている。		
11		○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	普段の申し送り時や職員会議時等に意見や提案を聞き、検討する場を設けている。その際に提案に対して管理者だけで決めず職員で話し合いを行い、実践するようにしている。			
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	職員の勤務状況を把握し、意見の聞き取り、声かけを行うことにより業務に対しての意欲向上に繋がるように対応している。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	年間計画でテーマを決め月1回の内部研修を行うことで学ぶ機会を設け、職員の資質向上に努めている。また各職員の資質に合わせ法人内、外部への研修に参加している。	内・外の研修を合わせて研修計画を作成し、職域や経験・習熟度に応じて研修の機会を確保し、質の向上と育成を図っている。受講後は研修内容を共有し、職員は向上心を持って取り組んでいる。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	庄内地区グループホーム連絡協議会や酒田市介護サービス事業者連絡協議会に参加し、講習会等を通して情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。	グループホーム連絡協議会など庄内地域で実施される各種協議会に参加し、情報交換を通じて他事業所の取り組みを学んでいる。また、法人内で開かれる業務改善委員会等の各種委員会に出席して支援方法やケア技術などを共有し、サービスの質向上に努めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始前には必ず本人、家族と面談を行い意見や要望を聞き取り、疑問点や不安に感じていることには一つひとつ説明を行うことで、安心してサービスを利用できるように努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始前には必ず本人、家族と面談を行い意見や要望を聞き取り、疑問点や不安に感じていることには一つひとつ説明を行うことで、安心してサービスを利用できるように努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始前に面談等を行うことで、本人、家族が今何を必要としているのかを把握、検討したうえで、本人、家族へ説明し、意向を反映させたサービスを行うように努めている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が全て介助するようなことはせず、本人の能力を見極め、自分で行えることは継続できるように支援することで信頼関係を築いている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	本人、家族の意向を踏まえながら依頼できることはお願いすることで、本人との関わりを保てるように支援している。また家族へは月に1回、近況報告や広報誌を送付し、家族の面会時には面談を行い本人の状態を確認できるようにしている。			
20		○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	家族等への情報提供や面会の受け入れを行い、また希望により自宅へ帰られたり、定期的に外部のサークルへの参加などで外出されたりしている。			

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	
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	本人の性格や他入居者との関係性を考慮しながら馴染みの関係を築き、交流が図られるように対応している。			
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院等でサービス利用終了後も、次の受け入れ先等で家族から相談や希望があった際には、その都度支援を行っている。			
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	本人や家族への意向の確認を行っている。日頃の生活の中での発言等から本人の思いをくみ取りながら、職員間で情報を共有し、意向に合わせながら対応できるように支援している。	利用者の話や習慣・生活歴などを尊重し、一人ひとりの思いや希望・意向を把握している。意思疎通がうまく出来ない場合でも優しく触れ合い、表情やしぐさなどから思いをくみ取っている。		
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、家族からの情報の他にも前担当介護支援専門員等、多方面から情報を収集し、生活歴等の把握に努めている。			
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	普段から様子観察を行い、申し送りや個人記録を利用し心身状態等の把握を行っている。			
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	介護計画に合わせた毎月のモニタリングや必要時の計画の見直しを行い、本人の状態に合わせた介護計画を作成し、その都度話し合いを行っている。	日々の申し送りを徹底して情報を共有し、ケア会議で課題を検討して計画を作成している。利用者の出来ることや好きなことを継続し、安心して生活できるように目標を定めて必要な支援を盛り込み、本人本位に作成している。		
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	一人ひとりの介護記録を活用し、日々の様子等を記入している。また個人記録内に介護計画のサービス内容を記載することで、毎日の評価、確認を行っている。			

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	
28		○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	近くのスーパー等買い物に行ったり、地区行事に参加したりと、本人が心身の力を発揮できるように社会資源の把握、活用に努めている。			
29	(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、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	主治医と普段の状態を共有する為に、通院、往診時には口頭で申し送るだけでなく、事前に情報提供書を作成し提出している。受診結果は毎回申し送りを行って、職員全員が把握できるようにしている。	家族等付き添いでかかりつけ医受診をし、半数が往診を依頼している。受診の際は、情報提供書で生活状況を知らせ、結果は個人記録や申し送りで共有しており適切に受診支援が行われている。		
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	様子観察の中で得た気づきや医療的な相談事で緊急性がないものは、申し送りノートを活用しその都度看護師へ相談し、適切な対応ができるようにしている。			
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には迅速に病院へ情報提供書を提出し、情報の共有を図っている。また家族や病院の地域医療担当者等と情報を取り合い、入院中の様子や状態把握に努めている。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時や担当者会議時等に重度化した時の対応について指針を基に本人、家族と話し合い、今後の方針等を確認している。また看取りの内部研修を行い、職員間の理解に努めている。	利用開始時に重度化した場合についての指針を説明し、本人・家族等の理解を得ている。状況変化で家族等と医師・看護師・ケアマネジャー・介護士を交えて話し合いを重ね同意書を得ている。職員は看取りに関する研修で学び支援している。		

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	
33		○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	内部研修や法人内研修を通して緊急、急変時の対応を学習、確認している。またマニュアル用意し、職員が常に確認できるようにし対応している。			
34	(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2回の火災避難訓練の他に地震、津波の避難訓練を行っている。地域の避難訓練を見学し自治会長や保健師に話しを伺うなど福祉施設の存在を認識、協力して頂けるように対応している。	隣接する法人の事業所と合同で火災の他地震・津波も想定した災害訓練を行い市の指定避難所まで車で移動する実践的な訓練も実施している。また毎月自主点検を行い防災への意識を高めている。	利用者の状況から災害発生時の避難対応が危ぶまれ、近隣の方の協力が必要になると思われる。運営推進会議等を通じて理解を求め、地域からの協力体制を築かれるよう期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	入居者一人ひとりの性格や考え方が違うことを認識し、その都度表情や言動を確認しながら声かけ、介助を行っている。また接遇に関する研修を開催し言葉使いや態度等を学んでいる。	利用者の生活歴や職歴等からその人の持つ自尊心を傷つけないように、尊厳を守る為の接遇研修も行っている。言葉かけに気を付け信頼を得られるよう努力している。		
36		○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	生活の中でご本人の意向を確認したり、意思決定できるように支援を行っている。意思表示が困難な方でも普段の会話や生活歴等の情報から好みを把握し本人の気持ちになって考えるようにしている。			
37		○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	業務中心とならないように、本人の生活ペースを大切にしながら過ごすことができるように支援している。			
38		○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	髭剃りや洗顔、整髪の声掛けを行ったり、本人の意思を尊重しながら着る物等を選んだり、声掛けを行っている。			
39	(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	行事食のメニュー決めや、調理の下ごしらえ、食事の盛り付け、食後の食器拭き等、声掛けを行い、出来ることはしてもらったり、職員と一緒にやっている。	配食サービスを利用しご飯と汁物は事業所で調理する形を取っている。毎月1回バイキングの日を設けて好きなものを喜んで食している。また行事食やおやつ作りも多く取り入れて、食べる事の楽しさを味わっている。		

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
40		○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	食事量や水分量は入居者ごとに一目でわかるように個人記録に記入している。その都度水分量等は確認し、好みに合わせながら不足しないように提供している。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、本人の状態に合わせた声掛けや口腔ケア介助を行っている。		
42	(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向けた支援を行っている	本人の状態に合った排泄用品を使用している。チェック表を活用し排泄パターンを把握しながら、排泄介助を行っている。自分で訴えることが困難な方には表情や体の動き等に気を配り、パターンを把握しその都度誘導を行っている。	排泄チェックシートを活用し時間を見計らって誘導を行っている。排便コントロールの難しい方もいるが、利用者の様子を見ながら、羞恥心に配慮して静かに声がけしトイレ排泄を促している。	
43		○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に応じて飲食物(乳製品や野菜ジュース、ヤクルト等)を提供し、出来るだけ自然排便が出来るように対応している。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には1対1の入浴を行い、状態によっては2人対応にて本人の状態に合わせた入浴介助、入浴形態にて対応している。また本人の希望に沿いながら声掛けを行い、入浴時間、曜日をずらし対応している。	浴室には一般浴槽と機械浴槽を設置して、朝にバイタルをチェックし安全に入浴出来るよう対応している。菖蒲湯やゆず湯を取り入れ季節を感じてもらい気持ちよく入浴してもらっている。	
45		○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	前日の睡眠時間や、個々の睡眠パターンを把握し、その時の本人の様子に合わせ、昼寝の声掛けを行ったり、就寝の声掛けを行っている。		
46		○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	通院、往診時ごとに処方箋を確認し、変更があった時にはその都度確認を行っている。		

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	
47		○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	生活歴や普段の会話等から趣味や嗜好を把握し、その都度声掛けしたり、一緒に行くことで役割や楽しみのある生活が遅れるように支援している。			
48	(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。また、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	希望や声掛けにより、外出できる機会を設けている。季節を感じられるようなドライブから近所のスーパーやホームセンターへ買い物に行ったりしているが、外出を希望される方、希望されない方の差がある為、個別にドライブや買い物を行っている。	利用者の中には習慣で散歩に出かける方や買い物に行かれる方、また、コーラスグループに入っている方の送迎など、日常的に個別の外出支援を行っている。年間計画を立てて毎月行事があり、季節に合わせて出かける事も多く、冬季間は室内のレクリエーションやゲームなどで過ごしている。		
49		○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	本人、家族の希望により、預り金として施設で保管し、必要な生活物品や嗜好品の購入を、本人に確認しながら行っている。			
50		○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	希望時には電話でのやり取りを行ったり、年末には一人ひとり家族に向けた年賀状を書いている。			
51	(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	温度、湿度は日に3回測定し、適切な状態の維持に努めている。入居者が集まっているホールには季節が変わる様に飾り付けを毎月替えている。部屋の前にも季節に合った塗り絵等の作品を掲示している。	ホールは利用者が居室と行き来する所として落ち着けるように整え、常に季節がわかる様な飾りつけをしている。午前中は体操や脳トレを頑張り、午後はゆっくりと自分の居場所として落ち着いて過ごしている。		
52		○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	ホールには本人の席の他にソファを置き、その時の気分により、好きな所で過ごせるようにしている。			

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
53	(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	居室にはご本人の状態に合わせて畳を敷いたり、必要な方にはポータブルトイレを設置している。使い慣れた椅子や家具、テレビ等を持ち込まれたり、家族の写真を飾ったりと、以前の暮らしを継続できるようにして対応している。	居室にはベッドと小ダンスが備えてあり他は馴染んだ物を持ち込んで部屋作りをしている。利用者の状態を考慮して畳を敷いて居る方もおり、自宅と変わらないように暮らしている。転倒防止のためセンサーも設置して職員の見守りで安全に過ごしている。	
54		○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」や「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	施設内はバリアフリーで、廊下やトイレ、浴室等へは手すりを設置し安全に移動できるように対応している。居室の入口には本人の名前を掲示し、自室がわかりやすくなるように支援している。		