

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	0791300148	
法人名	社会福祉法人 なごみ	
事業所名	グループホーム ほばら	
所在地	福島県伊達市保原町字西町162	
自己評価作成日	令和2年9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.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	令和2年10月30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)】

入居者様の安全・安心・安らぎを第一に考え、1日1日を自分らしく過ごして頂き、ここにおいて良かったと思って頂けるように、職員全員で支援をさせて頂いております。
入居者様との関係性を大切にし、日常的な楽しみや役割、季節ごとの行事など、それぞれの能力を出来る限る活用し、満足感、充実感を得て頂けるよう、職員は柔軟性をもって様々な工夫をし、「笑顔のある生活を大切にします」の理念に沿った支援を実践していく努力を行っています。

【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)】

管理者と職員は、事業所の中で作り上げた理念に基づき、意見を出し合いながら利用者に満足感と笑顔が見られるよう日常生活を支援している。花見・流しそうめん・紅葉狩りなどの季節の行事を楽しみ、家族にも「ほばら通信」により利用者の日々の生活ぶりを伝えている。地域のボランティアや学生の職場体験を受け入れ、地域との付き合いを繰り広げている。

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 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)	○ 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、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
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 (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	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	『笑顔のある生活を大切にします』を理念に掲げ、職員間で共有、実践に繋げている。ミーティングや会議等の場においてもその都度その意味や意義について再確認も行っている。	理念は法人の理念を基に、管理者と職員が話し合って作成している。事業所内の複数個所に掲示し、ユニットの会議や研修の際に再確認をしている。コミュニケーションを図り本人の思いを大切にすることを共有化し実践に当たっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	例年は地域の学生の職場体験やボランティア、慰問の受け入れを行ったり、近隣の散歩で地域の方々と触れ合う機会を設けることが出来ている。また、事業所で開催する催しに地域の方の参加もして頂いている。	町内会に参加し、事業所の催しには地域の方の参加を呼び掛けている。町の総会では、職員が近隣住民を対象にした介護の困りごと相談に乗っている。近所の幼稚園とも交流を持ち、運動会にも参加させて頂いている。	
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	運営推進会議や、町内会の総会等において、認知症ケアの専門性を活かした知識や技術等を地域に発信することが出来ている。		
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	事業所での取り組みや現状の報告、事業所と地域及び行政等との情報交換、お互いの課題や懸案事項の検討及び会議内で出された課題等をサービスに反映するように努めている。	会議では水害の備えや対策について助言をもらい、土嚢などの備品の充実に取り組んでいる。河川の水害対策については、継続した協議を行っている。開催日時については出席者の都合も考慮しつつ決定している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	例年は地域ケア会議への出席、行政の担当者(介護相談員等)による訪問、行政窓口に出向いた際に現状の報告や懸案事項を相談させて頂き、協力関係を築けるよう努力をしている。	市の高齢福祉課からは、厚労省通達の介護保険情報や各研修の案内を受けている。事業所からは介護の取り組み状況や現状報告を行い、同課のケースワーカーには個別の利用者の状況について相談し、助言をもらっている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを活用し、『身体拘束は絶対に行わない』を念頭に置き、また、内外の研修会への参加を通し、具体的な内容の理解と実践に繋げている。運営推進会議においても身体拘束適正化委員会を設け、実情の報告等を行っている。	法人内研修会の「身体拘束・虐待防止委員会」には、事業所からも代表者が参加している。日常のケアの中では利用者の発言内容に注意を傾けている。家族にも「身体拘束をしないケア」について説明している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内で行う委員会へ当事業所からも職員を委員として派遣し、虐待に関する関連法や内容について事業所内にフィードバックし、徹底に繋げている。また、入居者、家族、職員からの気づきから虐待を見逃すことのないよう防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	制度の活用が必要な状況において直ちに対応、活用が出来る様に準備はしてある。(担当者とも適宜連携を図っている)		
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、解約時には重要事項説明書を基に丁寧に説明を行い、疑問点や不安を一つ一つ確認した上で同意を得ている。介護保険法や報酬の改定、利用料金の変更等が生じた場合でも、その都度しっかりと説明を行い、同意を得る様にしている。		
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	入居者については日々の会話や交流の中から意見を聞き取り、家族については意見箱の設置や電話、面会時等により直接伺うことが出来るようになっていた。また、年に1回実施している入居者及び家族へのアンケート結果に対しても運営に反映させるよう努めている。	利用者本人からは日常生活の中で、家族からは面会時や年1回の満足度アンケート調査で意見や要望を聞いている。利用者から食べたいメニューが出された時は、昼食に要望のメニューを取り入れたりして対応している。	
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	月に一度は事業所内で各リーダーと管理者が会議を行い、現場の職員の意見や提案について確認し、検討、反映することが出来ている。また、法人の各事業所の管理者等による会議を定期的に行い、事業所職員からの意見や提案を法人全体で把握することも出来ている。	職員は各ユニットリーダーに意見や提案を行い、管理者はリーダーにより把握している。法人代表は、会議の中で職員意見を確認している。給与体系の見直しや勤務シフトの変更などに要望を反映させている。	
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	法人のキャリアパス制度が確立されており、かつ状況に応じて柔軟に就業環境の整備、改善等がなされている。		
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	年度ごとの研修計画に沿い、職員の立場や経験、能力に応じて、法人内外の研修に積極的に参加できるように努めている。		
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	法人全体での研修を通し、関連事業所との交流や、外部の研修で知り合う他事業所の職員との交流、情報交換等を行う事で、サービスの質の向上に反映することが出来ている。		

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
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	申込から入居に至るまでの過程で、直接本人と面談を行いアセスメントをし、関係性の構築を含め本人の状態や要望、不安点を十分に把握し、安心してサービスを受けて頂けるよう努めている。		
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	申込から入居に至るまでの過程で、家族の不安や相談、要望等について話し合い、家族の思いを真摯に受け止め、安心してサービスを受けて頂けるような関係を築く様に努めている。		
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	事前のアセスメントを通し、今必要な支援が何かをしっかりと捉えて相談を受け、提案が出来るように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者と職員という垣根を持たず、お互いが協働した和やかな生活が出来るよう、感謝し支えあう関係が築けるようにしている。		
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	本人、家族のこれまでの関係性を尊重するため、家族との連絡を密に行い、本人の日常生活を協力して支えられるよう努めている。		
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	例年は地域の馴染みの場所への外出支援や、家族、親類、本人のご近所さんや友人等が面会に来て頂けるよう働きかけを行う等、関係継続が出来る様に努めている。	友人知人など馴染みの人との関係を継続出来るようにしている。来訪した時には、ゆっくり会話が出来るよう支援している。電話や広報紙でも利用者の生活状況を報告し来訪を呼びかけ、関係の継続を図っている。	
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	入居者の性格や状態を把握した上で人間関係に十分配慮し、必要に応じては孤立してしまわない様職員が調整役となり、その時々場面や気分的な面を考慮しながら支援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
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	サービスが終了してもこれまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて関係継続に努めている。		
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	担当職員を中心に全職員で、日々の関わりの中から入居者の表情、言動を通し情報収集を行い、本人の意向の把握に努めている。	自分の思いや希望を表現できる利用者からは、直接聞いて意向を把握している。難しい人からは日々の行動やこれまでの生活歴を中心に、本人の趣味や嗜好については家族からの情報を基に推測して、把握するようにしている。	
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	日々の生活の中での観察や、本人との会話から得る情報と、家族、知人か等から得た情報を基に、これまでの生活歴の把握に努めている。(センター方式当事者版シートの活用)		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを尊重し、その時々言動、心身状態とそれらに応じた一日の過ごし方を提案しながら、一人ひとりの現状の把握に努めている。		
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	日頃から入居者及び家族に意見や思いを聞き、また、かかりつけ医等多職種からの意見も反映させた介護計画を作成している。また、状態の変化に合わせ必要時には計画の見直しも行っている。	基本計画は、本人の状態を踏まえ家族の希望を聞き、計画作成担当者が作成している。利用者の日々の様子や思いに注意を払い、状態の変化が見られた時はかかりつけ医など関係者と協議して見直しを行っている。	
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	介護ソフトのシステムを用い、個別のケース記録へサービス内容、健康状態、暮らしの様子、言動等を記録し、職員間で情報共有しサービスの実践や介護計画の見直し等に活かしている。		
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	入居者や家族の意向や、日々変化する状態や要望に応じ、必要なサービスを臨機応変に提供できるように努めている。		

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
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	例年は、地域の名所や本人の希望する場所への外出等の支援を提供している。また、より多様な地域資源を活用するための情報収集に努めている。		
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	日々の健康状態に応じた適切な医療機関での診察、これまでのかかりつけ医や協力医療機関からの訪問診療、定期的な通院介助等、状態や希望に応じて必要な医療を適切に受けられるよう支援している。	かかりつけ医希望の場合は基本的に家族付き添いとなっているが、都合がつかない時は事業所の職員が付き添うなど柔軟な対応となっている。整形外科・歯科はじめ専門医に受診の際は、主治医や家族とも相談し受診している。	
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	健康状態の日常的な気づきを申し送り記録及び口頭で報告し、状態変化の早期発見に努め、看護職と協働して適切な医療が受けられる様に支援している。		
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。	家族等と協力し、面会や電話連絡等で病院関係者からの情報収集や状態把握に努めている。また、退院後の生活等を相談し、早期退院に向けて、本人・家族の意向を尊重しながら支援する事に努めている。		
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	入所時に管理者または看護師から、認知症の進行状況や入居者の持病などに合わせ、のちに起こり得る状況等を説明し、また、事業所で対応可能な医療レベルの説明を行い、重度化した場合の対応を早期に考えて頂いている。	利用者と家族には、入居契約の際に重度化した場合の法人としての指針を書面を用いて説明し、理解と同意を得ている。終末期対応と看取りについては、事業所としての今後の課題として検討をしている。	
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	研修やマニュアルを活用し、利用者の急変や事故発生時の対応についての実践力を身につけるよう努めている。		
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	消防署の協力を得て、定期的に消防訓練や避難訓練を実施している。また、水害などの自然災害に関しては、法人や事業所で定めた避難確保計画に沿った対策が出来るよう整備している。地域との連携は運営推進会議において町内会長との連携を図っている。	年に2回は防災訓練を実施し、1回は消防署員に立ち会いを依頼している。初期消火のための消火器の訓練を行っている。所内には、非常食、飲料水(3日分)ランタン式懐中電灯(約10台)、土嚢などを備えている。	

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
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	法人で実施している接遇研修や事業所内での会議等を通じ、一人ひとりの人格や誇りを尊重した言葉掛けや対応が出来るよう努力しており、狭い空間でも入居者のプライバシー確保に努めている。	本人のそばで、不快にならない声のトーンや言葉遣いで接することを心掛けている。利用者それぞれの自尊心や羞恥心に配慮し、利用者の感情を大切にしながらしっかりと思いを汲み取ってケアに当たっている。
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	入居者本人が自己決定しやすい様、一人ひとりにあった声掛けや、場合によっては時間をかけて声掛けを行っている。また、意思表示が困難な入居者には、日常の関わりの中での反応などから思いや希望を汲み取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、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	基本的な一日の流れの中で、入居者の希望のペースを大切に、それに合った対応をしながら、その人らしさを発揮できるように支援に努めている。	
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	馴染みの理容師に来て頂き、希望に沿った整髪をして頂いたり、家族同行で行きつけの美容室に出掛けパーマをかけたりといった生活習慣や季節、こだわり等を考慮し、衣類や小物、時に化粧品などでその人らしさを表現できるよう支援している。	
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	基本は外注の管理栄養士が作成した献立になっているが、週1日だけは入居者の好みに沿えるような事業所独自の献立を作成している。調理や後片付け等の出来るところは一緒にいき、皆で楽しめるように取り組んでいる。	食事の準備や盛り付け、下膳や食器洗いなどは利用者と共に協力して行っている。誕生会や年間の行事食の特別メニューには、利用者の好みと季節感を反映させている。利用者の誕生日には希望の回転寿司にも出かけている。
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	外注の管理栄養士が献立を作成しており、栄養のバランスは整っている。また、1日の水分量や食事量も都度管理をしているため、個々の状況に応じた嗜好品を取り入れる等、適切適量が摂取できるように支援している。	
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、一人ひとりの口腔状態や本人の能力に応じて口腔ケアを行い、口腔内の観察を行っている。また、必要に応じて訪問歯科医の診療を受け、指導や治療にて口腔内の清潔保持に努めている。	

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
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	これまでの生活習慣やチェック表を用い、排泄パターンを把握し、細やかな気配りと自然な声掛けによるトイレ誘導を行い、一人ひとりの能力に合わせて出来る限り自立しトイレでの排泄が行えるよう支援している。	自立したトイレでの排泄を目標に支援している。利用者ごとの排泄チェック表を作り、本人のパターンを把握し、尿意や便意に合わせて声かけをし、誘導を行っている。声かけではそばに寄り添うなど尊厳の配慮に努めている。	
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	適量の水分補給や運動、下腹部のマッサージや乳製品の提供等、便秘や整腸に効果的であると考えられるものを取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	入居者の意向に沿いながら、更に入浴剤や季節の変わり湯の実施等、楽しんで入浴して頂けるように努めている。また、入浴に拒否のある方などは、声掛けを工夫したり、時間をずらして落ち着いている時に入浴を勧める等、一人ひとりに合った支援を行っている。	利用者の希望を聞きながら、清潔保持のため最低、週2回の入浴が出来るよう支援に努めている。楽しんで入浴して頂くために入浴剤は毎回使用し、ゆず湯などの変わり湯も実施している。	
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	これまでの生活習慣を考慮しつつ、自然な生活リズムが整えられる様に努めている。体調に応じて個別に午睡等の休息を促すことや、日中の活動により夜間の安眠へつなげるための配慮をしている。		
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	内服薬の仕分けは看護師が行っており、薬剤師との連携も取れている。また、個々の薬情は個別にファイルし、必要時に確認できる様にしている。また、誤薬や飲み忘れの防止に努め、状態の変化を見逃すことがない様に努めている。		
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	生活歴や趣味、特技等を把握し、それを活かした支援をしている。 掃除やホーム周辺の草むしり、簡単な農作業、洗濯物干しや調理の下処理等、一人ひとりの能力に合った仕事を願うなど支援している。		
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	例年では日々の散歩や、花見、紅葉狩りの様な季節を感じられる外出、個人の買い物付き添いや外食ツアー等、外出の機会を設け、家族や関連事業所と協力しながら外出支援をしている。	普段は近所の散歩に出掛けている。家族の協力を得て買い物や外食に出掛けたり、春の花見や秋の紅葉狩りなどの年間行事も外食を兼ねて行っている。最近では短時間ながら敷地内での外気浴を楽しんでいる。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には事業所にて金銭管理は行っているが、買い物支援等の際や希望に応じて本人の力を踏まえ柔軟に対応をしている。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望や家族の都合を突合しながら、季節的な挨拶や随時の希望に応じた手紙のやり取りや、面会が制限される状況においては適宜電話を活用しやりとりが出来る様に支援している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>思い出の写真や季節感のある飾り物、生活感のある家具等の配置したり、空調や遮光を季節に応じて調整する等、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	<p>太陽光の照射は窓のブラインドで防ぎ、エアコンや加湿器で室温と湿度を過ごし易く調整している。利用者が季節毎に作った飾り物を掲示して季節感を演出するなど利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファやテーブルを共用部分に配置し、思い思いに過ごせるように努めている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>持ち込み頂く馴染みの家具や調度品、写真等を安全性や使い勝手を考慮しつつ、入居者の意向や家族の思いが反映される様に配置することで、安心かつ居心地よく過ごせる居室環境の整備に努めている。</p>	<p>利用者は蒲団などの寝具類をはじめ、衣類や家具、家族写真や配偶者の位牌、愛読書などの調度品を持ち込んでいる。自分が編んだソファカバーやベッドカバーを使用して、自分好みの室内づくりを行っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下の手すりや家具の配置など安全性に配慮し、トイレや居室を入居者に分かりやすく表示する等の工夫をしている。</p>		