

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	0792830036		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームほうすい①		
所在地	福島県西白河郡矢吹町北町85		
自己評価作成日	平成29年7月7日	評価結果市町村受理日	平成29年10月13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/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年9月4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)】

地域と密着しながら利用者様が安心して穏やかに暮らして頂けるよう、毎月、地域のボランティアの方々を招いて、音楽会やレクリエーションを行っている。誕生会や地域の催し物への外出支援を行い、バスで旅行にも出掛けている。ご家族への毎月の近況報告に、そのご様子をお手紙にして送付している。平屋の建物の構造を活かし、両ユニットで行き来しながら、全利用者様を全職員が状態の把握を行い、情報を共有している。

【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)】

1.法人が年間研修計画を立て、グループホーム職員に求められる知識や技術の研修が行われている。その内容が、事業内研修を通じて職員一人ひとりに浸透し、ケアの質の向上につながっている。
 2.管理者が定期的な面談を行い、希望に沿った有休や希望休の取得、コミュニケーションを深める食事会など福利厚生に取り組んでいる。また意見を出しやすいフラットな職場環境づくりにも努めており職員の定着につながっている。
 3.保育士資格を持つ職員が、色紙を使ったクラフトづくりや使用済みの洗剤スプーンを活用した貼り絵などを一緒に楽しんだり、カラーボールを使い利用者の興味を引き出すなど、利用者一人ひとりに笑顔が出るような支援に努めている。

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 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、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	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
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	毎朝の申し送り前、1、2ユニット合同で法人の理念、ホームの理念、ホーム目標を唱和し、理念の達成に向けたケアの実践を行っている。理念の唱和を1日のスタートの心構えとして再確認している。	理念は毎年職員会議で見直しを検討しており、地域密着を踏まえた内容となっている。また理念を具体的な実践に結びつけるためユニット目標も作成し、理念と合わせ毎朝唱和して共有を図っている。地域の協力を得ながら職員一人ひとりが利用者に寄り添うケアを目標に実践に努めている。	
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	地域行事に利用者様と一緒に参加したり、事業所の避難訓練に地域の方に参加して頂いたり、地域とのつながりを大切にしている。	町内会に加入し、地区の祭りや町のイベントに利用者と参加している。また近隣の保育園行事に招かれたり園児がグループホームを訪問するなど利用者の一番の楽しみになっている。町の社協から紹介された歌や踊りのボランティアも訪れるなど地域交流が深まってきている。	
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	運営推進会議の中や、地域包括支援センターでの研修において、グループホームの役割や成果を伝え、認知症の方に対する理解を伝えている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回会議を開催し、ホームの状況を報告し、意見や要望を頂いている。スタッフ会議で全職員に内容を伝え、課題について検討し、事業所の運営やサービスの質の向上に取り組んでいる。	地域代表、地域包括支援センターの職員、民生委員、家族代表が委員となり、運営状況を話し合うほか避難訓練にも参加してもらい、意見や提案がなされている。避難経路の変更・改修、夜間の避難口の屋外照明などが提案され改善されるなどサービス向上に活かされている。	
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	町の社会福祉協議会の情報交換会に積極的に参加し、町の担当者と密に連絡を取り、連携を図っている。何かあれば、相談し、協力関係を築いている。	町の社協などの会議に参加し、町の行政担当から情報を得ている。入居者の相談や事業所の空情報等を直接行政担当と話し合い協力関係を築いている。家賃を保護基準額に減額して生活保護の利用者数名を受け入れており、町や福祉事務所と連携して対応している。	
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	身体拘束の研修に参加し、職員全員が伝達講習にて学んでいる。玄関の施錠やスピーチロックをしないケアに取り組み、利用者様に寄り添うケアを行っている。	法人が実施した研修に参加し、伝達研修が行われ具体的な禁止行為や弊害について職員の理解が図られている。法人マニュアル、自己チェック表が作られそれを利用した確認も行われている。家族には来訪時にリスクを伝え理解を得ている。日中は玄関を施錠せず見守りで対応している。	

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
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	虐待防止についての研修に参加し、理解を深め、伝達講習を行っている。声掛けや言葉遣いについても、職員間で注意し合える関係ができています。		
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	成年後見人制度の研修に参加し、職員は制度を理解している。今後制度を利用するようの方がいれば、再度事業所内にて勉強会を実施し、活用できるようにしていきたい。		
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	契約時には本人、ご家族に時間をかけて説明を行い、疑問なことや不安な面がないよう契約を進めている。解約の際にも、心配なことがないように、丁寧に説明することを心掛けている。		
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	ご家族の面会時には、意見を言いやすい雰囲気を作り、コミュニケーションを多くとっている。意見や要望等はスタッフ会議にて検討し、改善に取り組んでいる。	利用者からは夜勤や入浴時、普段の会話から要望を把握している。家族からは訪問時にコミュニケーションをとり要望や意見を出せるようにしている。外食や好きな食べ物などの意見が出され、行事食などに反映している。	
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	管理者は日頃から職員が意見の言いやすい環境を作っている。意見や要望は本社と連携しながら、運営に反映させている。代表者は定期的に管理者と面談を行い、いつでも相談にのることができる環境がある。	管理者は普段から職員とコミュニケーションをとるほか2か月に1回、職員の不満や要望を聞く機会を設けている。勤務シフトやケアの方法等の意見が出され改善に活かされている。職員の希望により、交代で外食(法人負担)を実施し職員同士の交流の機会も設けている。	
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	代表者は、職員個々の努力や実績、勤務状況などを把握している。各自が向上心を持つことができるよう職場環境の改善、勤務条件の整備を整えている。		
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	法人の年間計画にて職員の力量に合わせた研修に参加している。外部研修にも積極的に参加し、職員の資質の向上に取り組んでいる。		

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		○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	地域包括支援センターでの他事業所との交流会や勉強会に参加し、情報の交換を行っている。また、グループホーム協議会に加入し、他市町村の事業所との情報交換もを行っている。		
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	入居時には、コミュニケーションを多くとり、早く事業所での生活に慣れて頂けるように、環境を整えている。		
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	ご家族が今抱えている不安や心配ごとを傾聴し、早く信頼関係を築くことができるよう、報告や連絡を密にしている。		
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	本人、ご家族の状況を把握し、意思を確認しながら、現在適しているサービスが何なのか検討している。		
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	本人の意欲を引き出し、意思を尊重し、無理のないようお手伝いを行っている。職員も一緒にコミュニケーションをとりながら、楽しい時間となるように工夫している。		
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	利用者様の心身状況に変化があれば、連絡をとり、その対応方法の相談に乗って頂いている。事業所内の行事にも参加して頂き、本人とご家族の絆を大切にしている。		
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	ご家族、知人、友人の方々の面会時には、ゆっくりと過ごして頂けるよう、雰囲気作りを行っている。ご家族の協力で本人が希望する場所への外出も行っている。	昔からの友達、入居前の近隣の知人の訪問があり、居室でゆっくり話せるよう椅子やお茶を用意している。本人から外出希望が出された場合、家族と調整し実現できるよう支援している。訪問が少ない場合電話をかけ利用者が家族と話せる機会を設けている。	

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
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	利用者様同士の相性を把握し、席の配置を工夫したり、コミュニケーションがとれるよう職員が仲介したりしている。		
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	退居後もご家族から相談等があれば、管理者を中心に対応している。必要に応じて、他事業所への情報提供を行っている。		
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	日常生活の行動や会話等を記録に残し、職員間で共有している。コミュニケーションがとりにくい方の場合、ご家族に相談し、本人の気持ちにそった対応をしている。	日常の会話や行動から本人の意向を把握するように努めている。意思表示が困難な利用者は、目の訴えや表情などを観察して把握するとともに家族から本人の思いなどを補足してもらいできる限り本人の気持ちに寄り添った支援となるよう検討している。	
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	入居前の実態調査では、心身状態や生活歴、生活環境を確認し、本人やご家族、関係者から本人に関わる話を伺っている。		
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	起床時から就寝時までの様子を記録し、一人ひとりの情報を共有している。何か気づきや変化があれば、業務日誌に記入し、申し送っている。		
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	本人、ご家族と話し合い、意向を確認し、会議で各職員の意見を聞きながら、介護計画を作成している。本人のより良い生活に向けた目標を立てている。	介護計画は3か月に1回見直すほか、状況が変化した時は随時見直しをしている。見直しに当たっては計画担当がアセスメントし居室担当のモニタリングも参考にして作成している。カンファレンスで意見を出してもらいながら検討が行われ、現状に即した介護計画となっている。	
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	日々の状態、サービス内容の実施結果等を個別記録に記入し、情報の共有を図っている。それらの記録をもとに、職員で話し合いながら介護計画を作成している。		

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
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	本人やご家族の現状に即したサービスが提供できているか確認し、ニーズに合ったサービスが提供できるよう、地域と連携を図っている。		
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	地域資源の情報を収集し、地域行事に参加したり、ボランティアを受け入れたり、地域との交流に努めている。		
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	本人、ご家族の希望する医療機関への受診を行っている。受診の際は、ご家族の協力を得ているが、必要に応じて職員が付き添うこともある。	入居時に利用者、家族と話し合い、希望する医療機関の受診が出来るよう支援している。かかりつけ医の受診は家族の協力を得ている。協力医による定期的な往診、緊急時の指示も受けられる体制にある。受診時の情報伝達は、書面や口頭で行っており、結果については、電話や書面で家族に報告し、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	医療連携の看護師が訪問した際には、個々の利用者様の現状を伝え、助言を受けている。早期に適切な医療を受けられるよう支援している。		
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。	入退院時には職員が付き添い、医療関係者との連携を図っている。早期に退院し、ホームで安心した生活を送って頂けるよう、情報を共有している。		
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、事業所の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	入居時に書面にて終末期の意向を確認している。重度化してきた時は、再度書面にて確認している。意向が変化した際には、柔軟に対応している。	重度化、終末期(看取り)の指針は整備されており、入居時に利用者、家族に説明し、同意書を取っている。また、重度化した場合は、再度説明、確認が行われている。終末期は医師から家族に説明があり、家族の了解を得て、医師、管理者、介護士、看護職が連携して看取り支援をしている。家族も一緒に立ち会ってもらい共に過ごす時間を大切にしている。	
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	地域や法人で実施される研修に参加し、職員が的確に対応できるよう実践に向けた訓練を行っている。また、有事の際にはマニュアルにそった対応を行っている。		

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
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	毎月防災訓練を行っている。年2回の総合訓練の際には、消防署や地域の方々に協力頂いている。	防災計画により毎月、夜間も含めあらゆる災害を想定した避難訓練を行っている。また、年2回消防署立会いによる総合訓練を地域の方々の協力や運営推進委員の参加を得て行い、出された意見を改善に活かしている。消防設備の定期点検も行われ、職員全員が機器の操作法を理解している。非常時用備蓄品は、3日分準備されている。	
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	日常の声掛けや会話の際には、一人ひとりの人格を尊重し、心情理解するように心がけている。排泄の際の声掛けには、羞恥心に配慮した声掛けを行っている。	接遇研修が行われ、日常の生活の中で職員が利用者一人ひとりの人格を尊重した声掛けに留意している。排泄の際は、羞恥心に配慮したトイレ誘導の声掛けに努めている。トイレは各居室にあり、プライバシーが守られる環境となっている。	
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	利用者様の言動を観察し、思いや希望を表出できる状況をつくるように働きかけている。できるだけ自己決定できるような場面を作るようにしている。		
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	利用者様各々の介護計画を確認し、一人ひとりの体調や気分に合わせて、意思を尊重しながら楽しい生活を送って頂けるよう支援している。		
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	入浴時や外出時には着替えを選んで頂き、季節に合った、その人らしい身だしなみができるように配慮している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食前の嚥下体操、食後の口腔ケア、下膳などの後片付けを職員と一緒にやっている。職員も一緒に食事を摂り、楽しく会話しながら食事をしている。	食事は、日常の生活の中でも楽しみの一つで利用者と職員が一緒の同じテーブルで楽しく会話をしながら食事をしている。テーブル拭き、下膳等も可能な利用者には手伝ってもらっている。嗜好については、行事食として摂り入れている。食前の嚥下体操、食後の口腔ケアも行い支援している。	
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	食事量と水分摂取量を記録し、不足している場合は、好みの物を提供している。食事形態も個々に合わせて工夫している。		

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
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	毎食後声掛け、必要に応じて介助を行っている。口腔内の状態や義歯を観察し、必要に応じて歯科受診をしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が続けられるよう、利用者様に応じて、誘導や声掛けを行っている。	排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握し、羞恥心やプライバシーに配慮しながら利用者の耳元で声掛けを行い、誘導している。トイレでの排泄の継続を支援している。	
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	水分を促したり、適度な運動を行ったり、自然排便に心掛けている。排泄チェックシートを活用し、下剤は主治医の指示にて使用している。		
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	体調や気分を確認し、週2回以上の入浴を支援している。入浴できない方には、清拭や足浴の対応を行っている。	入浴は利用者の希望に沿った曜日、時間に支援をしている。会話を楽しみながら、ゆっくりと入浴出来るよう配慮している。入浴の困難な利用者には清拭、足浴で対応する他、羞恥心や負担感から入浴を拒否する場合は、時間や対応職員を代えて支援している。また、季節感を味わえるようゆず湯、菖蒲湯等を取り入れている。	
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	明るさ、室温や湿度に配慮し、安眠できるよう支援している。個々の疲労に応じて日中も休んで頂くよう声掛けしている。		
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	利用者様一人ひとりの既往歴、服薬内容、薬の副作用を把握し、服薬介助の際には、何度も確認して誤薬を防いでいる。		
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	本人、ご家族などから情報を収集し、趣味や嗜好を把握している。趣味や楽しみが続けられるよう、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
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	ご家族の協力を得て、外出の機会を作っている。また、事業所でも買い物や散歩等、気軽に外に出られる環境を作っている。	利用者の希望に沿って家族の協力を得ながら、買い物、理美容院、墓参り等に出かけている。法人のバスを利用した花見、紅葉狩り等季節ごとに出かける機会を増やす工夫をしている。また地域のお祭りにも出かけている。天気の良い日は近隣の公園散歩や買い物で気分転換を図っている。	
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	基本的に事業所にて管理しているが、買い物や通院の際には、本人に少額渡し、嗜好品を購入して頂いている。		
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	本人の希望に応じて、ご家族や知人への電話対応をしている。年賀状を書く方には、葉書の購入を行っている。		
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	リビングや廊下の温湿度、明るさ等を管理している。不快な臭いや音がないよう配慮している。リビングには季節に応じた飾り付けや花を飾っている。	共用空間は、温湿度、明るさの管理、不快な臭いや音がないように配慮されている。壁面の絵画は季節毎交換され、本物に触れる機会となっている。洗剤の計量スプーンを使い共同制作した季節感のある作品等も飾られ、居心地の良い環境となっており、日中リビングで過ごす利用者が多い。	
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	共有スペースのソファには、独りで過ごされたり、複数人で過ごされたり、気分に応じて座られている。テーブルや席の配置は相性によって配置を工夫している。		
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	馴染みの家具や衣類、日用品等の持ち込みをお願いし、安心して過ごして頂いている。居室内の家具の配置は個人の身体能力に合わせて配置している。	居室は、利用者と家族とが相談の上、自宅から馴染みのタンスや仏壇、椅子やグローゼット、家族の写真等が持ち込まれ、日々の生活を安心して送れるよう配置されている。清掃は、毎朝、利用者と職員が一緒に行い清潔な環境をとっている。	
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	自分の居室が分からなくなる方には、ご家族に許可を得て、居室の戸に目印を付けている。手摺りは個人の動線に合わせて設置している。		