

### 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	0790400667		
法人名	アイネット株式会社		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	福島県いわき市佐糠町東一丁目8-7		
自己評価作成日	平成29年9月6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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

#### 【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9月26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)】

当事業所は1ユニット9名の小規模な事業所のため、職員と利用者様が家族のように生活できるよう努めております。家庭的な雰囲気を大切にするため、少し大きめの一般住宅のような外観です。公園やスーパーが近くにあり生活環境も良く、地域密着を心掛け地域に溶け込めるよう努めております。利用者様家族より、利用者様の生活歴などの情報を提供して頂き入所以前と変わらぬ生活が維持できるよう支援に努めております。

#### 【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)】

地域密着型サービスの意義を理解し、地域の一員として市の清掃デーに参加したり、事業所の行事に地域の方に参加して貰い、利用者や地域の方の交流を図っている。管理者と職員は信頼関係があり、ケアの中で気づいたことはすぐ話し合い、利用者の思いに沿った対応できるよう取り組んでいる。

#### 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
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	・名札の裏に理念を表示し、統一を図っている。 ミーティング時などに理念の内容についての話をする機会を設け、意識付けを行っている。	法人の理念をもとに、事業所の事業計画を作成し、二ヶ月ごとの短期目標を設定している。利用者の目標の達成状況を判断して、職員から要望や意見を聞き、その人に合ったケアにつなげている。	
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	・行事開催時は、近隣の方に声掛けをし参加して頂けるようお願いしている。 ・散歩時に住民の方と会話をしたり、施設近くのスーパーを利用している。 ・利用者様と一緒に近隣のゴミ拾いなどを行っている。	散歩の時に積極的に近隣の方に声かけし、時には季節の花をいただくなどしている。毎年、学校からの要望で中学生の体験学習を受け入れ、礼状や手紙・写真を頂くなど、利用者とは交流している。	
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	・相談や見学に随時対応している。 ・パンフレットに相談を受け付けていることを掲載している。		
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	・包括支援センター、地域民生員、居宅事業所、利用者家族に会議に参加頂き、状況報告や経過報告を行い意見交換やアドバイスを頂いている。 ・アドバイス頂いた内容を施設で検討し、実践できた内容に関して報告を行っている。	会議の中で、あじさい新聞に、利用者の日常生活の様子がわかる写真を入れて欲しいとの話があり、実現し喜ばれている。市の清掃デーに参加したいとの話からゴミ袋を用意して貰ったりしている。	
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取り組んでいる	・市町村担当者に事業所の状況やサービス内容などの報告をしている。 ・包括支援センターが主催している地域密着事業所交流会などに参加し情報交換を行っている。	入居を希望する方の情報を知らせてもらったり、事業所の空室状況を伝えたりしている。包括支援センターの講習会に参加し、管理者同士・職員同士でケアについて話し合い、質の向上に繋げている。	
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	・身体拘束ゼロマニュアルを作成し回覧している。 ・定期的に身体拘束の勉強会を行い、常に意識するよう取り組んでいる。	職員は利用者から、話かけられたりした時に返事をしないことは、心理的な拘束になる事を理解している。家族から、徘徊時には鍵を開けて欲しいとの要望に、見守り寄り添い、安心してもらい拘束のないケアを理解して貰っている。	
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	・定期的に高齢者虐待の勉強会を行い、意識付けを行っている。 ・入浴時に利用者様の身体の傷やあざが無いかの確認を行っている。 ・利用者様には敬語で接するようにし、言葉使いにも注意を払っている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在は必要な利用者はいないが、必要であれば、相談や支援できるようにしている。</li> <li>玄関にパンフレットを設置し、自由に持ち帰れるようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約の際は、契約書と重要事項説明書を読み上げ説明し、項目ごとに家族に不明点や質問が無いかを確認し納得して頂いた上で契約を締結している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>玄関に意見箱を設置している。</li> <li>年に4回家族会を開催し、意見や要望を聞いている。</li> <li>家族様が面会に来た際に、状況報告を行い要望や意見などを聞いてケアに反映させている。</li> </ul>	<p>利用料金の支払日に合わせて行事を行って貰えれば参加できるとの意見に、できるだけ行事を行うようにしている。好みのものをできるだけ食べさせて欲しい要望に、応えるようにしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月1回、代表者と管理者を交え全体会議を行い問題点、要望、提案などを聞く機会を設けている。</li> </ul>	<p>敬老の日のハワイアンズ招待で、好きなものを食べてから出かけてはどうかとの提案があり、実行したところ利用者から喜ばれている。資格取得や研修には、要望があれば勤務体制などを考慮している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の研修参加状況や取得資格を考慮し、職務手当や精勤手当を支給している。</li> <li>各職員の業務内容を把握し、効率化を図り時間外労働にならないよう考慮している。</li> <li>職員の資格取得に向けて、相談があればシフトの変更や休暇などの支援をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>各職員に合わせた研修に、就業時間内で研修に参加できるようにしている。</li> <li>研修の通知を職員に回覧し、参加を促している。</li> <li>その時々状況に合わせた勉強会を行い、ケアの向上につなげている。</li> <li>勉強会の内容は参加できなかった職員にも回覧している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>包括支援センター主催の事業所交流会に参加している。</li> <li>市が行っている研修に参加し、他の事業所との交流を図り意見交換を行い、サービスの向上につなげている。</li> </ul>		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	・利用者様との会話の中で困っている事や要望を引き出せるようなコミュニケーションをとっている。 ・信頼関係を築くため、利用者様1人1人の話をゆっくり傾聴できる時間をとっている。		
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	・家族の困っている事、不安な事、要望を聞き、サービスに反映するようにしている。 ・面会時には、家族話す時間をとっている。 ・不安や要望などは、電話でも対応することを、家族に伝えている。		
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	・入居時に本人と家族の双方の意見や要望を聞き身体状況を確認し支援内容を見極めている。		
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	・調理、掃除、洗濯など出来る事は一緒に行って頂き役割を持って頂けるよう支援している。 ・各利用者様の状態に応じて、出来る事を考え手伝って頂けるよう声掛けをし、終わった後に感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	・利用者様の通院は可能な限り家族に対応をお願いしている。 ・衣替えなども家族に対応をお願いしている。 ・イベントにも一緒に参加して頂き、介助を手伝って頂いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場所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	・美容室や床屋などは馴染みの店をお願いしている。 ・利用者様の友人などに面会に来て頂けるよう、お願いしている。 ・利用者様の要望により、行きたい場所にドライブへ行っている。	家族や友人・知人が訪問してくれている。入居前に住んでいた場所や勤めていた職場を見に出かけたいという要望に応えている。ドライブの途中、以前ここにあったお店を思い出し懐かしそうに、町の様子などを話したりしている。	
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	・レクリエーションを行い、全員が一緒に過ごす時間を作っている。 ・利用者様同士のコミュニケーションが図れるように職員が間に入り話題の提供などを行っている。		

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
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	・入院などでサービス利用が終了した場合などは、お見舞いや電話で家族と連絡を取り、状況の確認や今後の事などを伺い、相談や支援できる体制をとっている。		
<b>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</b>					
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	・利用者様との会話の中から希望などの情報収集に努めている。 ・困難な利用者様には、家族から好みなどの情報を提供して頂き、支援を行う際は必ず本人の同意を得て行っている。	思いを伝えるにくい方には、近くに寄り添い目を見て話しかけを丁寧にし、思いを引き出すようにしている。把握した思いは職員同士で理解・共有し、ケアに活か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	・会話の中から生活歴などの情報収集をしている。 ・家族から生活リズムなどの情報を伺っている。 ・可能であれば、以前使用していたサービス事業所などから、アセスメントなどを提供して頂く。 ・知りえた情報は職員全員で共有している。		
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	・日々の経過や状態の変化をケース記録に記入し職員で共有している。 ・特に変化のある利用者様にはついては、随時打合せを行い、内容を連絡ノートに記入し職員で共有している		
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	・本人の意向を第一に反映させ、家族の意見や医療関係者からの意見を聞きケアプランに反映させている。 ・毎月の会議で利用者様の現状の報告と問題点などの意見を聞きケアプランに反映させている。	家族から、穏やかに仲良く生活して欲しいと要望があり、担当職員から生活状況を聞き、計画作成担当者が中心になり、一人ひとりに合った個別の介護計画を作成している。状態変化に応じて、医療機関と相談し見直しをしている。	
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	・利用者様個々のケース記録に、日々の様子を記録して情報共有している。 ・業務報告書でケアの実践内容を共有している。 ・毎月の会議で実践内容の結果報告を行い、内容を検討し介護計画の見直しを行っている。		
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	・通所、居宅支援事業所も有しているため、本人や家族のニーズに対応できる体制をとっている。		

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
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	・警察、消防、病院、役所等に施設の運営を理解して頂き、広報誌やパンフレットを配布し施設の存在を周知することで、地域資源を拡大し安全に暮らしていけるよう支援している。		
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、家族と相談の上、受診病院を決定している。 ・状態に変化があった場合は、家族と共に職員が同行し、状態を報告し適切な医療を受けられるよう支援している。	専門医療機関に受診する利用者は、病院から委託された介護タクシーが巡回してくれ、通院している。かかりつけ医の受診は、家族にお願いしているが、職員が代行することもある。受診結果は、家族と事業所が共有している。	
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	・日々のバイタルの変化や体調の変化などを看護職員に報告し、早期に適切な対応が出来る体制で支援をしている。		
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。	・入院中は職員が面会に行き、本人の不安が取り除けるよう支援している。 ・家族に病状の確認をし、病院の相談員と連携を図り早期に退院できるよう努めている。		
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	・重度化した場合のホームでの対応について、入居契約時に説明を行っている。 ・状態に変化があり、重度化が予測させる場合は、本人、家族と話し合いの時間を設けている。 ・週末期に関しては、看取りの指針を定めてあり、関係者と協議しながら安心して最後を迎えられるよう支援に取り組んでいる。	重度化や終末期の対応について、勉強会で事業所としての心構えなどを話し合いケアに活かせるようにしている。重度化したときは、状態に応じて家族・看護職員とその都度話し合い、医師と連携し対応するようにしている。	
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	・消防署で行われる救命講習に参加している。 ・応急手当や初期対応方法の勉強会を行っている。 ・応急手当や初期対応のファイルを作成し、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	・毎月避難訓練を実施し、月ごとに災害の想定を変え訓練を行い問題点や改善点を話し合っている。 ・消防署立会の訓練を行い、避難訓練の様子を見て頂きアドバイスを頂いたり、質問などを行っている。 ・地域の方に施設である事を周知し、災害時には協力して頂けるようお願いしている。	消防署から、寝ている利用者をシーツごと避難させるようアドバイスを貰い、ベッドに布のシーツを使用するようにしている。職員全員が参加できるよう、日程等の調整をし災害時には適切な避難ができるようにしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様への言葉かけは敬語で行うようにしている。</li> <li>・プライバシー保護や尊厳についての勉強会を行っている。</li> <li>・毎朝、ケアの心得を唱和し意識付けを行っている。</li> <li>・プライバシーに関わるような会話は、居室で行っている。</li> </ul>	羞恥心からオムツやリハビリパンツをはけない方への対応を学んで、強制しないで利用者を尊重するようにしている。利用者同士でプライバシーを損ねるようなときは、職員が間に入ったり席を変えたりして、対応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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の意思を引き出せるような声掛けに努めている。</li> <li>・希望の表出の困難な利用者様には、目線や表情を確認し、自己決定できる支援をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援する際には、利用者様に確認し同意を得てから行っている。</li> <li>・起床、就寝、食事などの時間は本人のペースに合わせて支援している。</li> <li>・レクリエーションの参加も本人に確認し、内容が選択出来るよう素材を準備し支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衣類などの買い物と一緒に掛付け、本人を選んで頂き購入している。</li> <li>・美容室に出掛けたり、難しい利用者様には訪問美容師を呼ぶなどして支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様からリクエストのあったメニューを献立に反映させている。</li> <li>・施設の畑で栽培した野菜を利用者様と収穫し、一緒に調理して召し上がっている。</li> <li>・調理の準備、食事、片付けを職員が会話しながら一緒に行い、家庭的な雰囲気近づけている。</li> </ul>	行事や誕生日の時には、希望を聞いて、メニューを変えたりしている。茶碗は、使い慣れたものを持ってきて貰っている。外食時にはお寿司やラーメンなど、いつもより食欲が出て食べる楽しみを高めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事水分摂取表を作成し、摂取量の確認を行っている。</li> <li>・利用者様の嚥下状態などに合わせた食事を提供している。</li> <li>・水分は利用者様の好みの物を選択できるように支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様に合わせた口腔ケア用品(歯ブラシ スポンジブラシ)を使用しケアを行っている。</li> <li>・入れ歯の洗浄も職員が声掛けし、見守りや介助で毎日行っている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄表を記入し、各利用者様の排泄パターンを把握している。</li> <li>時間による声掛け、雰囲気察しての声掛けを行いさりげない誘導に努めている</li> <li>状況に応じてポータブルトイレなどを使用する。</li> </ul>	利用者のトイレに行けるんだと思う気持ちだが、排泄の意欲に大きく影響すると考え、できるだけ自分の力でできるようにして貰っている。失敗しても、さりげなく対応することで、羞恥心を感じないようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄表により便秘の日数を確認し、職員間で情報を共有している。</li> <li>各利用者様に合わせ、乳製品、マッサージ、下剤などで対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴のタイミングは利用者様に決めて頂いている。</li> <li>入浴剤、ゆず湯、菖蒲湯などを取り入れ変化を付けて楽しめる工夫をしている。</li> </ul>	入浴を嫌がる人には、言葉かけを工夫し根気よく声かけし、入浴して貰っている。一人ひとりのその日の体調や気分に合わせて、無理強いしないで清拭なども行い清潔に過ごせるようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者様の生活リズムを職員で共有し、いつでも休息ができるようにしている。</li> <li>レクリエーションなどで日中活動して頂き、夜間の良眠につなげている。</li> <li>季節に合った寝具を使用し、心地よく眠れるよう支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>各利用者様の処方箋ファイルを作成し、職員が閲覧できるようにしている。</li> <li>処方内容に変更があった場合は、口頭での申し送りのほか、連絡ノートに記入し職員に周知している。</li> <li>副作用と疑われるような症状がある場合は、直ちに主治医に症状を伝え確認している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>散歩、買い物、野菜作りなどを多く取り入れ、楽しみを支援している。</li> <li>利用者様の出来る事をみつけ、お願いする事で役割を持って頂けるよう支援している。</li> <li>デッキにテラスを付け、天気に関係なく外の空気をすって気分転換につなげている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者様の希望により、近所のスーパーに買い物に出かけている。</li> <li>図書館などへの外出の支援もしている。</li> <li>利用者様から、外出の要望があった時は家族へ相談し、支援をお願いしている。</li> </ul>	天気の良い日には、事業所敷地内の畑仕事をしたり、周辺を散歩したり外出する機会を多くしている。花見などで遠くへ出かけるときは、車いす用のトイレなどを事前に下見・確認し、安心して出かけられるようにしている。	



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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人で管理ができる方は、お金を所持している。</li> <li>・買い物は職員が同行し、出来る限り支払いを本人にして頂けるよう支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が電話できる場合は電話まで誘導し見守りに対応している。困難な方は、職員がかけるなどの対応で支援している。</li> <li>・封筒と便箋を用意し手紙の希望があった場合に対応できるようにしている。本人が困難な場合は、代筆や宛名書きなどの支援を行っている。</li> </ul>		
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雑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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共用の空間には、季節感のある飾りや花などを飾り工夫している。</li> <li>・直射日光が当たらぬよう、日よけなどをして対応している。</li> <li>・温湿度表を記入し、快適な室温になるよう管理している。</li> </ul>	行事や外出したときの利用者の笑顔の写真が飾られている。感染症予防の勉強会を行い、インフルエンザやノロウイルス対策にマスクや、アルコール消毒液や塩素系の消毒液を備えるようにしている。非常時に備え、車いすの動線には物を置かないようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共用空間のソファの配置を工夫している。</li> <li>・車イスでも移動できるようスペースに気を配っている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室には、今まで使用していた物品をお持ち頂くよう家族にお願いしている。</li> <li>・部屋の飾りや物の配置は、本人の意思を尊重し困難な方は家族と相談し行っている。</li> </ul>	誕生会の色紙や折紙・家族の写真を飾り、その人らしい居室作りをしている。衣替えは家族にお願いしている。掃除は、職員と一緒にいき、整理整頓している。ベッドの位置などは、要望や身体状況に合わせて変更し、心地よく過ごせるようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車イスでも使用しやすい洗面台や通路を確保している。</li> <li>・大きくわかりやすい表示をしている。</li> <li>・各居室には、入り口に別々の目印になる飾りを付ける工夫をしている。</li> </ul>		