

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	0792500019		
法人名	医療法人佐原病院		
事業所名	グループホームさくら A棟		
所在地	福島県耶麻郡北塩原村大字下吉字堂ノ下2番地		
自己評価作成日	平成30年1月6日	評価結果市町村受理日	平成30年4月10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.mhlw.go.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30年2月27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)】

<p>・母体が医療法人なので、急変時迅速に対応出来るように医療体制が整っています。</p> <p>・センター方式を活用し利用者様や、ご家族の思いを把握し、利用者様の要望に合った支援、関わり方が出来るように努めています。</p> <p>・コミュニティホールにて村民の方発信の介護体操、地域の方との利用者様、職員と一緒にいき、交流が図れるように努めています。</p>

【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)】

<p>1. 自治会に加入し、事業所に併設されているコミュニティホールで毎週開催されている介護体操教室に参加し、地域の方々と交流を図っている。また、事業所主催の夕涼み会や芋煮会に地域の方々を招待したり、歌や踊りのボランティアの受け入れや、幼稚園児や小学生の慰問等を積極的に受け入れ交流している。</p> <p>2. 利用者本人が、積極的に洗濯物たたみや清掃、食事の準備から後片づけ等、自分の役割活動を通して生き甲斐を見出し、利用者同士また職員とのコミュニケーションが良く、利用者の表情は明るく、家族との信頼関係も厚い。</p>
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	職員の目にしやすい所に理念を掲示して意識してもらいカンファレンスなどで確認している。折に触れ、職員が理念を共有し実践できるよう取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を反映した、事業所独自の理念を作成し事業所内に掲示してある。会議等で理念に対する取り組みについて話し合いを持っている。また、職員個々が「私の目標・理念」を掲げ実践につなげている。新年度に向けて理念の見直しも行っている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コミュニティホールを開放し、地域の方が毎週木曜日に介護体操(100歳)を行う時利用者様も一緒に参加し、体操後のお茶会をし交流を図っている。	自治会に加入し、事業所に併設されているコミュニティホールで、毎週開催している介護体操教室に参加したり、事業所主催の夕涼み会や芋煮会に地域の方々を招待し交流している。また、歌や踊りのボランティアや、幼稚園児や小学生の慰問等を積極的に受け入れている。	
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	各慰問やボランティアなどを通して地域の人、利用者様と一緒に楽しんで頂き、知って頂く機会を設けている。		
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、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	事業所の運営状況報告や行事の様子をプリントアウトして見ている。その他にも避難訓練に合わせ見学して頂き、参加委員の方々にご指摘、ご意見をもらい改善に努めている。	運営推進会議は定期的に開催されており、事業所から利用者状況や活動内容を報告したり、避難訓練や行事を見てもらう等、モニター役になってもらい、サービスの向上につなげている。	地域の代表、利用者又は家族代表の参加が少ないので、参加要請や参加しやすい日程の検討等をして欲しい。また、事業所の課題や評価結果等を議題として取りあげ、意見をもらいサービスの向上に活かして欲しい。
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	運営推進会議や電話以外にも、役場に足を運んだり、地域ケア会議に出席し情報交換に努めている。	村の担当者とは、運営推進会議や地域ケア会議の中で、情報交換を行っている。日常的には、入居関係や成年後見人に関わる相談等、電話をしたり直接窓口に出向いて、事業所の実情を伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束の内容については一人一人に書類を渡し、それを自分が行っていないか自覚してもらえる様チェックシートを導入している。又、研修等にも積極的に参加している。	指定基準における禁止の対象となる、11項目の具体的な行為をプリントし、職員に配布し共有を図りながら、身体拘束をしないケアを実践している。また、定期的に30項目に及ぶチェックシートにより拘束がないかを確認している。日中玄関の施錠は行っていない。	

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	マニュアルはいつでも観覧出来るようにしている。委員会を中心に高齢者虐待の内容の把握に努め、一人一人虐待防止を頭に入れながら日々介護に携わるようにしている。		
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	成年後見人制度を利用している利用者様があり、村役所への相談、状況に合わせて職員に伝えている。職員が学ぶ機会を得ている。		
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	入所前にご家族の方に契約書、重要事項説明書について説明し目を通して頂き不明な点を伺い、説明し、理解・納得して頂けるように図っている。		
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	利用者様に要望を伺ったり、ご家族様の面会時、電話があった際に、意見・要望を伺い、カンファレンスや法人の会議にて意見などを伝え対応できるように取り組んでいる。	日常の面会・電話連絡等の機会を利用して、利用者や家族の意向・要望を聞いて運営に反映している。また、苦情受付箱を設置し意見が言える環境を整えている。	
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	カンファレンスや各委員会にて要望・意見を聞き、法人内の会議にて伝え、反映できるように努めている。	管理者は、職員会議や申し送り等、日頃の関わりの中で意見や要望を聞き、運営に反映させている。現在、職員全体の業務の見直しを計画しており、職員から意見を求めている。	
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	キャリアパスを導入し、法人は職員の研修、資格取得に理解を示している。年1回ベースアップ、処遇改善交付金の支給を行い、職員が向上心を持って働けるような職場環境に努めている。		
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	資格取得の研修会に参加できるようシフトを組んでいる。本人の希望や職員の力量もあるが、まんべんなく参加し勉強できるようにしている。法人では金銭面での援助してもらえよう伝えている。		

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
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	院内の勉強会やグループホーム連絡会、運営推進会議、行事なども参加できる時は参加し、他施設の方とも交流の機会を作るように心掛け、これを通してサービス向上に努めている。		
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	入所前のホームの見学の時や、本人様やご家族様との面会の場を設け、コミュニケーションを図り、要望や思いに耳を傾けて、安心して頂け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	面会時など来所して頂いた際は、継続的にコミュニケーションを図り、傾聴や共感することで信頼関係を築き、関係作りに努めている。		
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	本人、又、家族の話を傾聴しケアマネジャーとの連携を図りながら対応に努めている。		
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	利用者様の思いを尊重し、本人の出来る事の支援として日常生活において掃除や手伝いなど職員と一緒にいき、互いの時間を共有している。		
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	毎月の近影や面会時に近況を報告し、体調の変化時は電話連絡し、ご家族様と情報の共有を図るよう努めている。		
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	ご家族様や知人の面会時、ゆっくりとお話できるような場を整え、外泊時は連絡票を用いてご本人様の様子や状態を記入頂き、情報共有できるよう対応している。	家族の協力を得ながら、外泊やお墓参り、外食等馴染みの場所への外出支援を行い、外泊時には、「外泊時連絡表」により生活状況を知らせ、家族が対応し易いようにしている。また、家族や知人が訪れた時は、居室でゆったり過ごしてもらい、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者様一人一人に合ったレクリエーションや利用者様同士が関わり合える様、皆さんで出来るレクリエーションなど行っている。トラブル時には、職員が間に入り、スムーズに解決出来るように努めている。		
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	サービス利用が終了しても、訪問時には相談を受け、支援を行ったり、継続的にコミュニケーションを図っている。		
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	会話などコミュニケーションの中で、その方の思いや意向など把握している。会話などのコミュニケーションを取る事が困難な方の場合は、行動などから思いを察し、常にカンファレンスの場などで検討している。	日常会話や表情、行動を見ながら、利用者の思いや意向の把握に努めている。困難な利用者には、表情や仕草等から思いを汲み取ったり、家族の協力も得ながら、利用者本位に検討している。	
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	利用者様やご家族の理解を得た上で、生活歴やサービス利用の経過などの情報を聞き把握に努めている。また、コミュニケーションの中で、生活歴や好きな事や馴染みの暮らし方などを聞き、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	訪問看護、訪問診療、医療機関との連携を図り、心身の状態を把握し、申し送り、記録などで利用者様の一日の過ごし方や一人一人の有する能力を把握している。		
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	利用者様やご家族様と相談し話し合いながら、ホームで安心して暮らして頂けるよう介護計画の作成に努めている。	担当職員によるケアの状況や、利用者・家族の思いや意向を聞きながら、アセスメントやモニタリングを定期的に行い、3カ月目標で作成している。また、利用者の身体状態に変化が生じた時は、職員の意見も採り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別に受診結果、バイタルチェック、食事や水分摂取量、排泄チェック、生活記録を記入し、それを職員間で共有しながらケア実践や介護計画に活かしている。		

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	体調変化時、早期から医療機関と連携を図り対応している。必要であれば医師や看護師から指示を頂いている。		
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	ボランティアや慰問を受け入れる環境を整備している。要請の連絡を入れたり、皆さんが楽しく暮らせるように努めている。		
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	利用者様やご家族様のご希望の際には、以前より診察を受けている医療を継続的に利用できるようにしている。	利用者、家族の希望する医療機関を受診できる。利用者の殆どが同法人の医療機関を選んで訪問診療を受けている。専門医・かかりつけ医の通院は家族対応とし、受診の際は必要に応じて文書で健康状態を医師に報告し適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果も共有されている。	
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	定期受診や月に一回の訪問診療、週に一回の訪問看護師の来所時に利用者様の状態の近況を報告し診て頂いている。また、具合が悪くなったり、ケガをした際には、必要に応じてその都度電話連絡にて指示を頂いたりしている。		
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。	入院時安心して治療し早期退院出来るように、日ごろから医療機関との情報交換や相談に努めている。		
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	終末期の在り方を本人様やご家族様にその都度説明し出来る限り対応できるようにしている。	契約時に事業所の「重度化対応に関する指針」により、事業所でできる支援について説明し同意を得ている。看取り介護は実施しておらず、重度化した場合や終末期対応については、医師の判断・説明により本人、家族、職員が話し合い、法人全体で支援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	職員が応急手当普及員の資格を取得している。普通救命講習を行い対応を身につけている。		

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
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	年二回の避難訓練を実施している。地域の消防団の方々にも参加して頂き、協力体制を築いている。	消防署の立ち会い、運営推進会議委員の参加や地域消防団の協力が得られている。年2回、夜間の火災を想定した避難訓練を実施しているが地震や風水害などを想定した訓練は行われていない。なお、非常時災害に備え、水・食料・シート等を準備している。	火災だけでなく、地震、風水害を想定した訓練を数多く実施し、季節や昼夜を問わず利用者が避難できる方法を職員が身につけるよう取り組みが望まれる。
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	帰宅願望や同じ話を繰り返し話される方には、傾聴し温かく見守りながらプライバシーを損ねないように対応している。	プライバシー保護マニュアルを作成しており、会議やミーティングで、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を周知徹底している。また、自己チェック表でケアの振り返りを行い、利用者の人格を尊重した支援を心がけている。書類は施錠管理している。	
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	利用者様がいつでも気兼ねなく話しやすい雰囲気をつくり、自分のことは自分で決めることができるよう支援している。		
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	利用者様の希望により、パン食をお出ししたり、好きな飲み物をお出ししている。一人一人出来る事を見つけ、役割を持つことにより、その人らしい生活が出来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	外出の際にはお気に入りの外出着やお化粧をして頂くなどしている。カットに関しては、ご本人様の馴染みの床屋に行ったり、定期的に来てもらいカットして頂く。		
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	食事前に嚥下体操をしてから食事を食べて頂いている。ホームの畑で採れた野菜を使って料理し、盛り付け、配膳を一緒に行い、提供している。	食材は契約業者が納入しているが、地域の方の差し入れや菜園で収穫した野菜を利用者と職員が下処理を行い、盛り付け、配膳手伝いを頂き楽しい食事となるよう取り組んでいる。下膳や食器洗い、テーブル拭きなど、食事に関連した作業に利用者の方が多数参加している。	
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、水分量を記入し、一人一人の摂取量の把握に努めている。その方に合った食事形態で提供している。		

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、口腔内洗浄と義歯洗浄を行っている。ご本人様が出来ない時は、職員が行うがいのみして頂いている。 夕食後は義歯をお預かりし、洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		
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	トイレでの排泄が継続出来るよう、排泄パターンの把握に努め、自立に向けたトイレへの声掛けや誘導を行っている。	利用者の仕草や行動から排泄パターンを把握し、羞恥心や自尊心を損ねない声かけ誘導を行い、殆どの利用者がトイレでの自立排泄に向けた支援を行っている。	
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	牛乳や他の乳製品を排便が無い時に積極的に摂取して頂いている。又、便秘にいいと話を聞き、オリーブオイルを朝スプーン1杯飲んでいる方もいる。		
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	入浴介助を通して、個々人のお風呂の湯加減や時間など把握し、声掛けにて本人様の希望する時間を伺い、入浴して頂いている。	入浴時間や順番は固定せず、利用者のその日の心身状況や希望に応じた入浴支援を行っている。また、利用者の希望する入浴剤等で入浴が楽しめるよう配慮している。入浴を好まない方には順番や時間、対応職員を替えるなど個々にそった支援をしている。	
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	その方の体調に応じて休んで頂いている。また、寒い時は暖房や湯たんぽ、電気毛布などその方に合った物を使用して対応している。		
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	個々の処方薬、処方箋を薬のファイルに挟み、常に見れるようにしている。変更になった薬があれば申し送るようにしている。		
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	利用者様の体調を考慮した上で、掃除・洗濯量み・調理手伝い等行って頂いている。 パズル・塗り絵・音楽鑑賞・ボール遊び・作品作り等気分転換が図れるよう支援に努めている。		

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
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	地域のイベントや買い物、行事など定期的に予定し外出の機会を設けている。 又、本人様の希望になるべく添えるようにしている。	本人の希望で買い物や地域の行事に出かけ、ドライブを兼ねて外食、花見や紅葉見学などの外出支援を行っている。また、家族の協力を得て、墓参りやドライブ、外泊等が出来るよう支援をしている。	
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	本人様のご希望に添えるように、一緒に買い物に行き選んで頂いている。		
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	本人様希望時にはスタッフルームにて電話が出来るよう支援している。 毎月近影コメントを記入して頂き近況の報告をしている。		
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	居室内の掲示物を季節感を感じるものにしてしている。又、霧吹きや加湿器にて乾燥を防いでいる。時間毎に換気も行っている。	共用空間はガラス窓を多くし外の景色が楽しめる造りとなっている。温度管理や湿度管理に気を配り換気を心がけている。また、壁面には利用者の書き初めや行事の写真、絵画を飾り居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	主に、ソファを活用し、気の合った利用者様同士での会話を楽しまれている。入所されたばかりの利用者様も一緒に会話できるように職員も交えて会話をしたりしている。		
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	居心地良く、安心して過ごせるようにご自宅で使用していた物や必要な物があればご家族に持って来て頂くなど支援している。又、ご家族様、本人様の写真、本人様の作った作品などを居室に掲示している。	居室への持ち込みは自由であり、利用者の家族写真や遺影を飾り、テレビや時計等を持ち込み安心して過ごせる居室となっている。居室のレイアウトは利用者と家族に決めて頂いている。	
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	施設内はトイレや廊下、浴室に手すりが設置されており、安全に移動できるようになっている。また、居室のドアや食堂椅子に利用者様の名前を貼り分かりやすくしている。一人一人に合わせてできる範囲で掃除や調理を手伝って頂いている。		