

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	0791000094		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム あだち1		
所在地	福島県二本松市渋川字上弘川27番地1		
自己評価作成日	平成29年9月20日	評価結果市町村受理日	平成29年12月20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29年11月9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)】

二本松で、二本松の方と季節を感じながら生活していただけるように、地域との交流を大切に、笑顔で元気をモットーに、楽しく、日々安心・安全に暮らすことができるよう支援しています。
 また、二本松地区にある当社の3ホームとも連携し、夏祭りや敬老会等での行事参加で、入居者間の交流を図っております。
 ユニットごとの仕切りがないことにより、全スタッフが全入居者様に対して、くまなく対応することができるメリットがあります。

【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)】

1 往診専門の医院が協力医療機関となっており、訪問看護師も受け入れている。利用者は常に適切な医療を受けることができる体制となっており、利用者及び家族の安心につながっている。さらに全職員が利用者の状況を即時に把握でき、ケアに活かされている。
 2 事業所の近隣には高齢者が多く、職員は地域の一人暮らしの高齢者宅を訪問し、健康相談や困りごとの相談に当たっている。開設後7ヶ月経過の事業所であるが地域との交流に積極的に取り組んでいる。
 3 事業所では、法人が運営する他のグループホームと合同で多くの行事(歌謡ショー、夏祭り、敬老会等)を実施しており、利用者同志の交流に努めている。

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. 全くいない
59 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: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	ホーム理念には、地域・入居者様と共に歩むと明記している。朝礼、申し送り時に、毎日声を出し確認を行い、職員が理念を共有し、実践につなげている。	事業所では、「法人理念」及び「運営方針」をもとに、事業所独自の「ホーム理念」を職員と利用者が一緒に話し合い策定した。理念には「笑顔で元氣、家庭的なホーム・地域と共に歩み、深まる絆」と地域密着型の趣旨を明示し、実践につなげている。	
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	地域の自治会に加入し、回覧板を職員と一緒に届け会話をしにしみにし、地域の催しにも参加。地域の方が定期的に花等を届けてくださり、交流を深めている。	自治会などの団体や運営推進会議等から情報を得て、地域の行事(地区の子供祭り、芋煮会、花市等)には積極的に参加し交流している。また、介護専門学校の生徒との交流は初めてのことであったが利用者から大変好評であった。現在ボランティアや児童生徒の職場体験の受け入れ等を計画している。	
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	地区の一人暮らしの高齢者の安否確認で訪問したり、防災訓練、行事等の参加を一軒ずつ戸別訪問し、困りごと等相談に応じている。	/	/
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	会議では、ホームの状況、研修、行事の報告を行い、出席者からの意見を頂き運営に生かしている。	事業所は開設して半年を経過したところで運営推進会議は5月と7月の2回の実績である。事業所の状況、研修、行事の報告等をし、各委員から様々な意見が出されている。提案事項等は月例の「スタッフ会議」等で検討し、全職員に周知し事業所運営に反映させている。	
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	市より虐待案件の依頼があり、緊急受け入れをし、市、地域包括支援センター担当職員と連絡を密にとりながら、協力関係を築いている。	事業所状況や高齢者福祉に関する事業等について市担当者とは連携を図っている。住民の介護情報等についても情報を共有して対応している。	
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	積極的に研修に取り組み、ホームで伝達講習を行い、職員全員で周知徹底し、拘束をしない、ケアに取り組んでいる。	法人研修や事業所内研修を通して「身体拘束の弊害について」全職員が認識しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。また、「言葉による弊害」についても同様である。日中玄関の施錠は無く職員の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	内部研修、外部研修などから、虐待防止に関する知識を深め、職員は介助方法の話し合いを持ちながら、虐待防止の徹底に努めている。		
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、外部研修で権利擁護に関する制度の理解に努めている。 職員間での伝達、講習を周知徹底している。		
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	契約時に重要事項説明書に沿って全文を読み上げ説明し、退去時も不明な点は、承り、納得いただいたうえで書面の手続きを執り行っている。		
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	家族様の面会時に意見や要望を伺っている。また、手紙を送付して、記入していただくようにしている。利用者様の意見は、日頃の触れ合いの中から聞き取り、実践できることから反映させている。	家族の面会時や状況報告の際などあらゆる機会を通じて、家族の意見や要望を聴き取っている。事業所では利用者や家族が何でも言える環境づくりにつとめている。把握した要望等は月例の「スタッフ会議」等で検討し事業所運営に反映させている。	
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	本社や管理者との個人面談を実施し、意見や要望の把握に努めている。また、定例スタッフ会議や懇親会等にも本社が同席し、意見交換の機会を設け反映できるようにしている。	管理者を中心に職員の連携が円滑に行われており、日頃より何でも話しやすい環境作りに配慮している。また、法人では年1回職員と個別面談をおこない、職員の意見把握に努めている。出された意見や提案は事業所運営に反映されている。	
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	有給や希望休取得がしやすい環境である。また、資格手当を設けるなど職員が向上心を持って働けるようにしている。		
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	社内研修、外部研修等、受講できる機会も多く、ケア向上を図り、それで得た知識、技術等を伝達・共有している。		

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
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	グループホーム連絡協議会、県、市主催の外部研修の機会があり、同業者との交流や情報交換を通じ、研修後は、伝達講習を行い、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	実調で得た情報をスタッフ一同共有し、通いや泊りを利用していただくことで、環境に馴染み、安心して入居できるようにしている。		
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	ホームで穏やかに過ごして欲しい。帰宅願望の不安が一番多く、入居初日は、御家族の協力でホームで食事を共にし、少しでもご家族が困っていること、要望などを叶えることが出来るよう努力している。		
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	担当者からの情報をもとに、実調時、本人と家族の意向を伺い、現在困っていること、必要としていることは何かを確認し、利用可能なサービスの助言を図るなど対応している。		
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	スタッフは、利用者様に沿った支援を行うだけでなく、利用者様の生活歴や日頃の会話の中で知った情報や能力を生かしてともに生活していると思えるように支援している。		
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	誕生会やホーム行事に参加して頂き、通院付添いや健康状況が思わしくない時等、家族の協力を得ながら、共に支え、家族との絆が深まるようにしている。		
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	隣人、知人の面会や、親戚兄妹との外出を楽しみ、今も馴染みの理容院を利用し、関係を大切にしている。手紙や電話でのやり取りもある。	友人・知人の訪問も多く、これまでの交際が継続できるよう支援している。また、家族の協力を得て、外泊・買い物・外食等を通して馴染みの場所に出かけている。理美容院の利用も家族対応で支援している。	

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	レクリエーション時の参加を通じて、利用者様に関わり合い、スタッフも仲介しながらおしゃべりやお世話をし、支え合い共に過ごすこともあり、時にはお互いの居室に招き談笑するなど環境づくりにも努めている。		
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	相談や問い合わせにいつでも応じている。退去された方々にも、相談内容によっては、関係機関に取り次ぎ、支援に努めている。		
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	ご入居様との会話において、日々の変化に配慮しながら、思いや願いを聞き出しやすい質問にして、希望、意向の把握に努めている。	入居前の情報等を基に利用者との日々の会話や些細な仕草から思いや要望等を把握している。七夕の短冊等でも意向把握している。意思の確認が困難な利用者は現在はいない。家族の意向や要望を踏まえて利用者本位のケアに当たっている。	
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	入居前に本人、家族より聞き取りをし、暮らしの情報に記入し、担当ケアマネージャーから情報を得ている。また、ケアプランのモニタリング時ごとに収集した情報を書き加え、ケアサービスの提供に努めている。		
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	その日の状態、状況に応じて、一人一人の生活やペースを尊重し、随時スタッフが「報告・連絡・相談」は欠かさず行い配慮している		
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、家族の意向をふまえ、ケース会議で検討し、介護計画を作成している。また、状態変化時、更新時等実施している。	利用当初は1ヶ月の暫定計画で開始している。日々のケアの中から利用者の現状を把握し、「ケース会議」で検討し介護計画を作成している。平常時には3ヶ月毎の見直しを基本としている。また、状態が急変したときには家族・医師・看護師・事業所等で話し合い、随時介護計画を変更している。	
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	記録は、モニタリング時に報告し、検討を行い、介護計画の見直しに生かしている。日々の様子をケース記録、業務日誌に記入し、職員間で情報を共有している。		

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	毎日の暮らしの状況を家族面会時や手紙等で報告し、日々生じた課題を検討し、介護タクシーや、訪問理容など、必要なサービスを提供している		
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	自治会などの団体の情報を得て、地域、行政の協力で安心・安全な生活が維持でき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	医療連携からの助言も含め、生活状況、心身状態の変化等報告書を作成し、主治医へ提出している。後日主治医より、診療情報提供書での回答を受け、医療の一助に努めている。	家族同伴でのかかりつけ医の受診を支援しており、希望により訪問診療も受け入れている。受診には利用者の状態報告書を作成しており、受診後は診療結果の報告を受け、情報を共有している。往診専門医が協力医療機関となっておりこれまでのかかりつけ医を変更する利用者もいる。	
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	医療連携により、看護師、歯科衛生士に状況を伝え、的確なアドバイスを受けている。また、随時、定期的に主治医に報告書で提出し、他科の受診が必要などときには、家族様に協力して頂き対応している。		
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。	主治医、看護師、医療相談員、家族様を交え、一か月ごとに評価会議を開催している。会議内で主治医より治療、現在の状態の報告を聞き、また退院に向け、ホームで受け入れ出来る状態等をききとり、開催している。		
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	看取りへ向けて、状態等を把握しながら随時、家族の意向を確認している。主治医との連携を密にし、必要な訪問看護サービスの利用も視野に入れて、地域医療との協働で支援に取り組んでいる。	事業所では「重度化した場合における(看取り)指針及び医療連携体制同意書」を利用者及び家族に説明し同意を得ている。利用者の状態に変化があった場合には家族の意向に沿って柔軟に対応するようにしている。事業所ではターミナルケアの体制は整っている。	
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	毎月、ホーム内で救急救命法の実技研修を受講し、防災訓練も実施している。利用者の急変時、AED使用し、救急搬送に繋げるようにしている。		

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
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	スタッフ各自が行動に移し、利用者様の人命を守ることが出来る様に毎月防災訓練、救急救命、災害時等の必要な知識を得る為、本社より講師を迎え勉強会を行っている。周知徹底を行っている。	年2回消防署の指導による防災訓練を実施している。全職員があらゆる災害を想定した避難誘導ができるように毎月課題を設定しながら防災訓練、救急救命、災害時等の必要な知識を得る勉強会を行っている。災害時の準備品として米・水・レトルト食品・缶詰等を備えている。	開設して間もない中で月例の各種訓練を重ねているが、さらに災害時に全職員が利用者を適切に避難誘導出来るよう、避難訓練を数多く実施して欲しい。また、あらゆる災害時の初期対応についても事業所全体で検討して欲しい。
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	入居者様のプライバシーを守り、尊厳を失わないよう、言葉遣いや態度に十分注意を払い、日々のケアを重ねることにより、利用者様と信頼関係を築いている。	入居者の人権尊重・プライバシー保護と尊厳を失わないよう言葉遣いやケア態度に十分注意を払っている。利用者の個人情報には施錠可能なキャビネットに保管している。「あだち便り」に掲載する写真は利用者および家族の同意を得たもののみ掲載している。	
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	日々の生活の中、利用者様が自己決定が出来るような環境を整え、ケアの中に生かされるよう、支援を行っている。		
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	利用者様が穏やかに無理なく楽しく過ごして頂けるよう、利用者様のペースに合わせるケアを行い、利用者様の希望に添えるよう気配りをしている。		
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	行事や外出時には、利用者様と共に好みや希望に応じたおしゃれが出来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	食事の盛り付け、食器洗いを手伝って頂き、家庭的な雰囲気の中で、職員と一緒に作業を行っている。また、一緒に食事を楽しんでいただいている。	食事の下ごしらえ・盛り付けや片付け等軽作業は職員とともに行っており、職員も一緒に食卓を囲んでいる。行事食や外食も実施されており利用者の楽しみになっている。利用者の状況により刻み食やおかゆの対応もある。	
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	食事量や水分量を毎食記録に残している。また、利用者により、好みに合った飲み物で水分確保して頂いたり、水分制限のある方については医師の指示通り支援している。		

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
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	食後、口腔ケアの声掛けを行い、利用者の状況に合わせた医療連携の歯科衛生士による歯磨き指導や助言など必要に応じたケアをしている。		
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	食事、おやつの前だけではなく、個人の動き等でトイレの声掛けを行い、排泄の失敗をできるだけ減らすことが出来るよう支援している。	利用者がトイレで排泄できることを目標に誘導している。一人ひとりの「排泄チェック表」をもとに時間や仕草等からトイレ誘導の声掛けをしている。オムツ利用の軽減につながった利用者もいる。	
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	食事は専門職によりバランスよく提供されている。水分を多く摂ったり、牛乳、ヨーグルト等も取り入れている。また、レクリエーション時軽運動も取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴剤を使用し、温泉気分に浸っていただけるようにしたり、時には、仲の良い方が二人で一緒に入浴することもある。	利用者の希望により入浴できる体制になっており、その都度お湯を交換している。入浴を嫌がる利用者には担当者・時刻や話題を変えながら自然な入浴に誘導している。仲の良い方が二人で一緒に入浴したりすることもある。入浴が出来ない利用者には足湯・シャワー浴や清拭等の対応もある。	
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	入居者様の体調に合わせて過ごして頂けるよう支援している。日中活動(レク)の参加の声掛けをしたり、夜間眠れない方には寄り添い安心できるよう支援している。		
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	体調の変化により、薬の変更等ある場合、申し送りの徹底、スタッフ会議を行う。全職員が理解できるよう努めている。		
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	毎日の役割を継続することで喜びが感じ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
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	希望に沿って、屋外に散歩に出かけたりしている。また、日帰りで自宅で休息したり、外泊したりできる様にしている。参加協力頂けるよう努めている。外出は、入居者様の楽しみの一つでもある。	好天時には、事業所周りを散歩し外気浴を楽しんでいる。事業所では外出支援を企画し、ドライブで紫陽花や菊人形見学等を実施している。近くの地域のコミュニティセンターにも出かけ、地域住民ともふれあっている。	
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	家族から、お小遣いとしてお預かりし、必要物品等購入のお手伝いをしている。		
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	御家族様の同意を得て、電話対応や手紙を送るなど知人等に連絡が出来るよう支援している。		
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	共同スペースは、入居者様が心地よく過ごして頂けるよう気を配り、湿度、音、照明にも気を付けている。温度、湿度の管理徹底に努めている。 また、季節に応じて掲示物の作成をし、季節感を楽しめるようにしている。	事業所は職員室を中心に2ユニットが平屋建であり、ユニット間も自由に行き来でき、車いすでの避難等にも有効である。共用空間は広く、椅子コーナー・ソファコーナー等があり利用者が思い思いの場所で自由に過ごせるよう配慮されている。	
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	自席のいすなどには、自分に合った座布団などが使用できるよう努めている。個々に合わせて過ごすことが出来るよう場所の提供を工夫している。		
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	御家族様に今まで慣れ親しんだ家具などが使用できるよう説明をしている。居室には思い出の写真などを掲示できるよう説明している。	居室は、トイレ・洗面所・介護ベット・エアコン・換気扇が標準設置されている。1ユニット分のベットにマットレスなどの下に設置する体動センサー「安心ひつじ」が導入され、管理室において利用者の心拍数・呼吸数が常時管理できるようになっている。利用者は使い慣れた家具等を自由に持ち込み、自宅と変わらぬ生活を楽しんでいる。	
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	居室入口に、本人の部屋だと分かるよう、表札などを作成し、混乱を招く原因を除去し、入居者様の状態に応じた安全な環境作りをしている。		