

### 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	0790400410		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターたいら グループホーム ニチイのほほえみ 1Fひばり		
所在地	〒973-8411 福島県いわき市小島町二丁目6番の3		
自己評価作成日	平成29年10月25日	評価結果市町村受理日	平成30年2月16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)】

合言葉は・・・「笑顔、スイッチオン」 朝礼、夕礼時口角を上げ毎日、発声しています。スタッフはやさしい笑顔でお客様に接しています。お客様もこの合言葉に反応しみんなにっこり笑顔になります。我がホームではお客様が率先して様々な家事に参加していただきます。我先に食器洗いや洗濯物、モップ掛け、調理など意欲満々に取り組まれています。スタッフの年齢層も幅広く、20代から60代まで元気にはつらつと働いています。チームワークもよくスタッフ同士の仲も良く明るい職場です。サービスの質の向上と共にお客様とご家族が安心して生活できる寄り添うケアに取り組んでいます。

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

【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12月1日		

1. 職員は利用者一人ひとりに寄り添いながら利用者を尊重し、利用者本位の支援を行っている。一人で外出してしまう利用者へは一緒に歩き対応している。また、利用者ごとに役割作りをしたり、一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。そのため、利用者はゆったりと落ち着いて生活している。
2. 法人のバックアップ体制があり、マニュアルの作成や見直しが適切に行われている。また、各書類がきめ細かく記録整備されている。
3. 事業所では職員の資質向上を目指し計画的に職員研修を実践しており、一人ひとりのレベルアップにつながっている。

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
<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	朝礼、夕礼、業務ミーティングの前にホーム理念を唱和し全スタッフで共有している。地域の方々、ご家族を通し、開かれた運営に取り組んでいる	地域密着型サービスの意義を反映した理念を昨年作り直し、玄関・ホール・事務所に掲示してある。毎日の朝晩の申し送り時や会議時に職員全員で唱和しながら共有し、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	散歩や買い物の際、地域の方と挨拶を交わす等、交流に努めている。子ども会の神輿祭りへの参加、地域の清掃に参加する等、地域との繋がりを築いている。	自治会に加入し、日頃から地域の清掃活動に利用者と参加している。地域のボランティア・運営推進会議の委員・セラピードッグ等が事業所行事等に訪れる等双方向で交流を行っている。また、散歩や買い物で日常的に地域との交流がある。	
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	地域の区長さんや、婦人会の方を通して、ホームでの生活状況を知って頂き、見学や、相談を受け付けている事を伝えている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、ホームの活動状況や現況を報告している。参加者と活発な意見交換をしながら情報を収集したり提供しながらサービスの向上に繋げている。他施設の管理者も参加して頂き連携を図っている。	運営推進会議は、定期的に開催されている。事業所の取り組み状況や行事などを説明し、委員からは提案や意見を受けている。家族代表の委員から散歩の機会を増やして欲しいと要望があり、天気を見ながら増やしている。	
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	月、2～3回の介護相談員の訪問を受け、利用者様、スタッフの良き、相談相手として、悩みや要望を聞いて頂き、協力関係、信頼関係を築いている。	市の担当者へは介護保険の認定更新手続きや事故の報告をしたり、事業所の空床が出来た時に広報誌を持参しながら報告する等、協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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	外部研修の資料や、自社マニュアルを使用し内部研修を実施している。全スタッフが意識を高め、拘束のない環境づくりに取り組み、身体拘束のないケアをしている。	身体拘束廃止に向けて事業所内研修会を通し、身体拘束による弊害の理解を深めている。昼間は玄関に施錠せず、外に出たい利用者には制止することなく、見守りながら本人の満足につながる支援を心掛けている。	

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
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	定期的に研修を実施し虐待のないケアに取り組んでいる。ニュース等で扱われた際は、スタッフに周知徹底し話し合いをしている。入浴時は全身チェックを行い、気づきがあれば管理者に報告する様徹底している。		
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	現在、制度を利用している利用者はいない。将来を見込みスムーズに活用できるよう学ぶ機会を設けている。		
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、改定等において管理者対応で書面の読み合わせによる十分な説明を行い理解納得を図っている。		
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	年2回の家族会の開催時、また運営推進会議の参加も呼び掛け、意見交換を行っている。面会時や来所時にも要望や意見を受け付けている。利用者様には相談員さん来所の際、スタッフに伝えられない思いなどを聞いて頂き助言を受け運営に反映するよう努めている。	職員は、面会時には出来るだけご家族の要望や意見を聞くように努力している。聴き取った内容は、ミーティングや運営推進会議で検討し、運営に反映させている。年に2回の家族会や毎年実施する家族満足度調査でも意見や要望は出されている。	
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	毎日の朝礼、夕礼で必ず職員の意見を聞いている。ホーム会議の際は、職員の思いや意見、要望を皆で話し合い、より良い環境作りに反映させている。	職員は日頃から和やかな雰囲気の仕事をしており、気軽に意見等を管理者に言いやすい関係となっている。出された意見はミーティング等で検討し、運営に反映させる体制が出来ている。職員からの提案で業務内容の見直し等が行われている。	
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	社内スキルアップ制度を利用し、各自やりがいのある職場環境の整備に努めている。		
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	各自がスキルアップ出来る様シフトを調整し、研修参加が出来るよう努めている。		

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
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	グループホームの連絡協議会の地区研修会の参加や、他事業所の運営推進会議に参加し、情報交換を行っている。研修内容はホーム会議を通して全職員に周知している。		
<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	自宅訪問や、施設内覧時の面談を通して、不安や思いを一つ一つ丁寧に受け止め、安心出来る信頼関係を構築出来る様努めている。		
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	家族の要望など状況を把握する為に「相談受付表」を活用し、すべての思いを丁寧に傾聴し、安心出来る信頼関係を築けるよう努めている。入居後も報告、連絡、相談に取り組んでいる。		
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	全ての情報を整理する為に、センター方式を活用し、それに基づいたサービスを提案している。		
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	本人様のADLや考え方、今までの暮らし方を把握し、意向に沿ったサービスを提供し、関係構築に努めている。		
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	定期的に近況を報告を行い、面会の際は、家族と過ごせる環境を整え絆を深められる様努めている。行事の際は、家族の参加を呼びかけ、交流の場を設けている。		
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	馴染みの友人や、知人の面会の際は、居室等でゆったりと寛いで頂ける様、支援に努めている。	家族や友人・知人等の面会の際は居室等でゆっくり寛いでもらい、居心地のいい環境づくりをしている。また、家族の協力を得ながら自宅や外食・墓参り・馴染みの理美容室に出かける等、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	利用者のADIや性格、利用者同志の関係性を把握、状況に応じて、職員がさりげなく支援しながら孤立しない関係性づくりに努めている。		
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	サービス終了後の相談に応じる体制あり。 必要に応じて家族からの電話相談等に対応している		
<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	本人様の希望などは、記録や申し送りで全職員に周知徹底している。また一人一人の会話や、表情、言葉の中から、心の思いを汲み取りよよい支援に努めている。	センター方式を活用し、家族の協力を得ながら利用者の馴染みの生活を継続するケアや、暮らしの中で一人ひとりの力を活かせるケア等について意向把握を行い、利用者本位の支援に繋げている。	
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	センター方式を活用し、本人、家族の生活歴等を整理し、全職員に周知徹底している		
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	介護記録や、日常生活支援シートを用い、日々の生活について、随時見直しを行っている。		
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	定期的に、もしくは状況が大きく変わった時に、サービス担当者会議を実施し、それに合わせて本人・家族にも意見や要望を求めている。	利用者・家族の思い、利用者の身体状況の変化、職員の気付き、モニタリング結果に基づき、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画の支援内容に即した個別記録が明確でなかった。	介護計画の支援内容に沿った記録に基づきモニタリングを行い計画変更等につなげる事が基本となるため、個別記録が漏れないよう記載欄等について検討して欲しい。
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	24時間の生活リズムを捉え、介護記録に残している。申し送りで情報を共有し、チームケアに活かす事で、介護計画の見直しを行っている。		

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
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	本人や家族の状況を捉え、専門医の通院対応等必要に応じて、自費ヘルパーの利用等、情報提供も随時行っている。		
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、家族、知人の協力をお願いし、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、及び、家族等がかかりつけ医を自己決定し適切な医療が受けられるよう医療機関との連携を図っている。	かかりつけ医は、利用者・家族の希望を尊重し決めており、訪問診療の利用が多い。通院の際は家族が対応しており、受診結果は家族から報告を受けている。訪問診療は職員が対応し、受診結果として医療機関から届く報告書のコピーを家族に渡し、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	定期訪問時の情報交換や緊急時の電話相談がスムーズに出来る体制が整っている。利用者が適切に受診や看護が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。	情報交換を密に行い、入院、または予後についての情報共有を図り、早期退院出来るよう日頃から関係作りを行っている		
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	家族会等において、重度化した場合や看取りについての話し合いの場を設け本人、家族双方の意思確認を行った上で最期まで暮らしていけるよう取り組んでいる	重度化した場合における対応指針を契約時に説明し、利用者・家族の同意を得ている。週1回、訪問看護師が健康管理を行っており、重度化した場合には家族・事業所・主治医と話し合い、家族の希望に沿って看取り支援を行っている。	
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	「緊急対応マニュアル」にて社内研修を実施している 又、AED・心配蘇生法の研修を実施している		

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	年2回、地区消防署立会いの下、避難訓練、地域住民との協力体制を図り、避難方法を身につける訓練を行っている。	防災年間計画に沿って、毎月、避難訓練や勉強会を行っており、訓練へ地域住民の協力も得られている。年に2回の消防署立会い訓練では消防署から6名の協力があり、隣の事務所内でスモーク体験等も行っている。近くには川があるため、水害の訓練も実施している。備蓄品は飲料水・食料品が用意されている。	
<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	様々な支援に対し、尊厳とプライバシーが守られるように声掛けをしている。又、個人情報等に配慮した声掛けを行い、時には傾聴し、意思確認しながら対応している	職員は利用者の個人情報の守秘義務について十分理解しており、管理も適切に行われている。利用者に対する日々の声掛けには注意し対応している。排泄後の確認の際は、職員同士で独自のサインを考えて行っており、利用者のプライバシーを損ねないよう気配りしている。	
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	食事の嗜好や、衣類の洗濯等、出来るだけ本人の希望を取り入れ自己決定できるように支援している		
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	日々の心身の状況を踏まえ、一人一人の生活のリズムを大切に本人の希望に寄り添った支援をしている。		
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	イベントの際は女性の利用者様にはメイクやマニキュアをしたり、定期的な訪問理容を活用し、散髪、毛染め、髭剃りなどの支援をしている。		
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	調理の下準備をして頂いたり、時には台所で調理法を教えて頂きながら食事作りをしている食事中は音楽をかけ、ゆったりと食事を楽しめる支援をしている。	献立は、本社の管理栄養士が作成した献立を基に利用者の好みも取入れ、ユニットごとに決めている。調理の下準備では米とぎ・皮むき・野菜切り等、後片付けは食器洗い・食器拭き等を利用者に手伝ってもらい一緒に行っている。会話しながら食事が楽しめるよう支援している。	
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	水分・食事摂取量の記録を行うことで、1日を通しての水分確保、栄養確保が確認出来るようにしている。又、食事制限や口腔状況に応じ個別に対応する等の支援をしている。		

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	毎食後、個人の状況に合わせて、口腔ケアの声掛け、介助を実施している。義歯は夕食後消毒洗浄している。歯ブラシは洗浄し、日光消毒にて清潔を保持している。		
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	個人の排泄パターンを把握し、介護記録を活用している。表情や訴えを確認し、定期的な声掛けを行ないながらトイレでの排泄を支援している。	排泄チェック表を基に一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の表情や仕草等を見ながら声掛けしてトイレに誘導し、出来るだけトイレで排泄できるように支援している。鍵をかけずに入っている時に間違っただアを開けないようノックすることをドアに張り紙し、気をつけている。	
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	排便状況を確認し、腹部の状態を観察し、排便を促す、運動や水分摂取、食事の工夫を行っている。		
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	本人の体調や希望に添って実施している。入浴剤を使用したり、菖蒲湯や、ゆず風呂など季節に合わせて楽しんで入浴出来るよう支援している。	希望を確認し、前日入浴をされなかった方から優先的にお連れし、週に2回入浴支援を行っている。希望に応じて回数が増える人もいる。入浴を拒む人には時間や職員を変えて対応している。入浴を楽しんで頂くよう入浴剤や季節湯(菖蒲湯、柚子湯)等を利用している。	
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	室温、照明等安眠出来る環境を整えている。不眠時は状況に応じお話を聞き一緒にお茶を飲むなど安心して眠れるよう支援している。睡眠時間が少ない時は日中の臥床を勧めている。		
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	服薬に関する説明書のファイルを作成し、全スタッフが閲覧出来る様、お客様の服薬情報を共有している。又、副作用についても申し送り等で共有している。		
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	毎日の日課としての食器洗い、食器拭き、掃除機掛け、洗濯等の家事的役割分担をする事で張りのある生活支援をしている。行事や、散歩、ボランティア・セラピードッグの訪問など一人ひとりが楽しめる支援をしている。		

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	本人の希望に沿って、散歩や買い物に出掛ける支援に努めている。近くの公園で運動やボール遊びを楽しみ、地域の方と触れ合っている。又、家族の協力を得て外出したり外食を楽しまれている。	事業所の周りは住宅地であるため、車の往来は少ないため、近くの(地域の避難所になっている)公園まで、春から秋にはよく散歩に出掛けている。利用者の希望に応じてスーパーやコンビニに出掛けたり、家族対応で外泊・墓参り・外食等へ外出の機会がある。	
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	家族からお小遣いを預かり金庫で保管している。通常は個人でお金を所持する事はないが、買い物に出掛ける際は、個人で所持し、支払いが出来るよう支援している。		
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	家族や、お友達に本人が自ら電話をしたり、手紙のやり取りが出来る様支援、実施している。		
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	共有空間には、利用者が活かした季節の花を飾り季節毎に壁画を利用者と作成し飾っている。廊下には撮り貯めた写真を展示している。又空調、湿度調整を行い快適に生活出来る様支援している。	共用空間(居間兼食堂は床暖房になっており、傍に小上がりの畳があり)は、利用者が不快と感じる音・光・色・温湿度等の排除に努めている。壁には、各行事の写真や職員と一緒に作った作品など飾ってある。各居室前には利用者が毎月作った作品(今月はクリスマス)が飾れており、季節感が感じられるよう工夫している。	
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	廊下のコーナーに椅子を置き自由に寛げる空間を設けている。和室でお昼寝をされたり、自由に過ごされている。		
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	本人や家族と相談しながら馴染みの家具や衣類、調度品、家族の写真、お喋り人形などを持ち込んで頂き、その人らしい居心地の良い居室作りをしている。	各居室にはベット・エアコン・クローゼット等が設置されており、利用者は自宅を使い慣れた筆筒・ソファ・テレビ・人形等を持ち込み、壁には家族の写真等を飾り、利用者が居心地良く、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。	
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	廊下や階段、トイレ、浴室などに手すりを設置、常時、見守り声掛け案内にて、混乱を防ぎ、安全で自立した生活が送れるよう支援している。		