

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	0790100440		
法人名	社会福祉法人あいあい福祉会		
事業所名	グループホームだんらん笹谷1階		
所在地	福島市笹谷字谷治前22-15		
自己評価作成日	平成31年2月26日	評価結果市町村受理日	令和元年5月30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31年3月19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)】

外出の機会を多く持ち、毎日の買い物やドライブ、日常生活の会話の中から食べたい物をメニューに反映させている。全利用者がなじみの関係になっており、楽しく会話されたり、時にはお互いの心配をされたり職員と一緒に楽しくゆったりとした時間の共有ができるよう支援しています。

【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. 家族会を組織し、年1回行事に合わせて報告会を開いている。また、家族会会長が運営推進会議の構成員となり代表者として意見を述べ事業所のサービス向上の役割を果たしている。
 2. 地域の散歩、季節に応じた名所、新設された道の駅へのドライブ、外食などで常に気分転換を図り、また、県主催の福祉作品展へレクリエーションで作成した干支の起き上がり小法師を出品し、見学に出かけるなど感覚刺激を与える支援を行っている。
 3. 浴室に、身体の重度化に対応できる入浴用電動リフトと可動式浴槽を備え付け、安全に、希望に合わせた入浴支援を行い、また、同性介護を希望者している方へは、本人の意思を尊重する支援をしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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させている (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
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	法人理念を基に理念を職員全員で作成し、リビング、事務所、いつ誰でも目の付く所に掲示し、意識して業務を実践できるように努めている。	理念は、事務所、各ユニットに掲示し毎月実施している全体会議で唱和し、共有して実践に繋がっている。理念は地域密着型サービスの意義を踏まえたものになっているが、事業所開設時に作成されたものを、見直すこと無く継続している。	地域密着型を基本に、事業所の現状に合った理念となるよう、全職員で話し合いをし、実践に活かされることを期待したい。
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	地域行事への参加や、地域の方による定期的なボランティアの受け入れ等を行い交流している。また隣接する介護施設とも交流を深めている。	行事の芋煮会へ近隣者の招待、隣接する他事業所行事への参加や高校生の職業インタビューの受入れ、傾聴、フラダンス、マジックショーなどのボランティアの受け入れ、県福祉作品展への出品・見学など地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
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	地域にある小規模多機能施設と連携し、運営推進会議を通して、事業所が社会貢献できるように話しをしている。		
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、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	定期的な運営推進会議においてご利用者様の近況行事報告などを行い、推進委員より意見提案等を事業所に反映させている。	利用者の状況、行事などの他、身体拘束・虐待防止の取り組みなどの報告をし課題を話し合いサービス向上に活かしている。また、地域の消防団長や芸能会会長、家族会会長、地域包括等の参加協力を得ている。	
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	市の担当者とは、介護保険の認定手続きや事故報告をしたり、実地指導を通して協力関係を気付いている。	介護保険の手続きや事故報告などの機会を活かして、市の担当者と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	身体拘束に関する勉強会を通して、全職員が拘束の無いケアに努めている。	身体拘束に廃止に関する指針を全職員へ配布し、全体会議で、研修や話し合いを重ねている。また、運営推進会議で報告し身体拘束をしない取り組みをしている。玄関は、自動ドア仕様で入室するときは自由に入れるが、外出時は解錠スイッチを2カ所押すようになっている。	地域密着型サービス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、よりよい実践に繋げることを期待したい。

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	虐待についての勉強会を通して全職員が虐待防止に努めている。		
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	権利擁護や成年後見人に関する勉強会はまだ開いていない。今後は外部の研修等に参加し、全職員が知識を共有できるように努めている。		
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	契約終了の際にご利用者様や、ご家族に十分説明を行い、理解・納得を得た上で契約を結んでいる。		
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	定期的に行っている家族報告会や、面会時等を利用し、家族の意向の把握に努めている。また家族がなんでも話しやすい雰囲気作りに努めている。	家族会を組織し、クリスマス会行事に合わせて報告会を開き、事業所の現状について報告し意見、要望を出していただきサービス向上に繋げている。また、運営推進会議に家族会会長が代表して出席している。	
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	職員会議等で意見要望等を聞き、法人に報告反映させている。	毎月の全体会に理事長の出席があり、職員からの意見・要望・提案を聞く機会をもち、運営に反映させている。また、法人内の異動はほぼ無く利用者との馴染みの関係を継続している。	
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	全職員(短時間勤務2名除く)を正規職員として雇用し、年2回人事考課を実施し昇給や賞与に反映させるなど、各自が向上心を持って働けるように環境条件の整備を行っている。		
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	事業所内の勉強会を開催したり、職員の力量を踏まえ、法人内外の研修にも参加できるように努めている。		

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
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	開設当時よりNPO法人福島県認知症グループホーム協議会に入会し、他のグループホーム職員と交流や情報交換するなどしてサービスの向上を図っている。		
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	入居前の実態調査を通じ、ご本人・ご家族と話し合いを持ち、不安な事や要望等の聞き取りを行っている。入所後も安心して生活出来るように入居前の7ケアマネージャーと連絡をとったり、職員間で情報を共有して対応している。		
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	入居前連絡や実態調査などの話し合いを通じ不安なことや要望を聞き、ご本人と家族が今後安心して生活できるように努めている。		
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	入居前にあらかじめご本人・ご家族と話し合いを持ち、要望等を聞き取り「その時」に必要な支援を双方で確認し合っている。		
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	家事や庭掃除、買い物などの日常生活を通じ共に過ごす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	ご家族の面会時間などを利用し、職員がご利用者様やご家族と話す機会を設け意見や要望を聞き共に支えて行くように努めている。		
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	ご家族の協力を得ながら、利用者の友人や近所の方など様々な方が面会に来てもらえるような雰囲気作りを努めている。	家族の協力を得て、以前から通っていた美容院へ出かけたり、家族との外食、年末年始、法事、墓参りの帰省など一人ひとりの生活習慣を尊重した支援を行っている。また、親戚や知人、家族の面会時はゆっくり過ごせるように配慮している。	

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	1人1人の個性を尊重し、一人の時間を確保しつつ孤立しないように配慮している。		
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	サービス契約が終了しても、相談がある場合はいつでも対応する旨を伝えている。退所後も電話や、来訪して頂いた。		
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	日常生活の中で些細な会話や仕草の中から把握するように心掛けている。また意向の把握が困難な利用者には、ご家族から意向を伺い、会議などで統一した介護が出来るように努めている。	入居時、本人、家族から情報、日々の会話、観察から思いや意向を把握している。意思疎通困難で不穏状態が続く利用者の望みを探りながら方策を検討し、手作りのミニパーティーで精神安定を取り戻すなど支援を工夫している	
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	入所前のご本人の様子やご家族とのコミュニケーションを通じ1人1人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。		
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	1人1人の過ごし方、心身の状態を観察し個別の記録を行う事で、状態把握に努めている。		
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	利用者ご家族に意向の確認を行い個別記録をもとに計画作成担当者が中心にモニタリングを実施して定期的に介護計画の見直し、作成を立てている。	入居時、本人、家族の意思、希望の情報から介護計画を作成し、1ヶ月後に、日々の介護記録、ユニット会議、アセスメント、サービス担当者会議で話し合っ計画を作成している。その後、モニタリング、再アセスメントをし、3ヶ月を目途に見直しを行っているが、身体状況が変化した時に、状況に合わせて計画を見直している。	
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	日常生活の様子やケアの実践・結果などを個別記録に記載し、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用している。		

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	ご本人やご家族の希望により、個別で訪問マッサージと契約するなど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様化にとりくんでいる。		
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	買い物時は近所のスーパーを利用したり、地域のボランティア団体に訪問していただいたり豊かな暮らし作りに取り組んでいる。		
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	主治医継続を基本としながらも、ご本人やご家族の希望を聞き、が家族の希望時は医療機関へ同行し病状の説明などを行い、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者、家族の希望を聞き、かかりつけ医の受診が出来るよう対応している。通院は、家族付き添いを基本としているが、希望により職員が同行し、身体の状態を説明している。また、定期的に訪問看護を受けている利用者は、受診結果を電話や書面で家族に伝え、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	契約している訪問看護師と連携し、利用者様の変化はすぐに連絡しアドバイスいただき、利用者様が適切な受診を受けられるように支援している。		
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。	入院時は看護サマリーによりご利用者の情報交換をおこなっている。入院時は出来るだけ面会に行くようにも務めている。また病院の相談員からも頻回に状況の連絡がきている。退院時も実調にいき、退院後の生活について話し合いを持っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約終結前にご家族に、重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明しご理解、同意を得ている。	重度化における指針が策定されており、入居契約時に利用者、家族に説明し、同意書を提出されている。看取りについては、家族、主治医、看護師、事業所と連携し終末期ケアを含め家族の意向に沿った支援を行っている。看取りの実績も有り、訪問看護師を迎え、看取りにおける研修も実施している。	
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	応急手当の基礎知識と応急講習テキストをユニットに配置、折りに触れ説明している。		

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	地域の消防団の方に運営推進委員になっていただき連携を図っている。	本年度の避難訓練は、今年2月に実施し、消防署へ報告書の提出を行っている。年1度の自主避難訓練を実施しているが、消防署立会の訓練は行っていない。非常時用の備蓄品として米、水は、3日分準備されているが、内容的に十分とは言えない。非常口の鍵の保管場所も分かりづらい。	消防署立会い訓練を入れた年間2回以上の防災訓練計画を作成、実施し、また、地域の方との連携、協力体制を築き万全を尽くすことを期待する。非常口の錠は、咄嗟でも慌てないように、分かりやすい場所へ保管するなどし、備蓄はリストを作成し管理することが望まれる。
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	個人の人格を尊重し、プライバシー個人情報保護について全職員が意識するように努めている。	日々の生活の中で、利用者の人格を尊重し、プライバシーやプライドを損なわないよう、全職員が、意識を持ち支援に努めている。また、接遇をテーマとした研修を実施している。	
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	自己決定ができるよう、声掛けや雰囲気作りについてユニット会議で話し合ったり、その方に合った声掛けをしている。また意思疎通の困難な利用者に対しても希望を聞き表情や仕草などで判断している。		
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	一人1人のペースを尊重し日々のコミュニケーションで得られた情報をもとに利用者ニーズでの介護の展開を実施している。		
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	外出時や着替え時は自己決定できる方には洋服を選んでいただいたり、お化粧品にも心掛けている。		
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	献立は利用者の意見を聞きながら作成している。毎日利用者とともに買い物に出掛け、食べたい物を選んだり、皮むきや配膳などを一緒に行っている。職員も同じ食卓を囲みながら食事ができるように支援している。	メニューに利用者の希望を取り入れて作成し、利用者と一緒に食材の買出しに出かけている。また、皮むきや配膳等、利用者の出来るところを手伝ってもらっている。利用者と職員とが一緒に同じテーブルを囲み、会話をしながら楽しく食事を進めている。	
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	摂取量の確保が難しい場合は食べやすい食形態にしたり、好きな飲み物を提供したり、その日の状態一人一人に応じた支援をしている。		

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、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	毎食後の口腔ケアを実施、義歯は夜間のポリドント洗浄を行っている。また訪問歯科往診時にアドバイスをいただき一人一人の口腔状態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	生活記録表から個々の排泄パターンを把握している。またトイレのサインを見逃さないように努め、福祉用具の担当者と連携し、その方に合ったパットを使用したり、オムツ使用の方がリハパンになったことでパットの量が減少した利用者もいる。	排泄チェック表により、利用者個々の排泄パターンを把握し、仕草やサインを見逃さないようにし、プライバシーを守りトイレへの声掛け誘導を行っている。また、利用者に応じたパットやリハパンを使用し、オムツ使用から改善した利用者もいる。	
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	なるべく薬に頼らず、食物繊維や乳製品を多く取り入れた献立にしたり、水分を多く摂っていただいたき便秘予防に努めている。		
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	入浴チェック表を活用し無理強いしない入浴支援をしている。個浴とリフト浴が設置され個々に合った入浴支援を行っている。また季節に合わせて、ゆず湯やリンゴ湯などの変わり湯も提供している。	入浴チェック表を活用し、心身状態、本人の希望に合わせて週2回以上の入浴支援を行っている。個浴をし、リフト浴が備え付けられており、身体の状態に合わせて安全に入浴が楽しめるよう支援している。季節を感じるゆず湯、リンゴ湯等を探り入れている。	
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	1人1人の生活習慣のペースやニーズを尊重しその時々状況に応じ、職員都合にならないよう対応している。		
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	ご利用者が内服している薬の説明書を各ユニットに配置し、その都度薬の目的・副作用・用法・用量について確認できるようにし、職員間でも情報を共有できるようにしている。		
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	1人1人のニーズや能力に合わせた役割をもつていただき気分転換を図りながら支援している。		

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	毎日近隣のスーパーに買い物に出掛け顔なじみの関係になっている。また毎月のドライブや、家族の協力を得て家族同伴で外食・外出・外泊をしている。	利用者の希望により近隣のスーパー等へ買物、ドライブ等へ出かけるなどの支援をしている。また、家族の協力を得て、通院や外食、理美容院、墓参り、自宅等へ出かけている。天気の良い日には、事業所の周り等へ散歩に出かけ、近所の方と挨拶や会話をして交流を図っている。	
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	金銭管理のできる方がいない為、本人が直接お金を使う機会はないが、その都度家族と話し合いながら、預かり金をを預かり欲しい物は職員が預かり金より購入している。		
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	遠方からの家族や知人など希望があれば電話を取り次ぎ直接電話をしている。また暑中見舞いや年賀状を書いたり、自由にやり取りが出来るように支援している。		
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	季節が感じられる装飾と温かみのある雰囲気作りが出来るように支援している。	共用スペース全般、清掃が行届き、清潔感がある。空調管理をし、気になる音、光等は感じられない。また、行事の写真や季節を感じられる利用者で作成した手作りの作品が飾られ、和みのある生活空間が作られている。	
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	ソファや畳スペースを利用し共有空間における居場所作りを確保している。またその時その時で必要に応じて席替え等もしている。		
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	ご本人の馴染みの物を持参していただき、本人や家族と相談しながらレイアウトしている。	居室には、自宅で使い慣れた家具、テレビ、ラジカセ、ソファ、加湿器等が利用者と家族が相談のうえ持ち込まれ配置されている。また、家族の写真や自作の作品等が飾られ、居心地良く、安心して過ごせる環境整備がされている。	
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	利用者が安全に移動しやすい様に、手すりやドアにに表示したり、残存機能を視野に入れた、環境作りが出来るように工夫している。		