

### 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	0773100508		
法人名	医療法人 健山会		
事業所名	船引クリニック グループホームすみれ A棟		
所在地	福島県田村市船引町船引字砂子田1-1,1-2		
自己評価作成日	平成30年1月17日	評価結果市町村受理日	令和2年5月29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.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	令和2年3月31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>○職員と利用者との信頼関係が厚い。</p> <p>○医療機関との連携を取れているので、身体の変化にすぐ対応し安心できる環境を整えている。</p> <p>○以前よりADL低下の方が利用されているが、地域の行事・外出や利用者の希望により外食や出前等の機会をつくり、本人の意思を尊重した支援をしている。</p> <p>○-2-3排便がない人には牛乳、カルピス、その人に合う飲み物で排便コントロールwpして対応している。</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. 年間計画を立て毎月テーマを決めて、職員が交代で講師になり内部研修を実施している。講師の職員が資料収集やレジメを作成することにより、研修効果が上がっている。また、事業所では資格取得のための講習会・受験の費用を補助するなど資格取得を推奨し、職員の資質向上に努め、サービスの質の向上を図っている。</p> <p>2. 協力医となっている同法人医療機関が隣接しており、毎月2回の往診のほか急変時などに、いつでも医師が往診してくれている。また、看護師が兼務で1名配置されており、週1回来所して利用者の健康管理等に当たっている。さらに医療連携により24時間オンコール体制がとられている。事業所では、充実した医療体制のもと看取りに取り組み、利用者や家族に安心につながっている。</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	地域密着型サービスに踏まえたものになり、業務に入る前に掲示物、名札の裏側に理念を掲げ、再確認し職員会議の中でも理念の確認をしている。	理念は、玄関や事務室・更衣室の壁面に掲示していつでも確認できるようにしている。また、名札の裏に理念を記載してあり、職員は毎日、仕事に入る前に確認するようにしている。6年前に理念を簡潔にした以降も文言の変更はしていないが、毎年全体会議で話し合い理念の見直しを行い、職員への浸透を図っている。	
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	地域の文化祭など行事へ積極的に参加し交流している。日課の散歩では近隣の方との挨拶を交わしたりなど交流が深まっている。	利用者が散歩に出かけたときに、近隣住民にあいさつなど行っている。また、運営推進会議委員である地元区長から情報を得て、利用者とともに祭りや行事に参加して地域住民と交流している。町内の一斉清掃には参加していないが、職員は利用者とともに周辺の道路等の掃除を行い、地域の一員としての役割を果たしている。	
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	運営推進会議に区長さんや民生委員さんに参加して頂き、実際に職員が行っている支援方法など報告し認知症の理解や相談の窓口になって頂けるよう話をしている。		
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	運営推進会議は定期的開催している。会議では事業所を積極的に公開しており、メンバーの方々からは地域の情報や提言などがあり出された提言などは運営やサービスの向上に活かしている。	原則、年6回偶数月に開催し、事業所から利用者状況やヒヤリハット・事故報告を行い、委員から意見を頂いている。委員から出された意見により、毎月発行している「すみれ便り」にユニット名を記載するなど出された意見は運営に活かしている。委員である区長から回覧板を回してもらい地域の行事などの情報を得ている。	
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	市町村担当と事業所の情報交換や不明な点に関しては連絡をとり連携に努めている。	市役所に利用者の介護認定更新手続き等で訪問した時に、事業所の現状などを担当者に伝え、情報共有を図っている。また、市の嘱託員である介護相談員による3か月に1回の頻度で訪問があり、利用者との面談の他に、事業所と市担当者とのつなぎ役を果たしてもらっている。	
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	全職員が勉強会などを通して身体拘束によって利用者に与える身体的、精神的苦痛を理解しており拘束のないケアの実践に努めている。 玄関の施錠はしていない。	どんな状況でも、身体拘束をしないことを事業所の方針としている。管理者は職員会議で具体的な事例を説明し、また勉強会を開催して周知を図っている。さらに、管理者や主任は日頃のケアの中で、スピーチロックを含め注意や指導を行い、身体拘束をしないケアに努めている。	

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
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	勉強会や日頃の連絡等で虐待防止を徹底している。		
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	制度を活用できるよう研修や勉強会の場を設けている。		
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	利用者様またはご家族様へ契約、解約等の説明を行い不明な点がある場合は十分説明し理解をいただけるように心がけている。		
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	面会時や状態報告の際にご家族の意見を把握するように努めている。利用者の意見は日常生活の中から把握しサービスの向上や運営に反映させている。	利用者の意見は、日頃のコミュニケーションを通して把握に努めている。入浴介助やリビングに1人で行っているときに、利用者やゆっくり話をしながら意見の把握を図っている。家族の意見は面会時に聞くようにしている。把握した利用者や家族の意見は、申し送り等で情報共有を図り運営やケアに活かしている。	
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	職員会議などで意見を聞いており業務上の意見や提言が率直に出されている。出された意見は話し合いの元、運営に反映させている。日常的な意見提言などを話しやすい雰囲気となっている。	職員会議や申し送りの時に、職員の意見を聞いている。また、管理者は定期的な個別面談は行っていないが、職員の様子を見て随時、個別に話を聞き、出された意見や要望は運営に活かしている。さらに、目標管理制度を実施しており、理事が職員と年2回面談を行い併せて意見等の把握を行っている。	
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	社内研修の機会を持ち向上心を持って働けるよう努めている。		
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	一人ひとりの力量に合わせながら研修に参加し力を出せるようにしている。		

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
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	今現在は行っていない。		
<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	表情や言動を注意深く観察し本人の訴えに耳を傾け寄り添った介護に努めている。		
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	面会時に今現在の状況を話し家族から不安なこと要望等を聞き関係を築いている。		
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	面会時に今現在の状況を話し家族から不安なこと要望等を聞き関係を築いている。		
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	家事などを一緒に行いお礼の声掛けを心がけている。一对一の入浴介助での声掛けも大切にしている。		
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	行事等への参加を促したり面会の機会を多く持って頂けるよう声掛けを行っている。面会時にホームでの生活状況を報告している。		
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	外出等の要望もあるので、体調・精神面に配慮しながら外出できるようにしている。ある利用者は以前から利用している美容室の方に協力して頂き関係を築いている。友人等の訪問があり継続できるよう支援している。敷地の各事業所との交流を通して馴染みの知人と交流がある。	馴染みの美容室に、送迎付きで出かけている利用者がいる。また、別な利用者は、家族の協力を得て、趣味の詩吟のサークルへ出かけている。墓参りや外泊は、家族の協力を得て実施している。馴染みの食堂への外出が困難な利用者には、ラーメンなどの出前を取り楽しんでいただいている。	

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	利用者同士で支えあえるように座席の工夫や気の合うメンバーでの外出等で気分転換を行っている。		
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	退居時に退居後でも気軽に立ち寄って頂けるよう話をしている。また退居後でもご家族に会ったときはお話をしご家族との交流に努めている。		
<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	コミュニケーションを多く持ち本人の希望・思いを取り入れ対応している。また意見を出し合い本人の意見に立って話しあって取り組んでいる。	入浴時や居室で、1対1になった時に、利用者の話を傾聴しながら本人の理解を図り、思いや意向の把握に努めている。会話が困難な利用者からは、利用開始時の実態調査や家族から聞き取った経歴、性格や嗜好を踏まえて、その時々表情・動作・反応から推測している。	
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	入居時や面会時に本人またはご家族に生活歴などを伺うように努め、本人やご家族との信頼関係を築きながら今までの暮らし、出来事を伺い自分らしく暮らせる手がかりを見つけることを積み重ねている。		
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	一人ひとりの暮らしに添って出来ること、出来ないこと、わかること、わからないことを全職員が把握して暮らしの中で発見していくことに努めている。		
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	本人やご家族に思いや希望を聞き、その人らしい生活を続けるためにどうしたらよいか職員間で意見を出し合い、話しあった結果をもとに作成アセスメント、モニタリングを繰り返し期間ごとに要望の変化に応じて行っている。	ケアプランは、本人や家族の希望をもとに、申し送り内容や介護記録、担当職員などからの情報を収集して計画作成担当者が作成している。モニタリングは、毎月開催している職員会議で全員で話し合いながら実施している。ケアプランは、入居後まもない時期は3か月で見直しを行っているが、状態が落ち着いた後は基本的に6か月で見直しをしている。	
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	日々の様子やケアの実践・結果・気づき・工夫を記録に記入し申し送り帳を使用して職員間で密な情報を共有できるようにしている。記録をもとに介護計画の見直しに活かしている。		

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	入居時できる範囲で利用者の生活歴などを伺うようにしている。またその時々利用者のニーズに合わせて本人に合わせた支援が提供できるように努めている。		
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	運営推進会議に区長さんや民生委員さんや地域包括支援センター職員等に参加して頂き情報交換している。また新聞、広報等により情報を得て可能な限り参加できるようにしている。		
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	眼科や歯科受診はご家族の付き添いにて対応している。また通院等の際の状況報告を記録をご家族に持参していただき受診結果の情報を共有しご家族と密に話し合っている。	利用者全員が、往診体制を取っている同法人医療機関を主治医として選んでいる。専門病院への受診は家族対応としているが、家族の都合が悪い場合は事業所で通院支援している。緊急時や通院の際は、主治医からの連絡や書面で情報提供し適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果を家族に報告し共有している。	
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	一人一人の健康状態を把握し特変時は看護師や訪問看護師に報告し指示を適切に対応するようにしている。		
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。	利用者様が入院された際に安心して治療できるようにご家族や相談室との情報交換に努めている。またいつも受け入れができるようベッドや備品の準備を行い体制を整えている。		
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	入居時に本人、ご家族から終末期に関して希望や思いを確認し、医療やご家族・事業所で話し合い、方針の統一を図っている。	契約時に、事業所の「重度化した場合における(看取り)指針」により説明し、終末期や医療に関する希望を確認しながら書面で同意を得ている。終末期の対応は、医師・家族・事業所が話し合い方針を共有し、本人・家族の意向に沿った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	初期対応・緊急時に対応できるようマニュアルを作成し勉強会を行っている。		

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
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	防災訓練は年に2回実施しており田村通信さん立合いの元、火災報知器使用方法や各職員ごと利用者の誘導方法を確認実施している。備蓄品の整備している。	夜間想定火災訓練と消防設備取扱訓練を各1回実施し、備蓄品も準備している。しかし、消防署の立会指導及び地震・風水害等を想定した訓練は実施しておらず、地域の方の協力体制も構築されていない。	全職員が利用者を避難誘導できるように、消防計画書を周知し、火災・地震・風水害等昼夜を問わない災害訓練を数多く実施して欲しい。また、地域の方の協力体制も構築に努めて欲しい。
<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	一人ひとりの性格やこだわりを尊重しその人に合わせた声掛けや対応を行っている。	日常生活やケア場面の中で、利用者に対する尊厳や人格を損ねない対応を心がけ、自尊心を傷つけない言葉かけを実践している。重要書類等は書庫で管理している。	
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	職員の考えを押し付けず利用者のペースに合わせて利用者の思いや希望に耳を傾けるよう配慮している。		
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	一人ひとりの体調等に注意しながら本人の希望に合わせて対応している。		
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	訪問美容や床屋へ職員と外出対応している。朝の身だしなみには声掛けし鏡を見てもらっている。入浴時は職員と一緒に服を選んでもらっている。		
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	調理の下準備や片づけを利用者の協力を得て行っている。行事食や希望に応じ外出や出勤も行っている。	日常生活の会話や食事状況、誕生日の希望食等から、利用者の好みを把握し食事メニューに反映している。利用者には食材の買出しや下処理、片づけ等に利用者に参加していただき、職員も一緒に食事をとっている。また、出前や外食を取り入れ、食事が楽しみとな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	水分は本人に合ったものを準備し脱水や便秘にならないよう栄養バランスを考え支援している。		

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	声掛けし本人に合わせて行っている。		
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	トイレでの排泄が維持できるよう支援している。本人に合わせたパット・リハビリパンツを準備し自尊心を傷つけない様に配慮している。	本人の訴えや仕草等から排泄パターンを把握し、自尊心や羞恥心に配慮しながら、一人ひとりの状態に応じた声かけ誘導を行っている。日中帯は全利用者がトイレで排泄ができるよう支援している。	
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	便秘解消のため、下剤だけに頼らず食べ物・飲み物で工夫している。		
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	一人ひとりの希望である曜日や時間帯などの状況に合わせて入浴して頂いている。	利用者の希望や体調に配慮しながら、希望の曜日や時間に合わせて入浴支援を行っている。また、入浴は利用者の希望や思いが聞ける大切な時間として捉え、ゆっくり会話を楽しみリラックスできるように支援している。入浴剤や季節の菖蒲湯、ゆず湯も取り入れている。	
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	体調やその時々状況に合わせて湯たんぽやエアコンで安眠できるよう環境づくりを行っている。トイレと居室の温度差管理にも配慮している。		
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	一人ひとりが使用している薬の目的や作用、副作用等に注意する事を医師や専門の方に聞き申し送りや会議等で確認している。また名前・日付の確認をし誤薬のないよう注意して対応している。		
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	一人ひとりの生活歴などを知ることで本人の力が出せるように支援している。植木の水やり、家事の手伝いなど役割をもって生活して頂いている。		



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	季節良い時期は施設周辺の散歩に出かけたり近くの店(理容)へ出かけたり職員の付き添いのもと外食の機会を設けている。	天気の良い日は散歩や近くのコンビニに買い物に出掛けている。また、食事や馴染みの美容室に職員と外出したり、事業所行事で花見など季節に応じた外出支援を行っている。	
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	本人・ご家族の希望により外出した時に支払いの機会を持てるようにしている。		
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	静かな場所で周囲を気にせず話ができるような声掛け環境づくりをしている。		
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	食事中や夜間のテレビの音量に気を付けている。季節の飾りつけを工夫している。	リビング・廊下はフロアマットと畳が敷かれ、素足でも移動できるよう工夫されており、掃除も行き届いている。季節の作品や花卉を飾り椅子を置き落ち着いて過ごせるよう配慮している。湿度・温度管理は職員が行っている。	
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	玄関やホールの奥に椅子を置いたり自分の好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	使い慣れたものや馴染みのもの、ご家族の写真などを持ってきていただいている。またホールでの思い出も大切に頂くために自分で作った作品や写真も飾っている。	入居時に、利用者・家族が居室のレイアウトについて話し合っていたりしている。居室に仏壇・整理タンス・テレビ・ラジオを持ち込み、家族写真を飾るなどその人らしい部屋となるよう支援している。	
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	トイレには目印をつけ居室前には名前プレートを飾っている。		