

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	0770302263		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社郡山支店		
事業所名	郡山ケアハートガーデングループホームあさかの郷 1F		
所在地	郡山市安積町南長久保1-85-2		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年3月28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1月28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)】

24時間の医療との連携により入居者様が24時間安心して生活でき、職員も医療的な分野で指示やアドバイスを得られることにより不安を解消できる。全職員のスキルアップの為に積極的に外部研修への参加。地域の方々が定期的に訪問して下さるようになり少しずつ地域との連携が出来てきている。

【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. 職員間のコミュニケーションが良く、職員が連携を図りながら利用者本位のケアに努めており、利用者は穏やかで安心した生活を送っている。不穏になってしまう利用者とは一緒に外出し気分転換を図っている。
2. 利用者・家族の意向に合わせ事業所での看取りが行われている。終末期は、医師・訪問看護師の全面的な協力体制があり、全職員で取り組んでいる。

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	10	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、活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
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	その人らしさを大切に、スタッフの心構え、家族との関係、地域との関係を重視した理念を掲げ、理念を意識して業務に取り組んでいる。施設内に掲示している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を開所前に職員間で話し合い作成した。理念は玄関前や面談室に掲示しており、朝夕の送り時に唱和しながら共有しており、職員は、日々の支援の中で理念の実践に努めている。	
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	町内会に入会。地区の祭りや敬老会に参加の為に外出されたり、地域のボランティアや近隣の幼稚園や子ども会の方々にお越しいただき交流を図っている。	町内会に加入し、利用者と一緒に近隣のグループホームのお茶会に参加し、事業所の秋祭りや避難訓練等に地域から参加が得られている。また、定期的に地域のボランティア(キーボード演奏・日本舞踊・琴演奏・ハンドマッサージ等)や幼稚園児の訪問があり、日常的に地域交流が行われている。	
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	地域の方からの相談を受け、対応を随時行っている。		
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	運営推進会議にて、入居者様の状況、職員の動向、研修の実施報告、施設行事や避難訓練の報告を行い、率直な意見をもらいサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、定期的開催されている。事業所から状況報告(現状報告、事業所行事、事故・ヒヤリハット報告等)をし、委員から質問・意見等が出され、サービス向上に活かされている。利用者の介護度について質問があり、次の会議からは会議資料に入れるようにした。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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、協力関係を築きながら取り組んでいる	必要時は出向いたり、電話にて相談、意見をいただき質の向上に取り組んでいる。	市の担当者とは、介護保険の更新や各種の報告等を行う中で連携を図り、関係づくりに努めている。また、不明点や疑問点を確認し、市の担当者と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	会議にて内部研修を行い身体拘束・高齢者虐待に関する資料を用いて理解に努めている。玄関の施錠は夜間のみ防犯上の観点から行っている。	身体拘束等適正化の指針を作成し、2カ月に1回、委員会を開催している。また、研修会を開催したり、日頃の支援内容を振り返り、身体拘束をしないケアに努めている。職員の見守りと対応で日中、玄関に鍵をかけない自由な暮らしを支援している。	

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
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	内部研修を行い、高齢者虐待などの資料を回覧し常に意識を高めている。職員同士が自覚を持ち防止に努めている。		
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	現在、成年後見制度の該当者が入居している為、必要時は連絡を取り合いながら支援をしている。		
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、契約書及び重要事項説明書等に基づいて時間をかけ説明している。疑問点や意見等があれば納得できるよう説明を行っている。解約時も家族や関係者に説明し納得頂くようにしている。		
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	家族来所時や電話連絡などにより意見、要望を聞ける機会を作っている。運営推進会議では、家族代表2名に参加頂き意見を伺う機会を設けている。また玄関ホールに意見要望箱を設置している。	家族の面会時、電話連絡時、運営推進会議や行事出席時に職員が積極的に、意見や要望を聞くように努めている。把握した意見や要望等は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	年2回職場懇談会を設け職員からの意見要望事項を聞き、改善を行っている。毎月全体会議を開き、代表者・管理者も出席し意見や提案の場とし意見や提案を可能な限り反映させるようにしている。	日常業務、職員会議や個別面談の中で意見等を聞く機会を設け、出された意見や要望・業務改善提案等を運営に反映させている。日頃から職員間のコミュニケーションはよくとられており、どのような意見等も言いやすい雰囲気である。	
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	各種研修に加え、資格取得のための講習会に参加できるように勤務日を調整し勤務時間内で支援できるようにしている。有給休暇が取得しやすいよう職員を配置している。		
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	社内外の研修会に参加させ、研修内容を全体会議で各職員に報告、研修内容を配布し共有化している。また、随時対応方法や不足の事態に備えて対策をアドバイスをしている。また、法人全体として年1回の階層的集合研修する場を設けている。		

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
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	県市町村、各協議会の研修会に参加した際、交流の機会を持つようになっている。社内階層別集合研修の折互いに情報交換するなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居前に関係者と連絡を取り、事前にアセスメントへ出向き本人、家族、関係者と要望等を伺うなどして情報収集を行い、入居以前の生活や周囲の方々との関係を継続できるよう努め、関係者にもご協力いただくよう働きかけている。		
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	事前アセスメントを行い、ご家族の要望等を伺い情報収集を行う他、疑問点などに関しての説明をする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	アセスメントを行い必要とされるサービスを見極めケアプランを作成しています。他のサービスも本人や家族が希望する場合は随時関係者と話し合っている。		
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	本人のこれまでの生活を把握し趣味や趣向、興味を持てることを見極め無理なくできるように支援している。共に信頼関係を築けるように努力している。		
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	入居者の日頃の状況を報告し、情報を共有し相互相談することで家族との協力関係を築いている。施設の行事へ参加を促し、入居者と一緒に過ごせる時間を作り共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族や友人、知人等が来所された場合は気兼ねなく話ができるように自室内でゆっくり過ごすことを勧めている。要望に応じて外出・外食等の支援も行っている。	自宅や家族宅への外泊や外食へ出かける等、家族の協力も得て今までの関係継続を支援している。また、知人・友人・家族等の面会の際は、お茶を出しゆっくり過ごしてもらい交流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	入居者同士で一緒に楽しめるレクリエーションを行ったり、一緒に家事をしたりしている。スタッフが間に入り話題提供や関係構築を行っている。また入居者同士の関係も把握し席の配置にも配慮している。		
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	サービス終了後も今までの関わりを大切に、必要な時はいつでも相談に応じることを伝えている。		
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	一人ひとりの生活習慣や生活リズムを大切に希望や意向を確認しながら、本人が暮らしやすいようチーム全体で情報を共有し支援している。	日々の関わりの中から利用者の思いや意向の把握に努めている。また、意思疎通の困難な方は、家族の意見や利用者の仕草・行動・表情から利用者本位に検討し意向を汲み取っている。	
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	入居前に自宅や本人の居場所等を訪問し本人、家族、関係者等から話を聞き把握に努めている。無理のない範囲で家族にアセスメント用紙に記入をお願いしている。以前の暮らしが継続できるよう本人のことを理解するよう努力している。		
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	一人ひとりの過ごし方、心身の状態等を個人の生活シートに記入し、職員全体が把握できるようにしている。ケアカンファレンスで情報の共有化をしている。		
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、ご家族の希望、意向等を伺っている。また、ケアカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。	利用者の心身状態や利用者・家族の意向を踏まえ全職員で話し合い、現状に即した介護計画書を作成している。また、状態に変化があった場合には家族・職員等で改善案を話し合い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	生活シートに気づきや日々の様子を記入し、また誰が見てもわかるような記録を残すよう努めている。月1回のケアカンファレンスの際は、記録を元に情報を共有し、ケアプラン作成に活かしている。		

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	個別にその時々ニーズに合わせて家族や関係者と話し合いをしている。		
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	地域のボランティアの方には定期的に来所いただき踊りや楽器演奏をして頂いている。施設の行事があれば民生委員やボランティアの方にご協力いただいている。		
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	主治医は事業所の協力医、または本人・家族が希望されるかかりつけ医と、選択は自由である。家族や医療機関への情報提供を行い適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者・家族の希望に応じて、かかりつけ医の継続や協力医の往診を取り入れている。往診時は、事前に直近の生活及び身体状況を医師に情報伝達し、受診後、職員間で情報を共有し、適切な医療を受けられるよう支援している。また、家族に対して毎月受診結果についての情報を提供している。	
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	訪問看護ステーションと連携をし、週1回来所頂き、入居者の健康チェックや職員への助言やアドバイスも行っている。		
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。	入退院時は、病院関係者や家族と連絡を取り合いながら情報交換に努めています。また本人にとって、馴染みの関係を継続できるように入院時は、定期的に面会も行っている。		
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	入居時に重度化した場合による対応に係る指針について説明。終末期には早い段階で主治医と交え家族、施設側と話し合いの場を持ち今後の方向性を共有して支援に取り組んでいる。	入居契約時に利用者・家族に対し、重度化対応指針を説明し、事業所で対応可能な内容について同意を得ている。また、利用者・家族の意向に沿って看取りを行う場合は、終末期の対応に関するカンファレンスを開催し、関係者で方針を共有しながら対応している。	
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	急変時や事故発生時対応のマニュアルがあり、全職員に周知徹底を図っている。		

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	火災や災害に対応するマニュアルがあり、定期的に避難訓練を実施している。	地域との協力体制を構築し、消防署立ち会いの総合防災訓練を年1回実施している。また、それ以外に年2回火災想定自主訓練を実施している。災害時に必要な飲料水や食糧については備蓄されていない。	現状は、年3回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防災訓練も含め、数多くの訓練を実施して欲しい。また、災害時に備え、飲料水や食糧の備蓄をして欲しい。
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	言葉づかいに配慮しながら、お互いに注意しあっている。内部研修にて接遇面の強化に努めている。	プライバシー保護や言葉遣いなどについて事業所内での勉強会を行い、職員が互いに注意しあいながら、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した支援に努めている。また、利用者の個人情報については、施錠付ロッカーで管理されている。	
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	常に問いかけの言葉かけではなく、選択肢を提案するなどして本人の意思表示、決定する場面を作り支援している。また、表情や態度から意味を察したり読み取る等職員の意識向上にも努めている。		
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	基本的な1日の流れはあるものの、1人ひとりその時々体調や気分、思いに配慮し柔軟に対応している。		
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	好みの服を着ていただいている。また、選びやすいように提案し選択して頂いている。理容・美容も本人の希望で美容室へ行かれる方もいます。		
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	野菜の皮むきやお膳拭き、テーブル拭き、血洗い等、入居者に合わせて声をかけ一緒に行っている。職員も同じテーブルで同じ物を食べ食事を楽しんでいる。	朝・昼食については、湯煎で温め簡単に調理できる食品の配食サービスを利用し、夕食は食材を業者から仕入れ、事業所内で調理している。調理の際は、利用者にごしらえを手伝ってもらい、一緒に食卓を囲みながら食事を楽しんでいる。	食事は利用者が一番の楽しみとなる事から、利用者の食べ物の好みを把握し、1週間に何回か好みの献立を提供し食べてもらえるよう支援に努めて欲しい。
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	食事については、食材業者の管理栄養士がカロリー・塩分等に気をつけたメニューを作成している。毎食の食量・水分量をチェックしている。医師からの制限や注意すべき食べ物がある場合は代替や調理方法を工夫して提供している。		

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、口腔ケアの声かけをし、残存機能に応じて誘導・見守り・介助等を実施。夜間は入れ歯を預かり、消毒を行っている。月1回協力歯科医(ボランティア)による訪問診察により口腔内の状態確認をケアに活かしている。		
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	失敗してしまう方には定期的に、または動作や仕草や言動を観察してトイレでの排泄が出来るように誘導し支援している。一人ひとりの頻度や量、時間帯に合わせパットの大きさを変えるなどこまめに対応している。	排泄の記録を確認しながら利用者の排泄パターンを把握し、尿意がない利用者に対しても声掛けを行ったり、利用者の動作や仕草を観察しながら声掛け誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援をしている。	
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	出来る限り毎日の運動を取り入れ、身体を動かす機会を設けている。また、牛乳やヨーグルト等の乳酸菌飲料等の食材を工夫し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	体調に応じて、本人の意思を伺って入浴して頂いている。気が乗らない方、しばらく入浴されていない方は時間帯を考慮したり、時間を置いて声かけし勤めている。	利用者の希望と体調に応じて個々にそった入浴支援をしている。入浴を拒む利用者に対しては、タイミングを見計らいながら声掛けをする等、一人ひとりに合わせた入浴支援をしている。また、利用者との会話を通して入浴を楽しんでもらえるよう支援している。	
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	日中に身体を動かす機会を設け、活動を促し生活のリズムを整えられるよう努めている。また、お昼寝の時間も設けている。夕食後はTVを見たり、会話をされたり就寝まで自由に過ごされている。寝具類も清潔を保ち快眠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	処方箋を個人ごとにファイリングし職員は内容の把握に努めている。一人ひとりの残存能力に応じて見守りや介助をしながら支援をしている。薬の変更があれば速やかに連絡ノートに記入し情報の共有に努めている。		
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	食事作りの手伝いや、片付け、洗濯干し・たたみなど、一人ひとりの力を日々の生活の中に生かせる場面を作り、メリハリのある生活ができるように支援をしている。		

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	入居者の希望に合わせて墓参りや買い物、外食に行き外に出かけている。季節に応じたドライブや、本人の希望を受け家族と連絡を取りあい外出の機械を作っている。	事業所周辺の散歩や近所のコンビニエンスストアでの買い物などの日常的な外出支援に努めている。事業所の行事として利用者と一緒に花見に出かけている。また、家族の協力を得ながら、外出や外泊等の機会も作っている。	
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	家族の了解のもと、1人ひとりの希望や能力に応じてお金を所持し使用頂いている。		
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	現在は携帯電話を所持している方はいませんが、携帯電話の使用制限等はない。また希望があれば家族に連絡し取り次いでいる。		
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	リビング内に台所があり野菜を切る音や炊けるご飯の匂いなどを常と感じられるようになってきている。季節を感じていただく為に季節の花や季節感のある飾り付けをしている。	共用空間には、ソファが設置され、日々の清掃や温度・湿度管理を適切に行っている。また、壁には季節を感じさせる飾り付けを行い、利用者が居心地よ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	リビングは広めで、ソファや応接セットを配置し一人で日向ぼっこされたりゆったり過ごせるように支援をしている。気の合う入居者同士が過ごせるような席の配置等にも配慮している。		
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	入居者それぞれが今まで使っていた慣れ親しんだ家具や思い出の写真を飾ったりして生活されている。できる限りプライバシーを守れるように配慮している。	居室には、テレビ・記念写真・家具・鏡台等、馴染みの物等を持ち込んでもらい、職員が日々居室の掃除を行い、気持ちよく過ごせるよう支援している。また、ベッドが合わない利用者には、床にクッション材を敷き、布団で寝起きしてもらおう等、その人らしい生活ができ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	各所に手すりを設置し自立支援に配慮し、不具合がないか定期的に整備を行っている。居室やトイレなどに見やすい位置に分かりやすく表示している。		