

### 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	0790300537		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	健康倶楽部郡山 グループホーム「アルコート並木」		
所在地	福島県郡山市並木2丁目18-76		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25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	平成30年10月11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)】

・約2年前から取り組んでいる「いきいき百歳体操」は毎週木曜日休まず継続しており、本年度よりパーゼラインデックスを採用し、定期的に測定を行っている。施設全体で行っている為、サ高住、小規模、GHの連携が取れている。  
 ・地域交流では「いきいき百歳体操」への地域住民、ボランティアの参加が出来る。近隣の支援学校と異世代交流を年1回行っている。職場体験の受け入れ、運動会などの地域イベントの参加を行っている。  
 ・法人内の階層別研修や毎月の職員会議での勉強会や外部研修の参加を通して職員のスキルアップに繋げている。

【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 法人は県内に多くの介護関連事業所を展開しており、各事業所に対してあらゆる情報の提供やバックアップがあり、質の高いケアの実践に努めている。また、法人では「防災対策企画担当」を配置し、防災について事業所毎の現状把握とその防災対策についても支援体制が整備されており、総合的に防災対策に取り組んでいる。  
 2 運営推進委員は地域の各分野から広く選任されており、法人内の3事業所合同で開催している。会議では毎回委員から多くのアドバイスや提言があり、事業所運営に活かされている。議事録も詳細に記載されており、運営推進会議の意義を十分活かした会議となっている。  
 3 管理者を中心に職員間のコミュニケーションが円滑に図られており、職員の笑顔と生き生きした行動に利用者の表情も明るく穏やかな雰囲気のある事業所となっている。

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 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ます (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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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と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、生き活きと働いている (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
<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	職員全員で話し合い、理念を共有した。職員が目に入るフロアに掲示、その理念の実践に向けて取り組んでいる。	理念は地域密着型サービスの意義や役割を踏まえたものとなっており、全職員で話し合い毎年見直しを行っている。全職員が共通の認識のもと「穏やかで温かい心の通い合う」暮らしの実現に向けた支援に努めている。	
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	地域交流の為に「いきいき百歳体操」を継続して毎週木曜日に実施し、ボランティアや地域住民の参加を受け入れている。他、近隣の支援学校との異世代交流、文化祭、運動会の参加などの地域行事の参加もしている。	自治会に加入し、地域の行事(クリーン運動・文化祭・小学校の運動会等)には積極的に参加している。事業所の行事には地域住民の参加があり日常的に交流している。また地域の支援学校の生徒さんの訪問があり、利用者の楽しみになっている。ボランティアも数多く受け入れ、日々活気ある日常となっている。	
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	施設見学時や家族からの相談や問い合わせがあった時はその都度、相談支援を行っている。近隣の地域包括にお客様会議の様子を見てもらい、認知症の利用者の理解をして頂けた。		
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	年6回運営推進会議を行い、人事報告、行事予定、苦情、事故報告と対策を話し合い、色々な意見やアドバイスなど積極的な話し合いが行われており、事業所の周知向上やサービス向上に活かしている。	運営推進委員は地区から広く選任され定期的に開催されている。毎回各委員から多くの質疑、提言、アドバイス等があり、事業所の運営に活かされている。委員から出された意見等は全職員で話し合い、その結果を次回で報告している。議事録にもしっかり記録されている。	
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に取り組んでいる	お客様会議の見学の対応や、市役所に出向く機会などには、市の担当者の方と報告も兼ねて交流。市の相談員にアドバイスも頂き、サービス向上に努めている。	行政の担当者とは日頃から利用者に関する相談や事業所の状況を報告等を行い、協力関係を築いている。また、市の行事にも積極的に参加しており、連携を密にしている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置、3月に1回委員会を開催、内容を職員に勉強会で周知している。	身体拘束排除マニュアルを基に「職員会議」で全職員が共有し日常のケアで実践している。日中玄関の施錠は無く見守りやセンサーで対応している。また、「身体拘束廃止委員会」は定期的に開催している。	

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待についての勉強会を行っている。虐待に関連する事故防止や接遇なども学ぶ機会を設けている。		
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	成年後見人を利用されている方が1名おり、ご家族と情報共有している。		
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	ご利用開始時に契約書、重要事項説明書を通して説明、理解、納得を頂いている。又、ご家族が疑問や不安を感じたときは、その都度、対応している。		
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	法人内のアンケート調査を通して意見や要望を収集し、改善策をたて、その結果を掲示している。又、面会時や、家族交流会、運営推進会議で意見、要望を聞き、事業所で検討し運営に反映させている。	面会時や利用者の状況報告等あらゆる機会をとおして家族の意見や要望を把握しており、家族アンケートも実施している。また、家族交流会を年2回開催し常に忌憚のない意見を出してもらうよう努めている。把握した意見や提言は「スタッフ会議」で話し合い、事業所運営やサービス向上に活かしている。	
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	昼のミーティングや、部門会議で、意見や要望を聞いている。又、目標管理の面談時や進捗状況時の面談時に職員の話も聞いている。必要時は法人の上司に報告相談している。	日常生活の中で気付いた点や職員会議等での意見・提案を取りまとめ、全職員で検討し可能なものから事業所運営に反映させている。管理者は職員とのコミュニケーションを大切にしており、いつでも何でも気軽に話せる環境となっている。	
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	業務目標の進捗状況などの面談を行い、向上心をもって働ける環境づくりを心がけている。勤務希望に関しては毎月、休み希望を聞いている。		
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	法人内では階層別研修を行い、外部研修の参加を促している。		

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	勉強会や研修に参加し、交流している。又、こやまケア事例全国大会に参加した職員から各事業所の取り組みを事業所に持ち帰り職員間で共有し、サービスの質の向上に努めている。		
<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	利用開始前にご本人やご家族からの不安や要望を聞き、又、ケアプランの更新の際や、都度、要望など確認し、サービスに繋げ、安心できる生活作りに努めている。		
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	面会時などにご家族が困っていることや不安を感じていることなどを伺い、プランに反映させ、関係づくりに努めている。		
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	利用開始前にご家族、ご本人と意見を参考にし、今、何が必要なのか、どのような支援を必要としているかを話し合い対応している。		
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	共に過ごしていく関係を築くために、今の要望や昔の話など傾聴する時間を増やし、信頼関係を築いている。		
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	家族の面会の際は日頃の様子をお伝えし、ご家族の不安など伺い、話し合い、一緒に支えていく関係性を築いている。又、日頃の様子に変化があれば、電話報告している。		
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	近隣の方と話したり、ご家族や知人の面会の際には、ゆっくりと過ごしていただいている。又、近所に買い物に行くなど支援している。	家族の協力を得て墓参り、買い物等を楽しんでもらっており、これまでの馴染みの関係が少しでも継続できるよう支援している。ほとんどの利用者が訪問理美容を利用しており、新しい馴染みの関係を築いている。	

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	ご本人の意思を尊重し、お客様が良好な関係が築けるようにレクを考えたり、個別に話をするなど環境づくりを行っている。		
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	退居時には、必要に応じた情報提供を行い、また、退居された後も、家族と交流を持てるよう、声かけを行っている。		
<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	お客様会議や日々の会話の中から、ご本人の希望や要望などを聞き、支援している。又、面会時などご家族にも、好きな食べ物、趣味など聞き取りを行っている。	日常の利用者との関係の中で希望や意向を取りまとめ、「ケア会議」等で協議し利用者へのサービスに反映させている。また、毎月開かれる「お客様会議」でも利用者の思いや希望を把握している。意思表示が困難な利用者には家族の希望等を参考にしている。	
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	ご本人やご家族から以前の生活環境や趣味などを聞き、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	生活表に毎日の利用者の状態を記録し、一人ひとりの生活リズムを確認しミーティングで話し合っ共有している。		
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	本人家族に要望等を伺い、カンファレンスで職員間で意見交換を行ったうえで介護計画に反映している。	本人及び家族の意向を踏まえ、利用者の現状に即した介護計画を作成している。介護計画に基づいた支援記録をもとにモニタリングを行い、3ヶ月ごとに介護計画を見直している。利用者の状態に変化があった場合には家族、医師、職員等が話し合い、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	ケアプランに沿ったケアを記録し特変があったときも記録に残し、職員間で情報共有している。その内容をカンファレンスで話し合い、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	体調の変化があれば、ご家族と相談し、病院受診を支援したり往診の依頼をしている。又、ご家族の状況によっては受診介助も行っている。		
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	地域の支援学校との異世代交流や、地域の行事参加も行っている。訪問美容の利用や異動パン屋さんで買い物を一緒にするなど支援している。		
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	かかりつけ医や希望の医療機関に受診できるよう支援している。医師への伝達事項を受診カルテに記入し、健康状態を伝えている。	かかりつけ医の受診については家族同伴を基本としているが、急変時等には職員が同行することもある。また、かかりつけ医の往診を受け入れている。受診結果は事業所と家族が情報を共有して利用者の健康管理に当たっている。	
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	専門的な部分や急な体調不良の際には都度、看護師に報告、相談し、必要時は受診対応している。		
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。	利用者が入院した際は入院先のSW等との情報交換に努め、必要に応じて入院先へ面会も行う。		
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	利用開始時に重度化看取りに関する指針により、説明し同意を得ている。又、状況が変わったときは都度、ご家族から意向を聞いている。看取り期になった場合、医療機関と連携を取りチームで支援に努めている。	利用開始時に「重度化・看取りに関する指針」により説明し、意向確認を行い同意を得ている。また、状態変化時にはその都度家族と話し合い、意向を確認して対応するようにしている。看取り時期を迎える前に、再度関係者と話し合い、医療機関と連携を図りながら家族の要望に柔軟に対応するようにしている。看取りに関する職員の研修も行っている	
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	緊急時対応マニュアルがあり、いざという時に冷静に対応が出来るよう確認を行い、緊急時の勉強会も行っている。		

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	年間計画を元に毎月、避難訓練を実施。全職員が災害時に対応できるよう、意識向上に努めている。緊急時、すぐ対応できるよう緊急連絡網を整備している。	法人では「防災対策企画担当」を配置し、防災についても事業所毎の現状把握とその防災対策についても支援体制が整備されており、総合的に防災対策に取り組んでいる。事業所では防災訓練計画により、毎月、火災や地震、風水害等、昼夜を想定した避難訓練や通報訓練を実施している。非常時の対応としてヘルメット・レトルト・飲み物・米・衛生用品や飲料水等の用品を備えている。事業所内に自衛消防隊を設置している。	
<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	プライバシーポリシー、接遇の勉強会を行い、職員が日々ご利用者を敬う気持ちを忘れないように注意している。	接遇や言葉遣い等については法人が職員研修を実施している。職員は利用者のプライバシーや人格を尊重してケアに当たっている。個人情報に関する簿冊等は施錠可能なキャビネットに保管している。	
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	お客様会議を実施し、ご本人の希望や要望が引き出せるように支援している。買い物や外出の希望があれば支援している。		
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	一方的にケアを押し付けるのではなく、その日の利用者様の体調や気分に沿った対応をしている。意思を示すことが難しい方には分かりやすく質問するなど自己決定を促している。		
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	衣類を選ぶときには一緒に選んだり、希望のある方には化粧やネイルを行っている。		
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	野菜の下処理や配膳など一緒に行い、食事の時は同じテーブルで会話をしながら楽しく食事が出来るようにしている。	献立は利用者の希望や季節感のある食材等を考慮し、職員が立てている。食材は業者からの一括納入を利用している。食材の下準備や準備及び片付けなどは利用者の能力によって共に進めている。行事食や出前、外食等バラエティに富んだ食事を提供している。	
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	食事形態、好き嫌いを考慮し、調理している。食事量、水分量の少ない利用者様には少しメニューを変えたり、一部介助している。禁食に関しては、職員間で周知している。		

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、口腔ケアを行い、出来るところはご自分でして頂き、磨き残しは一部介助している。義歯管理も行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に合わせたトイレ誘導を行っている。失禁を減らし、自排尿を促している。使用する排泄用品もミーティング等で話し合い検討している。	利用者個々の排泄時間や仕草等から排泄パターンを把握し、トイレでの自然排泄に向け支援している。リハビリパンツ・パット・オムツ等の使用も職員間で話し合い、利用者一人ひとりにあった支援に努めている。	
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	オリゴ糖や寒天ゼリーなどの摂取を工夫。水分の促しをしている。集団体操時に腹部マッサージも取り入れている。又、ナース指導のもと、下剤の調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々で希望の時間を伺ったり、気分や体調の確認をし入浴の声掛けを行っている。入浴拒否のある方には好みの入浴剤やトリートメントを準備し、入浴の声掛けを行っている。	利用者の希望により入浴を支援しており、入浴後はその都度湯船を洗浄し、湯を入れ替えている。入浴拒否者には担当者・時刻・話題を変えながら誘導しているが現在は入浴拒否は少なくなってきた。体調により入浴できない利用者には足湯・シャワー浴・清拭等で対応している。	
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	一人ひとりの生活リズムや体調に合わせて、居室で休んで頂いたり、ソファで過ごして頂いている。		
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	受診後、処方内容が変わったときは、申し送り、又、受診カルテを見て確認を行い、症状の変化に気をつけている。与薬マニュアルがあり、マニュアルを確認しながら、内服介助行っている。		
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	一人ひとりのやりたいことや興味のあることを聞き、負担にならないように家事等をして頂いたり、買い物や食事に出かけたり、好きな食べ物の提供など行っている。		



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
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	お客様会議や日々の会話の中から希望を聞きだし、買い物や花見ドライブ、ペットショップに行ったり、外食などの支援をしている。	春には花見、秋には紅葉狩りと近隣の公園等にドライブや散歩に出かけている。また、利用者希望による「叶えますツアー」として外食を楽しんだり買い物やペットショップ等への外出支援をしている。外気浴としてプランターによる野菜や花の栽培を楽しんでいる。	
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	ご家族と相談しながら、ご本人がお金の管理をされ、買い物や受診時はご本人が支払いをしている。		
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	希望があったときは電話できるように支援している。ご利用者様にはいつでも電話できること伝えている。手紙、はがきの希望者はいない。		
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	掃除はこまめに行い、毎日の湿湿度の管理など環境整備に努めている。又、季節感のある装飾やリビングから見えるところに季節の花を植えるなど工夫している。	開放感ある広い共有空間には机と椅子のエリアとソファのエリアがあり、利用者は好みの場所で自由にくつろげるように配慮されている。壁面には事業所行事の写真や季節感のある作品が飾られており、温もりのある空間となっている。	
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	一人になりたいとの希望があれば居室に誘導したり、ゆっくり過ごして頂いている。気の合った方同士が楽しく過ごせるよう、座席の配置に配慮している。		
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	ご家族と相談しながら、ご本人の馴染みの家具や写真など飾り、配置も含め、居心地の良い空間作りに努めている。	居室にはベット・子筆筒・クローゼット・エアコン・換気扇が設置されている。居室には使い慣れたテレビ・冷蔵庫・テーブル・椅子や写真等が持ち込まれ、利用者は穏やかに生活している。	
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	一人ひとりの力を把握し、その人が持っている力を活かせるよう支援している。安全を確保し、自立支援に繋げている。		