

### 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	0790100424		
法人名	社会福祉法人 なごみ		
事業所名	グループホームみなみふくしま 1階		
所在地	福島県福島市永井川字松木下34-6		
自己評価作成日	平成30年12月22日	評価結果市町村受理日	

#### 【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)】

年齢・性別・生活歴の異なる入居者様一人ひとりの豊かな個性を尊重し、地域に根ざした施設として大きな支え合いの輪の中で穏やかな毎日を過ごすことができるように努めています。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク		
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地		
訪問調査日	平成31年1月29日		

#### 【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)】

グループ内の老健施設に設けられた地域カフェや足湯を利用することで地域住民との交流を図るとともに、地元高校生の実習生の受け入れや近くの子供が訪れて利用者とするなど地域に開かれた事業所運営に取り組んでいる。  
介護資格取得への支援制度を設け、意欲のあるパート職員に法人主催の資格取得研修会への受講支援をするなど、職員のレベルアップによる利用者のケア充実に努めている。

#### 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 ↓該当するものに○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	法人の理念と共に事業所独自の理念を掲げ職員全体で理解し、共有している。地域密着型サービスという位置づけの中で地域やご家族とともに入居者の日々の暮らしを支えることができるように努めている。	事業所理念は玄関先に加え、職員が移動し目につきやすい場所に掲示して、常に注意喚起している。職員は毎年、個人の介護目標を設定して取り組み、年度ごとに評価しながら1年を振り返ることで利用者本位の介護に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日常の中で、散歩の際の挨拶や会話などを通じ交流している。町内会にも入会しており、回覧板などを通じ地域の活動にも参加している。	地区の清掃活動に参加するなど地域の一員として活動している。現在は法人グループの特養のボランティアへの利用者参加で地域交流に努めている。近隣住民の事業所行事への声かけしている。介護福祉専門学校生を3日間受け入れている。	
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	地域の様々な研修や運営推進会議などを通して、認知症ケアの啓発に努めている。		
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、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回運営推進会議を開催しており、ホームの様子を伝える際現状における課題を提起し、助言を頂いたり、ご家族より率直な意見を頂くことでサービスの向上に活かしている。	家族の介護への不安の声には、現場の経験を活かして相談にのるなど情報発信に努めている。昨年11月にはグループ内に開所した認知症カフェの説明などで、認知症への理解に取り組んでいる。	
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	行政の担当者と連絡体制が取れており、現状の報告や相談などをしながら、協力関係を築いている。	担当課へは定期的な訪問に加え、こまかい相談ごとには電話にて問い合わせるなど関係の構築、連携づくりに努めている。推進会議には地域包括センター職員も参加しており、相互の情報交換に取り組んでいる。	
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	研修等を通じ、身体拘束の禁止行為を正しく理解し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。玄関は夜間のみ危険防止の為施錠している。	グループホーム連絡協議会、法人主催の身体拘束防止研修会に参加している。研修後は、報告書を作成掲示して、職員がいつでも閲覧出来るよう取り組んでいる。忙しい時でも声をかけられたら立ち止まり、必ず目線を合わせて説明して理解してもらっている。	
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	法人が実施している研修に参加したり、ミーティング等を通じ高齢者虐待防止についての理解を深めて、身体拘束をしないケアの実践に努めている。		

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
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	現在日常生活自立支援事業や成年後見人制度を必要としている入居者はいないが、制度について学び活用できるように準備している。		
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	重要事項説明書に基づき、契約時、および解約時に丁寧に説明を行い同意を得ている。介護保険法や報酬等の改定、利用料の変更または、重要事項の変更があった際も、その都度説明を十分に行い同意を得るようにしている。		
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	面会時や電話連絡時などに、ご家族の要望や意見の確認を行っている。また、法人で年に1度実施しているアンケートの結果等からいただいた意見や要望を運営に反映させるよう努めている。	日中の家族への連絡は不在の時も多く、夕方以降の連絡、問い合わせに対しても交代した職員が応えられるよう引き継ぎ事項を文書にするなど徹底している。白髪染めの思いなどの希望を聞き取った場合は家族に伝えるなど支援を行っている。	
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	管理者は職員が意見や提案を出しやすい環境づくりに努めている。また、法人の担当課長が定期的に事業所を訪れ、職員から直接話を聞く機会を設け、運営に反映させている。	就業中でも気軽に相談できる環境づくりに努めている。気づき、改善点などは朝礼やミーティング時に話し合わせ、ユニット会議を経て本部にて諮られている。職員のキャリアアップを応援しており、内部研修会を始めとして受講を支援している。	
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	代表者に対し、現状の報告や要望を随時行い職場環境、条件の整備に努めている。また、法人内でキャリアパス制度が確立されている。		
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	できるだけ多くの職員が、立場や経験、能力に応じて法人内外の研修に参加できるように努めている。		
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	グループホーム協議会に入会しており、研修を通じて他事業所との意見交換などにより、サービスの向上に努めている。		

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
<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	申込時や実態調査時に、ご家族や本人からの情報提供をもとに生活状況や、本人の状態、不安点を把握し安心してサービスを受けていただくことのできる信頼関係作りに努めている。		
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	入居前や入居時にご家族や本人の不安や要望などについて話し合い、安心していただけるような関係作りに努めている。また、入居後も本人が落ち着かれるまでの間、連絡を密にとり、不安や要望等を伺い家族との信頼関係が築け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	本人やご家族の要望を踏まえ、事前のアセスメントを通じ、現在必要とされるサービスを提供できるよう努めている。また、入居時に改めてADL等を評価することで適切なケアが提供できるよう努めている。		
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	一緒に家事やレクリエーションを行ったりして協働して過ごすことができるように支援している。時には、職員の相談に乗っていただくなど、お互いに支え合いながら生活していけるような関係作りに努めている。		
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	これまでの関係性を尊重しながら、面会時や毎月のお便り、電話連絡などで日々の様子をお伝えし、ともに支えていく協力関係を築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	家族との外出の協力を積極的に支援し、馴染みの人や場所との関係が継続できるように支援している。また、面会の際は居心地の良い時間を過ごして頂けるように努めている。	友人、知人の来訪の際には、居室かテーブルの席を聞き取り誘導して会話が弾むよう支援している。帰りには来訪を促すよう声かけて関係継続に努めている。正月や墓参りなどの希望がある場合は、家族に連絡して願いが叶うよう取り組んでいる。	
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	入居者の性格や認知症の状態を把握したうえで、座席を工夫したり、状況に応じ職員が調整役として介入し、入居者同士の良好な関係が築け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
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	退所後にご家族が来所されたり、電話で相談を受けることもあり、関係性が途切れないような対応に努めている。		
<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	日々のコミュニケーションを大切にし、何気ない会話やしぐさ、表情などから意向や思いをくみ取れるように努めている。	通常の会話の中から利用者の思いを聞き取れるよう努めている。会話が難しい利用者の場合は、表情やしぐさの観察や生活歴をから読み取る工夫している。ジェスチャーを交えながら会話も取り入れて意思の確認を行っている。	
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	入居時の本人や家族からの情報や、日々の生活の中での観察から得る情報を申し送り、共有することでこれまでの生活の様子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	日常生活の中で言動や心身の状態を把握し、その時々に応じた過ごし方ができるように努めている。		
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	日頃から入居者及び家族等に思いや意見を聞き、定期カンファレンスの中で意見を出し合い、それらを反映させた介護計画を作成している。また、状態変化時は随時見直しを行っている。	定期的に、職員と計画担当者が介護プランの変更点を話し合っている。利用者の状態変化の際には医師、看護師の意見を取り入れている。利用者、家族に見直し事項を説明して、思いや意向を聞きプランに反映している。	
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	項目別に記録があり、情報を共有し、ケアの実践や介護計画の見直し等へ活かしている。		
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	入居者や家族の意向、その時々ニーズに応じて必要なサービスを提供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
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	近隣住民や民生委員、町内会長などとのつながりを大事にし、地域の中で安心して生活ができるように努めている。今後より多くの地域資源を活用でき、より安全に安心して生活ができるように努めたい。		
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、家族の希望を尊重し、かかりつけ医を継続して受診できるように努めている。受診や往診の際の情報提供や相談、経過報告についての体制が確立されている。	利用者の多くは入居前のかかりつけ医への受診を継続しており、付き添う家族への情報提供など受診支援を行っている。受診後には結果や服薬の変更点などを家族から聞き取り、日々のケアに活かせるよう取り組んでいる。	
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	状態変化の早期発見に努め、適切な支援が行えるように看護職員との密接な連携に努めている。		
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。	入院時は情報提供書を医療機関に提供するとともに、医療機関と連絡を取り、安心して治療が受けられるように支援している。また、病院関係者からの情報収集や状態把握を電話や面会時に行い、早期退院に向けての支援を行っている。		
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	入居時に「重度化した場合の指針」を説明し同意を得ている。また、重度化が予測される入居者家族とは終末期に対する思いや考え方を伺いその内容を医療機関に報告、相談しながら方針を共有して支援ができるように努めている。また、状態変化に伴うご家族の不安に対し細やかに対応できるように努めている。	入居時に、出来ること出来ないことを説明して理解してもらっている。医師や看護師の意見を元に家族と話し合い情報を共有している。医療処置を伴わない重度化の場合は利用者、家族の意思を尊重して、利用者本位の受け入れ体制づくりに努めている。	
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て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のマニュアルを必要に応じ見直しながら使用している。AEDが設置されており、使用法についても研修で学んでいる。		
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	消防署の協力を頂きながら避難訓練を行っている。避難訓練には近隣の住民の方に声をおかけし、ご都合がつかうときは参加して頂いている。住宅地の中であるため、災害時は近隣の住民の方の協力が不可欠であり地域との協力体制を強化していく必要がある。	定期的に夜間の火災、水害時を想定した利用者参加の避難訓練を実施している。消防署員からのアドバイスで、ご近所との協力体制の構築に向けて区長から住民参加への声かけの依頼や消防団との話し合いを進めている。	

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
<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	狭い共有スペースであるが、プライバシーが保てるような言葉かけや対応に努めている。	基本的に声かけは、苗字か名前のさん付けで行っている。居室の出入りはノック、声かけでプライバシー保持に努めている。不在でも本人に話してから出入りしている。排泄など間に合わない時は、居室で着替えを行い、利用者が安心できるように取り組んでいる。	
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	日常の会話の中で本人が思いや希望を気軽に表現できるような雰囲気作りに努めている。また、意思表示が困難な入居者には表情やしぐさなどから思いをくみ取るように心がけている。		
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	入居者の体調やペースに合わせて対応しながら、希望に沿った生活ができるように努めている。		
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	朝の着替えや外出の際は、一緒に服を選ぶなど本人の好みを尊重し身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒に下ごしらえをしたり、味見をして頂くなど一人ひとりの力を活かすように支援している。また、行事食などでは、ご希望を伺い、献立と一緒に考える等楽しく食事ができるように支援している。	利用者の食べたい料理を聞き取り、1週間の食事の予定を変更して取り入れるなど、食べる楽しさづくりに取り組んでいる。ミキサー食の利用者を含め当日の料理を説明して、食欲増進に取り組んでいる。食材の下ごしらえなどの手伝いで、生活リズムづくりに努めている。	
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	基本的には管理栄養士が献立を立てており、栄養のバランスが整っている。また、水分量や食事量もチェック表で把握し、状況に合わせて嗜好品などを取り入れる等の工夫をしている。		
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、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じて口腔ケアを行っている。また、必要に応じてかかりつけ歯科医の指導のもとに、看護師と歯科衛生士が口腔状態の確認をし、清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表などにより排泄パターンを把握し、トイレ誘導や介助を行い、一人ひとりの力に合わせてできる限り、自立してトイレで排泄できるように支援している。	生活パターンや表情、しぐさを読み取り、適時のトイレ誘導に努めている。利用者に応じて布パンツからリハビリパンツと使い分けるがトイレ利用に努め、自立支援を行っている。夜間はポータブルトイレを設置して安心して排泄出来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	水分の補給や乳製品などを取り入れるとともに、運動やマッサージを行い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	気が進まなかったりタイミングが合わない場合には時間をずらすなど柔軟に対応し、気持ちよく入浴して頂けるように支援している。	入浴を嫌がる利用者には、前日や朝から話をして納得してもらい、着替えを選ぶ楽しさを演出するなど工夫している。菖蒲や柚子、リンゴを入れることで季節感を演出している。1階の浴槽は機械浴可能で、2階の車イスの利用者も安心できる入浴支援をしている。	
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	一人ひとりの生活パターンを大事にしながら体調に合わせて日中に体操や散歩などを取り入れ、できる限り自然な生活リズムが整えられるように努めている。		
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	薬剤の情報を個別にファイルし必要時はいつでも確認できるようにしている。また、内服薬の変更があった場合も個別に記録しており状態変化の観察に努め、看護師を通じて薬剤師、医師にその都度疑問点等を確認しながら指示を仰いでいる。		
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	入居者一人ひとりの生活歴や趣味等を把握し、入居者が楽しみながら自主的に活動ができるように支援している。		
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	個別に散歩やドライブに出かけたり、花見や紅葉狩りなどに皆で外出できるように支援している。また、お正月やお盆などは、ご家族に協力して頂き、自宅に帰ったり、お墓参りに行けるように支援している。	天候が穏やかな日には、近くの公園への散歩や屋外でのお茶会、日光浴に誘うなど外出支援に取り組んでいる。利用者がお菓子や必要品など望む場合は、一緒に近くのコンビニに出かけるなど支援している。	



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
50		○お金の所持や使うことへの支援 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	基本的には施設で金銭管理をしている。買い物時等には希望や本人の力に応じてお金を使えるように支援している。		
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	事前に家族の都合の良い時間帯を確認し、できる限り入居者の希望に応じて電話ができ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	共有空間で利用者が居心地よく過ごせるように、調度品の配置や安全性に配慮するように努めている。また、採光等にも注意をはらいながら季節感を感じることができるように工夫している。	共有空間の温度や湿度を適度に保つよう努め、利用者が快適に行動できるよう配慮している。テーブルの席からは正面にテレビが見れて、塗り絵や折り紙など手作りの作品を飾るなど落ち着け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	狭い共有スペースであるが、テーブルの配置を工夫しながら、独りになったり、仲間で集ったりと思いに過ごせることができるように努めている。		
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。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	本人の状態や意向を踏まえ、馴染みの品を持参して頂き、できるだけ希望に沿って家具やベットの配置を行い、居心地よく過ごせるように努めている。	家族の協力を得て、利用者の馴染みのある人形や家族写真を飾るなど落ち着ける雰囲気づくりに努めている。据え置きタンスには、利用者がすぐに好みの衣類が取り出せるように、ラベル表示をつけるなど利用者本位で取り組んでいる。	
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	手すりや家具の配置など安全性に配慮しながら、矢印や居室等の表示をするなどの工夫をし、できるだけ自立した生活が送れる環境を整えるように努めている。		