

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	0792830036		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホームほうすい1		
所在地	福島県西白河郡矢吹町北町85番地		
自己評価作成日	令和元年7月10日	評価結果市町村受理日	令和元年11月13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	令和元年9月12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)】

地域に密着し、利用者様が日々穏やかに安心して暮らして頂けるよう、毎月の行事や地域のボランティアの方々を招いて、歌や踊りを1、2ユニット全員一緒に観賞し交流をしております。平屋の建物構造を生かし利用者様が両ユニット行き来でき、職員が合同で理念の唱和をし朝、夕の申し送りを行い、全利用者様の状態把握しながら支援しております。地域との繋がりを大切にし運営推進会議や消防訓練などご協力を得てより良いホーム作りを目指しております。

【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. 環境委員会を設置し、居室は利用者と職員が毎日一緒に清掃し、整理整頓され清潔感のある落ち着いた暮らせる生活環境づくりに努めている。共有スペースもゆったりと寛げるよう利用者手作りの手芸作品等を飾ったりソファやテーブルの配置を工夫している。
2. 利用者は、職員と一緒に台所に立ち食事やおやつづくりを行っている。また、ミキサー食や刻み食はペースト状にして元の食材に近づけたり、紅葉やハーブ等で彩りを加え、五感で楽しむ食事となるよう取り組んでいる。

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	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	毎朝の申し送り前1、2ユニット合同で法人の理念、ホームの理念、ホームの目標を唱和し、理念に向けたケアの実践を行っている。理念の唱和を1日のスタートの心構えとして再確認している。	全職員で事業所理念が地域密着サービスの意義を踏まえたものとなっているか話し合い、理念に沿ったスタッフ目標を設け、申し送り時に唱和しながら全職員で共有しサービス提供に取り組んでいる。	
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	地域行事へ利用者様と一緒に積極的に参加し、事業所の防災訓練に月1回地域の方々に参加して頂いたり、地域とのつながり、交流を大切にしている。	町内会に加入し、地域の情報も区長から得ており、地域のお祭りや、夏祭り、認知症カフェや各種イベントに参加し、地域の一員として交流を持てるよう取り組んでいる。また、介護専門学校生やボランティア(傾聴・舞踊・歌謡・大正琴等)を受け入れ、近隣保育所との交流を持ちながら、地域とのつながりを深めている。	
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	運営推進会議の中、地域包括支援センターの研修において、グループホームの役割や成果を伝え、認知症の方に対する理解を伝えている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、ホームの状況を報告し、意見や要望を頂いている。スタッフ会議で全職員に内容を伝達し、課題を検討し、事業所の運営やサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議は定期的開催されている。町内会長や地域代表・家族・地域包括支援センター・訪問看護師・利用者等の参加を得て、事業所の運営状況、事故・行事等報告を行い、防災訓練に委員の参加を頂き、意見や提言をもらい運営に活かしている。	
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	町の社会福祉協議会、地域包括支援センターの情報交換会に積極的に参加し、町の担当者と密に連絡を取り連携を図っている。何かあれば相談し、協力関係を築いている。	町の担当者とは、書類提出や利用空き情報、課題を抱えた利用者の相談等のため、担当者を訪問し連絡を密にしながら協力関係を築いている。また、生活保護受給利用者の受け入れ等、他担当課との連携も深めている。	
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	身体拘束等適正化委員会を設け、3ヶ月に1回会議を開催している。研修参加にて、職員全員に伝達し、拘束をしないケアに取り組む、利用者様に寄り添うケアを提供している。	法人の研修会開催や身体拘束等適正化委員会が中心となり、身体拘束チェックや職場内伝達研修で身体拘束の具体的な行為やその及ぼす影響について共通理解を深め、身体拘束をしないケアを徹底している。日中帯は玄関の施錠はしていない。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修に参加し理解を深め伝達講習を行っている。入居者様それぞれが理解できるよう、声掛けや言葉遣いに注意している。何かあれば職員間で注意できる関係ができています。		
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に支援している	成年後見人制度の研修に参加し、職員は制度を理解している。今後制度を利用する方がいれば、再度事業所内にて勉強会を実施し活用できるようにしていきたい。		
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	契約時には本人やご家族に時間をかけて十分な説明を行い、疑問や不安が生じないように、説明し、納得して頂いて契約している。解約の際にも心配なことがないように、丁寧に説明することに心掛けている。		
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	利用者様から日々の生活の中で意見、希望などを確認し、ご家族の面会時には状況を説明し、意見を言いやすい雰囲気をつくっている。意見や要望等はスタッフ会議にて検討し改善に取り組んでいる。	日常生活の中での会話や入浴時等に、利用者の意向や希望を把握するよう努めている。また、家族からは面会時や電話等で意見や要望を聞き、それらをスタッフ会議で検討しながら運営に反映している。	
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	管理者は日頃から職員が意見の言いやすい環境を作っている。スタッフ会議で意見や提案をする機会を作り、定期的な面談も行っている。法人では定期的な管理者面談を行い、事業所の状況を把握している。	管理者は、職員が意見や要望を出しやすい職場環境づくりに配慮し、各種会議での意見集約や定期・随時の面談を行いながら、職員の意見・要望を把握し、出された要望等を運営に反映している。管理者やブロック長を通じ、提案や要望等を法人に伝える仕組みもある。	
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	法人では、各職員の能力や勤務状況を把握し、処遇に反映している。また、家庭環境に応じたシフト調整を行い、働きやすい環境づくりに配慮している。		
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	法人の年間計画にて職員の力量に合わせた研修、外部研修にも積極的に参加し、職員がスキルアップできるよう、環境を整えている。		

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	グループホーム協議会に加入し、外部研修や勉強会に参加し、情報交換を行っている。他事業所との交流の中から、サービスに活用できる情報を得ている。		
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	入居時より、本人の状態を把握しながら、コミュニケーションをとる機会を多く作り、心情や要望等を聞き取り、信頼関係の構築に努めている。		
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	管理者、主任、介護支援専門員がご家族と時間をかけて話し合い、困っていることや不安なこと、要望等を伺い、安心して任せて頂けるよう努めている。		
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	本人やご家族の意向を確認し、担当ケアマネや他サービス事業所と調整を行い、現状に応じたサービスが提供できるよう、検討している。		
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	一緒に生活していく上で、お互いが家族の一員と思い、助け合いながら人生の先輩と敬意、人としての尊厳を失わないような支援を心掛けている。		
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	毎月のお便りで近況報告し、行事予定をお知らせし、多くのご家族に参加して頂けるよう努めている。また、体調不良時は電話連絡を密に行っている。		
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	地域の方々に地域の行事予定を聞いており、多くの行事に参加することで、馴染みの方に会える機会を設けている。また、知人の面会などもあり、ゆっくりと話ができるよう配慮している。	友人・知人の訪問があり、お茶を出してゆっくり話ができるよう配慮している。また、馴染みの場所への外出希望があった際は、家族と話し合い、ドライブや墓参り、外食等で関係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	利用者様同士の関係を観察し、テーブル席の配置を工夫し、居室にこもりがちな利用者様には孤立しないよう、本人の意向に添った対応をしている。		
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	退居後、ご家族からの相談があれば、管理者に相談し、支援や情報提供を行っている。		
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	日常生活の行動や希望など本人の意向の把握に努めている。困難な場合は言動を観察し、本人の意向を大切に対応している。	日常生活の中での会話や行動から利用者の意向把握に努めている。困難な場合は生活の中での仕草や表情等を見逃さず、本人本位に職員で話し合い、本人の思いや意向を大切に支援を心掛けている。	
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	生活環境や心身状態の確認、本人やご家族の関係を聞き、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	一人ひとりの過ごし方、心身状態等、現状の把握を大切に、職員同士共有している。変化があれば、管理者に報告している。		
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	本人の希望を聞き、ご家族の要望を確認し、関係者より意見を頂きながら、介護計画の見直しに活かしている。月1回のケース会議では、現状を職員間で話し合い、サービス内容を検討している。	介護計画は入居1ヶ月後に見直しを行い、その後3ヶ月毎の定期見直しを行っている。毎月ケース会議を実施し、担当職員からの利用者情報を基に職員で話し合い、利用者の意向や家族の要望を確認しながら現状に即した介護計画を作成している。また、利用者の心身状態変化時は、変化に応じた見直しを行っている。	
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	利用者様の変化や気づきがあれば、個別ケースの特記事項に記入し、他職員に伝達すべきことは業務日誌に記入している。		

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	本人やご家族の意向や現状を把握し、事業所内外のサービスの必要性を検討している。		
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	地域資源の情報を収集し地域行事への参加やボランティアの受け入れなど、地域との交流に努めている。		
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	かかりつけ医への通院はご家族の協力を得て行っている。本人の状況やご家族の意向に応じて訪問診療も受けることができる。	本人及び家族の意向で、全ての方が協力医療機関の訪問診療を受診している。眼科や歯科、専門外の受診は家族が行うこととし、状況に応じて職員が同行支援している。受診情報は、その都度相互に報告しながら共有されている。	
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	医療連携の看護師の訪問時には健康状態を報告し適切な医療を受けられるよう助言を受けている。何かあれば、管理者に連絡、主治医から指示受け、適切な医療につなげている。		
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。	入退院時には、職員が付き添い、医療関係者との連携を図っている。早期退院に向けて、ホームで安心した生活を送って頂けるよう、ご家族や医療関係者と情報を共有している。		
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	入居時に書面による終末期の意向を確認している。重度化してきた時は、再度書面にて確認している。意向が変化した際には、再度話し合い、柔軟に対応している。	契約時に、事業所の「重度化した場合における指針及び医療連携体制同意書」に基づき、「終末期の看取り等について(事前確認書)」で意向確認し同意を得ている。重度化や終末期の対応について、内部研修会を実施しながら、利用者の状態変化の都度、医師・関係者が話し合い、家族の意向確認をして支援している。	
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	定期的に救急法の訓練を行っている。急変時や事故発生時にはマニュアルに沿った対応を行っている。		

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	火災、地震等を想定して月1回の防災訓練を実施している。年2回の総合訓練には消防署や、地域の方々との協力の下、災害時に備えている。	年2回、消防署及び運営推進会議メンバーの参加を得て、火災を想定した総合防災訓練を実施している。その他、毎月火災や地震を想定した避難、消火、通報訓練等も実施している。また、非常時の地域住民の協力体制が構築されており、非常用備蓄品として、頭巾や毛布、懐中電灯、3日分の缶詰やレトルト食品等を準備している。	火災や地震の他、台風、水害、大雪等の災害を想定した訓練も実施して欲しい。
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	各個人の人格を尊重して、その人の思いをくみとるようにしている。プライバシーの侵害にいたらないよう、排泄時の声掛けには十分に注意し、対応している。	人格の尊重と接遇やマナーの重要性を全職員で認識し、排泄や入浴の際は、利用者の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。また、言葉遣い等では、職員相互に注意し合える環境となっている。重要書類等は書庫で施錠管理している。	
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	意思疎通ができる方には、その都度本人に思いや希望を伺っている。意思疎通が困難な方には、これまでの暮らし方から意向を判断している。		
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、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	一人ひとりのペースを尊重し、どのように過ごしたいか、何をしたいのかを確認し、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	起床、入浴後等の身だしなみや更衣は自己決定できない方については、介助している。できるだけ自分の気に入った服を選んでもらい、季節にあった服を着て頂いている。		
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	食前には必ず嚥下体操を皆で行い、テーブル拭き、手指消毒を行い、食後の食器洗い等利用者様と職員と一緒にやっている。食事中にも利用者様と一緒に話しをし、楽しい雰囲気づくりをしている。	献立の作成及び食材の手配は法人本部が行っている。食材の下処理やテーブル拭き、下膳や食器洗い等は利用者と職員と一緒にやっている。食前に嚥下体操を行い、職員と会話しながら食事をしている。また、季節毎に特別メニューを提供したり、おやつを手づくりして楽しんでいる。	
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、水分摂取量については一覧表に記入し、不足や禁食、制限がある場合は、個別に対応している。		

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	毎食後自立している利用者様は声掛けを行い、見守りを行っている。一人ひとりの口腔状態や身体状況に合わせて口腔ケアを行っている。		
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	自立している所は維持を目指し、できない所は介助を行い、一人ひとりにあった支援を心掛けている。	排泄チェック表から利用者の排泄パターンを把握し、羞恥心やプライバシーに配慮した声かけや誘導を行い、できるだけトイレで排泄ができるよう取り組んでいる。また、紙パンツやオムツ等本人に合わせて検討を行い、経費の軽減にも努めている。	
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	排便チェック表を毎朝申し送り後確認し、運動への働きかけや水分摂取を進めている。食事が進まない場合は工夫し、個々に応じた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	時間や曜日は決めず、一人ひとりゆっくりと入浴して頂き、職員とコミュニケーションをとっている。じっくりと話ができる時間を大切に、入浴を楽しむことができるよう努めている。	入浴日の指定は行わず、利用者の希望に応じた入浴支援をしている。職員と会話をしながら、ゆったりと入浴を楽しんで頂けるよう配慮している。入浴困難な利用者には、清拭や足湯に変えて支援している。ゆず湯、菖蒲湯等で季節感を味わっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣やその時の状況に応じて、居室に戻り趣味をしたり、休息をしたり、安心して気持ちよく眠れ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	個人の服薬内容や副作用、用法や用量について確認している。服薬時は利用者様の名前を他職員に声をだし、利用者様の前で声を出して確認し、誤薬を予防している。		
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	一人ひとりの役割(洗濯たたみ、包帯巻き、食器拭き)等、生活歴を活かしている。好きな歌を聴いたり、一緒に唄って気分転換を図っている。		

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
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支援している	利用者様の希望にそって散歩、日光浴、地域との行事、買い物等、ご家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している。	日常的には、近隣周辺の散歩や買い物等に出かけている。また、花見や紅葉狩り、地域の夏祭りや秋祭り、法人主催のエコカフェ等へ外出支援している。また、家族の協力を得ながら、買い物や食事等に出かけられるよう支援している。	
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	金銭は事業所にて管理しており、利用者様から買ってほしい物の希望があれば、職員が買ってきている。通院時などの帰りに買い物をする時は、職員見守りにて会計をお願いしている。		
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	利用者様がご家族に電話してほしいと要望があれば、取りついでいる。また、毎月のお便りにて状況報告し、面会時には本人から直接手渡して頂く等、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	共用の場では利用者様が分かりやすい表示をし、清掃、温度調節にて、過ごしやすいように心掛けている。季節毎の配慮も考え、掲示物など、居心地よく過ごせるように工夫している。	共用空間は、適切な温度・湿度・採光の管理を行い、不快な臭い等にも注意を払っている。整理整頓と清掃が行き届いており、清潔感のある環境となっている。壁面等は季節毎に飾り付けを行い、利用者が季節を感じられ落ち着いて過ごせるよう配慮されている。	
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	趣味の編み物をしたり、テレビを観たり、折り紙をして、気の合った利用者様同士で過ごしている。テーブル席の配置替えや、必要があれば職員が声掛けし、思いに添った居場所の工夫をしている。		
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	入居前に家で過ごしていたように、利用者様が過ごしやすい環境に近づくことに配慮している。ご家族の写真やプレゼントなどを飾り、利用者様がいつでもご家族と関わっていただけるよう心掛けている。	居室内の配置は、利用者の希望を聞いたり、家族と相談しながら決めている。タンスや椅子、仏壇や家族写真等が持ち込まれ、自作の手芸品等を飾り、その人らしく過ごせる居室となっている。清掃は、毎日利用者と職員が協力して行い、各居室とも清潔感のある環境となっている。	
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	利用者様が安全に暮らす為、気に入った物を危険のないように、飾ったり、共用空間にてできることを活かした、車椅子の自操や歩行器による筋力低下の予防をしている。		