

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	0790700058		
法人名	三菱電機ライフサービス 株式会社		
事業所名	須賀川ケアハートガーデン グループホーム やまゆり 東		
所在地	須賀川市木之崎字西田11番地		
自己評価作成日	平成30年11月15日	評価結果市町村受理日	平成31年4月10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2月14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)】

利用者本位のケアを重視し、安心して自宅として感じられる空間が提供できるよう努めている。笑いの絶えない環境づくりに力をいれ、明るい施設として運営を図っている。身体拘束廃止の観点から、日々の関わりも振り返る場を設け、質の向上を図るとともに、スタッフ同士が注意し合えるチームづくりにも励んでいる。また、内部研修や外部研修、実践者研修や個々のスキル向上の為の研修にも参加できるよう配慮している。

【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. 管理者と職員は、理念に掲げている「笑顔で豊かに安心した暮らし」の実践のため、食事の準備や洗濯物たため、清掃等出来る範囲内で役割を持ってもらい、機能の維持を図りながら笑顔で生甲斐のある生活がおくれるよう支援している。
 2. 身体拘束に関する事柄について、全職員を対象にアンケート調査を実施している。また、言葉による拘束等事例集を作成し、職員間で注意しあえる環境をつくり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。
 3. 24時間シート及びケアプランチェック表を活用し、ケアプランにそった支援に努め、その経過記録も整備されている。

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	その人らしさの大切さ、スタッフの心構え、地域との関係を重視した理念を掲げ、施設内に掲示している。「和」にこだわりを持ち、支援内容やスタッフ間の連携、地域との交流に力を入れている。	開所時、事業所の理想とする理念を、職員全員で話し合い事業所独自の理念を作成した。理念を事業所内に掲示し共有を図り、地域から愛され笑顔で豊かに安心した暮らしが出来るよう支援している。	
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	小学校との交流や地域のボランティアの受入、家族や地域の方にも参加していただける行事も開催している。運営推進会議では、町内会長・民生委員・地域包括・行政の方にも参加いただいている。	自治会に加入し、回覧板回しや事業所近隣への散歩、買い物や外食等を通して、地域との交流を図っている。また、地元小学生に事業所を見学してもらったり、ボランティアを受け入れながら交流している。	
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	地域の方からの相談、対応を随時受け付けている。		
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	運営推進会議にて運営状況・職員研修・行事・避難訓練や事故などを議題に取り上げ報告している。参加メンバーからも率直な意見を頂き、サービス向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催し、事業所から活動内容や事故・ヒヤリハット等を報告している。委員からは他町村からの利用、待機者の状況、事故の対応等の意見があり、サービス向上に活かしている。	自己(外部)評価結果や身体拘束委員会の結果、防災に対する協力要請等についても報告し、意見等について記録し公表して欲しい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者も運営推進会議に参加して頂いており、事業所の状況の把握や理解を得ている。必要時には訪庁し、相談や意見を頂き顔の見える関係を築いている。	運営に関する疑問点や事故報告、関係書類提出等で、市担当者からアドバイス等を頂いている。また、運営推進会議にも参加して頂き、情報交換したりアドバイスをもらい協力関係を築いている。	
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し、内部研修や質の向上に向けて取り組んでいる。スタッフ同士で注意し合い、拘束のないケアに努めている。玄関施錠については夜間のみ防犯上行っている。	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的に委員会を開催している。また、事業所内研修を開催したり、全職員にアンケート調査を行っている。言葉による拘束等事例集を作成し、職員間で注意しあえる環境をつくり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ行っている。	

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
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	外部の研修にも参加し知識の向上に努めている。知りえた知識は内部での研修や実践に活かし、虐待に当たるケアがないよう注意を払っている。		
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、成年後見人制度について該当者はいない。必要となる場合には関係者と話し合い支援していく。		
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	契約時には契約書及び重要事項説明書に基づいて説明を行っている。疑問点や意見についても都度確認し説明、納得していただいている。		
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	家族面会時や電話連絡などにより意見や要望を伺う機会を作っている。運営推進会議へは家族代表2名に参加頂いている。玄関には意見要望箱を設置している。	利用者からは、日々の会話や表情等から意見等を読み取っている。家族からは、運営推進会議や面会時、電話での状況報告の中で、意向や要望を聞いている。また、ご意見箱を設置し何時でも意見等が言えるようにしている。	
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	年に2回職場懇談会を設け職員からの意見を聞き改善や説明を行っている。	管理者は、職員会議や日常業務の中で意見等を聞くように努め、作業着の要望や会議参加者の在り方等の意見を運営に反映させている。また、法人本部との職場懇談会を年2回開催し、意見や要望等を聞きながら、職員が働きやすい職場環境作りに努めている。	
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	各種研修に加え、資格取得の為の講習会に参加できるよう勤務日を調整し支援している。有給休暇が取得できるよう配慮している。		
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	社内外の研修に派遣し、研修内容は月次会議などで各職員へ共有化している。また随時対応方法や不足の事態に備え対策をアドバイスしている。		

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	県市町村・各協議会の研修に参加した際、交流の機会を持つようにしている。社内階層別集合研修の折合いに情報交換するなど、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居前に家族や関係者と連絡を取り、事前調査に出向き、本人や家族の意向・思いを確認している。本人の生活歴にも着目し、馴染みの関係が築けるよう支援している。		
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	申し込みの段階から、家族が負担になっていることなど聞き取りし、不安なく入所の手続きが進められるよう対応を行っている。		
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	現状を把握するとともに、課題となっていることを見極め、適したサービスが受けられるよう支援している。		
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	本人が出来ることを無理なく行える環境を作り、達成感を感じられるよう支援している。また共存する利用者同士の馴染みの関係が形成されるようスタッフが仲介を行っている。		
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	利用者の様子や状況はこまめに家族へ報告し、情報の共有に努めている。面会や外出の機会もお勧めし、利用者や家族の時間も確保するよう努めている。また、家族参加の行事も計画し準備の段階から家族様に協力を頂いている。		
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・友人・知人などが来所された場合には、気兼ねなく話が出来よう自室内で過ごすことを勧めている。また、入所後も行きつけの店へ行けるよう家族と協力し支援している。	馴染みの美容室や床屋に出かけたり、買い物や自宅周辺へのドライブ等、本人の希望にそった支援をしている。また、家族の協力を得て、通院や外食等の外出支援をしている。家族等が訪れた時は、お茶を出し居室でゆっくり過ごしてもらい、馴染みの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	利用者同士で一緒に行えるレクリエーションを行ったり、スタッフが間に入って話題を提供しコミュニケーションが図れるよう配慮している。また、利用者同士の関係も配慮し席の配置など検討している。		
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かかわりを大切に、必要とき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	日々の関わりの中で本人の意向を確認したり、表情等から思いを把握するよう努めている。	日常会話や行動等から、利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、職員が表情や普段の行動等から思いを把握し、家族とも話し合いながら、利用者本位に検討している。	
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	入所前に自宅や本人の居場所を訪問し本人・家族・関係者から話を聞き把握に努めている。入所後も本人とのコミュニケーションや家族・関係者との連携の中で本人ことを理解するよう努めている。		
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、心身の状態などを個人ごとに専用のシートに記入し、職員全体が把握できるようにしている。月に一度のカンファレンスでも情報を共有している。		
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・家族の要望や意向を伺ったり、意を察して職員と話し合い介護計画を作成している。また、ユニット会議・ケアカンファレンスで共有化している。	担当者が利用者や家族と話し合い、要望や意向にそった介護計画を作成している。入退院等で状態が変化した場合も、その都度介護計画の見直しを行っている。また、24時間シート及びケアプランチェック表を活用し、介護計画にそった支援と経過記録が整備されている。	
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	個別の生活シートに1日の様子を記録し情報を共有化している。気づきやアイデアも活かせるよう記録している。		

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	身の回りにある地域資源を把握し、その中でボランティアを中心に活用している。		
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	主治医は事業所の協力医または本人・家族が希望する医療機関と洗濯は自由である。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。	本人及び家族の希望に応じて、かかりつけ医の継続や協力医の受診を取り入れている。受診時は、事前に直近の生活及び身体状況を医師に伝達している。受診結果は職員間で共有し、適切な医療が受けられるよう支援している。また、家族に対しても受診結果を報告している。	
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	職場内の看護師や訪問看護師へとらえた情報や気づきを報告、相談し連携しながら利用者の方の健康維持に努めている。		
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。	早期退院に向けて、面会に行き関係者と話をする機械を設け、そこで得た情報を準備や段取りに活かしている。		
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	重度化に向け、事業所として対応できるケアについて話をしている。 利用時にも重度化した場合の対応にかかる指針を説明している。終末期については利用者の様子・状況を把握し主治医や家族・事業所での話し合いの場を設け、今後の支援の方向性を共有して支援に取り組んでいる。	入居契約時、本人と家族に重度化した場合や終末期におけるケア対応の指針を説明し、利用者の意向を踏まえ、医師、看護師及び職員が連携を図りながら、安心して終末期を迎えられるように、随時意思確認をしながら取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時のマニュアルがあり、周知徹底を図っている。また、消防署へ依頼し、心配蘇生法・AED使用法についての研修も実施している。		

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
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、定期的に夜間を想定した避難訓練を行っている。	消防署立ち会いのもと、年2回の総合防災訓練と、昼夜の火災を想定した自主訓練を実施しているが、地震や風水害を想定した訓練は実施していない。また、地域との協力体制が構築されていない。非常時に備え飲料水や食料を備蓄している。	火災を想定した訓練だけでなく、地震や風水害の想定も含め数多く実施して欲しい。また、地域との協力体制を構築し、地域住民の参加を得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	言葉かけに関して誇りやプライバシーを害する行為がないよう、お互いに注意合っている。身体拘束廃止委員会でも言葉かけに関する課題を取り上げ、質の向上に努めている。	プライバシー保護や言葉遣い等について、事業所内で勉強会を行い、職員が互いに注意し合いながら、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。個人情報の取り扱いについては、鍵付き書庫で保管し管理されている。	
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	常に問いかかけの言葉掛けをしたり選択肢を提案して決定する場面づくりを支援している。また、利用者の言葉から意味や思いを察したり読み取るなど、職員の意識向上も働きかけている。		
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	基本的な1日の流れはあるものの、1人1人、その時の体調や気持ち。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	好みの服を選んで着ていただけるよう、選択方式を活用し支援している。選択が困難な方へも提示し、表情や目の動きから本人の気持ちを汲み取りながら支援しています。		
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	テーブル拭き・片付け・米とぎなど利用者の力に合わせて声をかけ一緒に行っている。また、定期的に行事食や特別食を提供する機会を設け、季節の料理や嗜好にあわせた食事を楽しんでいる。	通常は配食サービスを利用しているが、誕生会や行事の際は、利用者の意向を確認しながら献立を作成し、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。また、利用者と一緒に外食に出かける等、美味しいものを楽しく食べるための支援を行っている。	
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	毎食の食事量のチェック、1日の水分の摂取量のチェックをしながらバランスよく摂取されているかを確認している。また、こまめに体重計測を行い、身体全体の変化についても確認を行っている。		

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
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掛けをし、残存能力に応じて誘導、見守り、介助等を実施。夜は義歯を預かり洗浄している。		
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	表情や動作で察知し、トイレに誘導したり定期的に誘導し、トイレでの排泄が出来るよう支援している。個別に排泄状況を記録し、自立に向けた支援、また不快なく排泄が出来るよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄状況を確認しながら、利用者の排泄パターンを把握し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することで、トイレで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	毎日運動を取り入れ、身体を動かす機会を設けている。その他、目標水分を設定し摂取の促しや食材に食物繊維を取り入れるなどの工夫を行っている。		
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	本人の意思を伺って入浴していただいている。気が乗らない方、しばらく入浴されていない方にはタイミングを見計らい勧めている。	利用者の希望と体調を見計らいながら、週2回以上入浴出来るよう支援している。入浴を拒む利用者には、タイミングを見計らい言葉掛けをする等、工夫しながら支援している。入浴の際は、会話を楽しんだり入浴剤を使用する等、入浴を楽しむことが出来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、身体を動かす機械を設け、活動を促し生活リズムを整えられるよう努めている。習慣で寝巻を着られる方もおり、希望を優先している。夕食後TVを見たりお話をされたりと就寝前の時間は自由に過ごされている。		
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まとめて内容の把握に努めている。ここの残存能力に応じて見守りや介助をしながら服薬していただいている。		
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	出来ること、出来そうなこと等、日々の生活の中に活かせる場面を作り支援している。役割が日課として行えるよう、毎日の声掛けを実施し定着に努めている。		

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
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	希望にあわせて買い物や散歩に出かける機会を設けている。季節に応じてドライブなども行っている。	事業所周辺の散歩や近隣のスーパーでの買い物等、日常的な外出支援をしている。また、家族の協力を得ながら、外泊や外出等の機会も作っている。行事として全員参加での花見や紅葉狩り、温泉等に出かけている。	
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	家族の了解の下、一人ひとりの希望や力に応じて金銭を所持し管理・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	希望に応じて携帯電話を所持していただいている。また、要望に応じて職員が家族へ連絡し本人と家族が会話ができる対応をしている。		
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	リビング内には台所があり台所仕事の音や匂いが常に感じられるようになっている。リビングは季節の装飾や利用者の写真、作品などを掲示し、利用者が思い出を振り返ることできるようになっている。	日々の清掃や温度管理を適切に行っている。また、季節が感じられる飾り付けを利用者と一緒に行う等、利用者が居心地良く過ごせるような空間作りをしている。	
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	気の合う利用者同士が過ごせるよう、席の配置などにも配慮。本人希望により自室で休むことも可能である。		
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	利用者それぞれ馴染みの家具や写真、思い出のあるものを持ち込まれ安心できる環境で生活されている。	居室は、記念写真や家具等、馴染みの物を持ち込んでもらい、その人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。また、清掃や換気、温度管理が適切に行われており、利用者が居心地良く過ごせ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	居室の場所やトイレの場所など分かりやすく表示したり、自立して生活できるよう配慮している。随所に手すりを設置し自立支援に努めている。		