

### 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	0770302008		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームみやま1階		
所在地	福島県郡山市富田町字上ノ台60-13		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月14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.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
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27年12月18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)】**

利用者様第一という理念を基に、ご本人様・ご家族様からの意見や希望等を取り入れ、一人ひとりに合わせたケアプランの提供を行なっております。年間計画に沿って毎月消防訓練を実施して、地域の方やご家族様にも参加して頂いており、緊急時に即対応できるよう努めています。行事にも力を入れており、毎年企画・実施している「餅つき会」の行事では、地域の方・ご家族様・ボランティアの方々などをお招きし、臼と杵を使った本格的な餅つき会を行なっており、できたての美味しいお餅を利用者様に提供できるよう努めています。又、そういった行事の際には、医療連携の看護師にも参加して頂き、安全面にも配慮しております。

**【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. 法人は職員の資質向上に積極的に取り組んでおり、研修体制、資格取得のための支援体制が整備されている。  
 2. 運営推進会議を定期的開催しサービス向上に反映させており、その記録もよく整備されており、家族にその結果を文書で報告している。  
 3. 毎月防災訓練を実施し、夜間想定訓練回数も多い。消防署の指導を受けたり、地域との協力関係もあるなど、災害予防に積極的に取り組んでいる。

**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	地域に根ざした理念を毎朝の申し送り時に声に出して読むことで、スタッフがホームの理念を理解し共有することにより、意識を高め合いサービスにあたっている。	毎朝全職員で理念を唱和し、業務に反映させるとともに、理念を踏まえた具体的目標を掲げ実践につなげている。	
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	運営推進委員の方々にホームの行事に参加して頂いたり、地域の清掃等のイベントに利用者様と一緒に参加する事で、地域との交流が深まるよう努めている。	地域自治会に加入し地域の敬老会、運動会、発表会、清掃活動などに参加している。事業所開設記念行事に地域住民を招いたり、ボランティアがマジック、民謡の披露、行事手伝いなどの活動をとおし交流している。	
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	運営推進会議、町内会会合、各種イベント参加時に認知症についての支援の方法等を説明している。		
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	ホームの行事や利用者様の状況等を説明し、そこで頂いたご意見やアドバイスをホームやケアの向上に活かしている。	定期的開催し、利用者、職員状況、行事、防災、研修、事故などを資料をもとに報告している。活発な意見交換を行い、運営に反映させるとともに、家族にもその結果を報告している。	
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	利用者様の状況に合わせ、支援の協力や意見の交換等を行なっている。また、介護サービス相談員が定期的に来訪しアドバイス等頂いている。	介護相談員が月に2~3度来所し、利用者、職員と交流したり、利用者の後見人選定の相談、市担当者、介護相談員、事業所との連絡会議で運営状況を報告し、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	身体拘束の研修への参加や社内での勉強会の実施により、スタッフ全員の身体拘束防止への周知徹底に努めている。	身体拘束排除のマニュアルをもとに研修を行い、全職員に周知し、玄関の施錠を含め身体拘束をしていない。リスクについて担当医の診断を踏まえ家族とも相談し、情報を共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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	虐待防止の研修参加や社内での勉強会の実施により、虐待に抵触していないか話し合い虐待防止に努めている。		
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	利用者様で成年後見人制度を活用されている方がおられる。制度に関する勉強会を設け、制度の理解に努めている。		
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	利用者様に沿ったケアである事の説明や、対応可能な範囲について重要事項説明書等により説明しご理解を頂いている。		
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	利用者様にはご希望をお聞きし、ご家族様には面会時や電話等の対応時に要望や意見を伺い、それらをスタッフ会議で話し合い反映させている。	日頃のケア場面や、家族来訪時に意見、要望を把握し運営に反映するよう努めており、運営推進会議の結果報告を送付する等家族などが意見・要望を気軽に表せるよう環境づくりをしているところである。	
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	スタッフ会議やケース会議、または一対一でスタッフからの意見を真意に受け止め、解決できる事は即対応し、本社に相談する件に関しては遅滞なく相談し、スタッフの意見が運営に反映できるよう努めている。	各種会議や個別面談などで職員の提案などを把握し、運営に反映させている。法人は研修や資格取得支援、年次有給休暇や勤務調整など、働きやすい職場づくりにも配慮している。	
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	事業所や職員が向上心を持って働けるよう職員評価等行ない、ホーム賞が法人により設けられている。又、個々の家庭事情や悩み等を一対一の場を設け話を聞いて対応している。		
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	本社主催での研修やホーム内での研修、資格取得へのバックアップ等を行ない、スタッフのケアのレベルアップに努めている。		

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
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	グループホーム連絡協議会等での学習会において意見の交換や情報交換を行い、他ホームの良い部分を自身のホームに取り入れ、ホーム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	実態調査時に利用者様やご家族様からのご要望をお聞きしたり、ホームでの対応で得た情報等をスタッフ間で共有する事で、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	実態調査時に詳しくお話を聞き、困っている事や不安な事、ご要望に対してできる限り対応さ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	利用者様、ご家族様からのご要望等をまとめ、満足して頂けるようなサービスを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	個々の利用者様の役割を見出し、出来る事をお手伝い頂いている。また、生活の知恵等を伺いながら、共に生きがいを感じて頂けるよう努めている。		
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	毎月のお便りに、日々のご様子や気づきを書記してお伝えしたり、ご家族様来所時に要望等をお聞きし、共に支援する体制づくりを図っている。		
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	利用者様の希望する人との電話や外出、場所への訪問等、可能な限り支援させて頂くことで、馴染みの関係が途切れないよう努めている。	希望により家族、知人と気軽に来訪、外出などができるよう支援したり、理美容院、外食、買い物などこれまでの地域との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	レクリエーションや日常生活を通して、利用者様方の交流が深まるよ関与し、利用者様同士の信頼関係の構築が図れるよう努めている。		
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	契約終了後も、相談があれば助言やフォロー等行なっている、又、契約終了後にお手紙を頂くこともあり、その際は返信する等のやり取りを行ない対応させて頂いている。		
<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	日々の会話の中だけでなく、時間を設けて利用者様の思いや意向をお聞きし把握に努めている。困難な場合には、ご家族様にも相談し、利用者様がホームでよりよい暮らしができるよう努めている。	利用者との会話や家族の情報から、一人ひとりの暮らしの思いや希望を把握し、それをもとに家族や関係者とも協議し実現出来るよう支援している。	
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	入居時に、利用者様やご家族様、第三者機関等から情報をお聞きしたり、日々の生活状況を観察し情報収集に努めている。		
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	ホームでの生活が有意義に過ごせるよう、医療連携や医師、ご家族様からのアドバイスを取り入れたり、利用者様一人一人の役割を日々模索している。		
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	利用者様との日々の会話、希望や意向をお聞きする他、ご家族様や医療連携・医師の意見も取り入れ、それを基にケースカンファレンスを行ない、利用者様の状態に合わせた介護計画を作成している。	一人ひとりの希望や趣味、能力などを把握し、本人、家族、関係者と協議しよりよく生活できるよう支援している。介護計画は3ヶ月毎見直しを行い、本人の状況が変化した場合は速やかに現状に即した介護計画の見直しをしている。	
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	一日の生活状況を個別のケース記録に記入し、重要な出来事はケース記録内の特記事項に記入するとともに、業務日誌にも記載し、情報の共有を行ないプランの見直しにも活かしている。		

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	ご希望に添えるニーズには対応している。また、必要によってはご家族様の協力を頂き、ニーズに対応できるよう努めている。		
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	近隣の方々や運営推進会議等で行事や消防訓練への参加の声掛けを行なっている。また、地域の催しにも積極的に参加し、地域社会との連携を図っている。		
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	利用者様やご家族が希望する医療機関の受診や往診体制を利用する事で、不安なく安心してホームで生活できるよう支援している。又、ご家族様対応で受診される場合には、情報を共有しご家族様から医師に相談されることもある。	利用者、家族の希望するかかりつけ医を継続受診できる。通院受診は家族対応を基本としているが、状況により職員が同行支援を行っている。また、協力医療機関による往診が実施され、24時間オンコール体制が取られ適切な医療が受けられよう支援し受診結果も共有されている。	
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	医療連携により、週に1回看護師が訪問し、状態の変化や気づきを報告し意見や助言を頂いている。利用者様の体調の変化が見られた際には、連絡・相談・指示等をもらい対応している。		
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。	入院時には、利用者様の情報提供や情報交換を行なっている。又、定期的にスタッフが病院に出向き、状態や経過の把握に努め早期退院に向け取り組んでいる。退院前にカンファレンスを行ない、利用者様が安心して退院できるよう努めている。		
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、重度化した場合における対処の指針を説明しご理解いただき、看取りについてはご家族様に意向をお伺いしている。又、看取りに関しての研修を受講し、伝達講習を行ない、スタッフ全員が看取りのあり方について把握できるよう努めている。	入居時に、重度化した場合や終末期の対応について事業所指針により説明し、同意を得ている。また、利用者の状態変化に応じ医師、家族、関係者と話し合い、方針を共有しながら看取り支援に取り組んでいる。	
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	緊急マニュアルを作成したり、定期的に緊急連絡網の訓練や郡山消防署指導のもと、心配蘇生法やAED訓練等も行っており、利用者様の安全に努めている。		

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
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	年間の消防訓練計画に基づき、年2回の消防署立会いでの総合訓練の実施、又、元消防職員指導での毎月の防災訓練を実施し、災害時に利用者様を的確に避難誘導できるよう訓練を行なっている。非常食や水など備蓄しており、地域の方々の受け入れについても協力させて頂いている。	毎月、計画的に法人本部と連携し、主に夜間を想定した避難訓練や地震、通報訓練等を実施しており、消防署立ち会いや地域の方の協力を得た総合訓練も実施されている。また、災害に備えた非常用備蓄品を準備している。	
<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	入居者様一人ひとりの性格を把握して、尊敬の念を持ってプライドを傷つけることの無いように、言葉掛け等十分に気を付けて対応をしている。	個人情報、プライバシー保護や倫理・法令遵守等研修を実施し、人権や個人情報保護を徹底している。また、人前で恥ずかしい思いや誇り、プライドを損なわないよう、利用者に対する言葉かけや対応を心掛けながら支援している。	
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	散歩や外出、入浴等、出来るだけご希望に添えるよう努めている。買い物時には、入居者様も同行して買いたい物を選んで購入している。		
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	各入居者様のペースに合わせ希望の意見を取り入れて、散歩や外出、外食等も支援している。又、体調を確認しながら進んでお手伝いをして頂く等、役割をもって生き活きと生活して頂けるよう努めている。		
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	2か月に1度、美容師の訪問があり、各自の希望に合わせ整髪している。毎日の服装は本人の好みで選んで頂き、気温に応じて支援している。		
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	調理の下準備や配膳、食器洗い等、スタッフと一緒にしない、笑顔あふれる台所風景がある。食事は会話をしながら一緒に摂り、楽しい食卓となるよう支援している。外食支援も行なっている。	同法人による食材宅配となっている。食材の下準備や片づけ、食器洗いなどを職員と一緒にし、利用者と職員が同じ食卓を囲みながら楽しい食事となるよう支援している。また、外食や花見、紅葉狩りなど季節行事に応じた食事の提供を心掛けている。	
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	一人ひとりに応じた食事形態で提供し、食事量や水分量を把握している。摂取量が足りない方には好みの物を提供したり、こまめに声掛けや介助を行ない、十分な摂取となるよう努めている。		

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
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	毎食前に口腔体操を行ない、誤嚥の防止に努めている。口腔ケアも毎食後個別に対応している。また、定期的に歯科衛生士の訪問があり、口腔衛生の指導や助言等頂いている。		
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	席からの立ち上がりや落ち着かない様子等見られた際にはトイレのサインの場合もある為、声掛けや介助等を行ない、失禁の軽減に努めている。	排泄チェック表や行動、仕草等から、利用者の排泄パターンを把握し、利用者の状態に合わせ、羞恥心や自尊心に配慮した声かけや誘導を行い、トイレでの自立に向けた排泄支援を行っている。その結果改善された利用者もみられた。	
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	個々の希望に沿って、乳製品の提供を行ったり、余暇活動の参加等で運動を増やしている。便秘が続く場合には、医師の指示にて下剤を使用し対応している。		
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	入浴前に本人の希望を確認し、時間の都合が合わない場合には本人の希望した時間帯や別の希望する日にずらして対応している。個人の好みで入浴剤を使用したり、会話や歌などをうたい楽しいひとときになれるよう努めている。	利用者の希望に沿った入浴支援をしている。季節のユズ湯や好みに応じた温泉の入浴剤を使用し、会話や歌等で、くつろいで入浴していただけるよう支援している。また、入浴を好まない方には、時間や職員を替えるなど工夫しながら対応している。	
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	疲れた様子や傾眠等みられた際には静かに声掛けを行ない、本人が横になりたいとの希望であれば、自室へ案内している。又、周りの音にも配慮している。		
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	効能を理解し、四重の確認のもと服薬対応している。又、利用者様の状態の変化が見られた際には主治医へ連絡・相談を行ない、指示を頂いている。		
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	本人のできる範囲での役割を見出し、ホームでの生活が楽しく送れるよう努めている。スタッフと一緒に食事の準備を行ったり、食器洗いや洗濯物たたみ、新聞折り等、自ら進んで手伝って下さる様子がある。		



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	一人ひとりの希望に沿って、散歩や買い物、外食にお連れしている。又、戸外を楽しんで頂けるような行事を企画して、ご家族様や地域の方々と一緒に楽しく過ごして気分転換も図っている。地域行事へも参加支援している。	買い物ツアーや外食、季節行事(花見・紅葉狩り等)を実施し、ドライブなど戸外に出られるよう支援している。また、家族の協力で外食や墓参り等希望に沿えるよう支援している。日常的には散歩で地域の方と挨拶を交わすなど交流が持てるよう取り組んでいる。	
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	自己管理のできる方は、お財布を持ち、好きな買い物ができるように支援している。隔週でパン屋さんの訪問があり、好みのパンを選んで頂き、支払いの際は見守りや声掛け等支援している。		
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	電話をしたい方には、随時使用できるよう対応している。手紙を送りたい方もいらっしゃるので、いつでも発送できる支援を行なっている。		
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	季節ごとの装飾を利用者様方と一緒に作成して掲示している。室温や採光に気を付けて、利用者様が居心地良く過ごせるよう努めている。	共用空間には季節が感じられる共同作品や観葉植物が置かれ、温度、湿度管理を行い自然採光が取り入れられるよう配慮されている。食堂兼共用スペースには畳コーナーやソファ、テーブルを配し居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	ソファやテーブル配置を工夫して、気の合う入居者様同士が気兼ねなく話せるような環境づくりに努めている。		
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	居室には思い出の品や仏壇、それまで使用していた馴染みの物を持ってきて頂くことで、ホームで安心した暮らしができるよう努めている。又、ご家族様や行事での写真等を掲示する事で心地良いお部屋作りを支援している。	利用者、家族の希望でベッドの位置やレイアウトを決めて頂いている。居室には、大切な仏壇や馴染みの家具、調度品、テレビ、使い慣れたラジカセを持ち込み、ぬいぐるみや家族写真、自作作品を飾り、落ち着いて居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	居室を間違えてしまわぬよう、表札を工夫して対応している。一人ひとりの状態に合わせて手すり設置等を行ない、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		