

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	0171000359		
法人名	有限会社 敬愛サービス		
事業所名	グループホーム ななかまど大麻		
所在地	北海道江別市大麻元町192-28		
自己評価作成日	平成31年3月1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、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0171000359-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マルシェ研究所		
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2		
訪問調査日	平成31年3月27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)】

経営陣が昨年4月より新体制となりました。基本理念である「一人ひとりの喜怒哀楽で輝くところ」のもと、一人ひとりが1日1日を大切に張りのある生活を送っております。また、日々の家事や簡単な工作等、利用者様にそれぞれ役割を持って頂いております。

【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)】

住宅街に位置し、2階建ての共同住宅を改装した事業所です。職員は利用者が毎日楽しく過ごせるように努めています。歌や傾聴ボランティアの訪問もあり、地域に根差しています。近所の神社への散歩やごみ出しなど、日常的に外出しています。同一法人のグループホームと共同で誕生会や食事会を行うなど、外出が難しい利用者にも、外出の機会を持つように努力しています。協力医療機関の訪問診療が、平日ほぼ毎日、また訪問看護も週に一度あり、利用者の健康維持に役立っています。利用者個々の排泄情報を記録し、職員間で情報を共有することで、利用者のトイレでの自立排泄の支援が行い、日中は布下着で快適に過ごしてもらっています。

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で日頃の実績を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、活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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	ユニット会議など開催前、出勤時に理念、事業基本方針、介護方針を読み上げ、日常的に理念について職員に話している。	昨年、職員を交えて新しい理念を策定しました。理念を居間に掲示し、会議の場で唱和するなど、職員間で共有し、実践に繋げています。	
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人として日常的に交流している	利用者様と、買い物・散歩・ゴミ捨てなどに行った時など、近隣の方と挨拶をしたり、積極的に声をかけている。町内の催しにもスタッフ、入居者ともに参加している。	町内会に所属し、地域の情報は回覧板を通じて得ています。利用者は職員と共に地域の行事に参加しています。日々の散歩やゴミ出しの時に挨拶を交わし住民と触れ合う機会があります。月に4回傾聴のボランティアの訪問もあります。	
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	地域住民を含めた研修会などにスタッフも参加し、認知症の周知徹底に努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そのでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度、運営推進会議を行い、ホームの様子を報告し、サービス向上に活かしている。運営推進会議にて、ホームの様子やどんな行事に参加したかなどの報告をしている。	定期的に会議を開催し、事業所の現状を報告しています。町内会や民生委員、地域包括が参加し、家族の参加はありません。会議で使用した報告書がありますが、議事録を作成していません。	家族や市の担当者など、参加者の多様化が望まれます。会議の内容を家族に送付するなど、事業所の現状を伝え、運営に参加してもらうことが望まれます。
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	役所に書類など提出する際や会議などで担当課の職員に会ったときには、近況など話す機会を設けている。	介護保険課や生活保護課の担当者が事業所を訪問しています。行政の連絡が法人の役員が窓口となって行っています。利用者の中には、成年後見制度を利用している人もおり、後見人等と連絡を取り合っています。	
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定期的実施し、各職員に伝達。「身体拘束はしない」というのが、全職員の共通した考えであり、それを実践している。玄関に施錠をしないでセンサーを設置し、自由に外へ出る事が出来るようにしているが、入居者の動き、言動の把握により、無施錠の玄関ドアから不意に外出しないよう注意している。外から訪問があった際でも、センサー音や窓からの目視で確認できる	指針の策定や委員会の設置の準備をしています。本年度は職員が不足ぎみなこともあり、外部研修への参加もできていません。家族や利用者の同意を得て、居室にドアセンサーや離床センサーを設置していますが、同意書等はありません。玄関ドアは日中は施錠していません。	職員には、身体拘束はいけない事であるという知識がありますが、事業所として、禁止となる具体的な行為や、身体拘束がもたらす弊害などを定期的に周知し、閉塞感のないケアの提供への万全の取り組みが求められています。身体拘束廃止にむけて、法人、事所として方針や委員会を設けることが望まれます。また、全職員に対する研修も計画的に実施することが望まれます。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	月に1度の職員会議や勉強会、また、ニュースなどで虐待がとりあげられている時など、話し合いをし、未然に防いでいる。また、虐待についての研修会にも参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度を利用している利用者様を例にとって話をしている。		
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	ご家族様とは連絡を密にし、利用者様とも話し合いをし納得して頂けるように努力している。契約や解約に関する説明を十分に説明し、納得してもらえる様にしている。		
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並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	ご家族様が来園された場合や行事へ参加して頂いた際、3か月毎の計画書送付の際など、ご本人様の現在の状況を知って頂き、意見や要望を言って頂けるように心がけている。	職員は毎日の関わりの中で、利用者の意見や要望を汲み取るように努めています。家族が来訪したときは、利用者の状況を伝えると共に、意見や要望を伺うようにしています。	
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	会社役員が定期的にホームを来居、入居者の状況やスタッフからの聞き取り等行っている。	職員会議、ケース会議を月に一度行い、意見を聞くようにしています。また、法人役員は職員と個別面談を行っており、要望や意見を直接伝える機会があります。	
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	資格取得への支援等を行い、職員の向上心へ働きかけ、職員一人一人の経験やスキルに合わせてトレーニングし、維持していけるように努めている。労働しやすいように屋外に喫煙所を設け職場環境の整備に努めている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	今年度は会社役員による介護の基礎知識講座、江別包括の方々から地域連携について、ユニフレックスさんを招いてのオムツの講習を行っている。参加した職員は参加できなかった職員と得た成果を共有し、ケアの質の向上に努めている。		
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組をしている	市内グループホームが交流する場を設け、企画、参加し、職員同士の交流を持っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	運営者や職員が直接ご本人様と話をし、どのようなことで困っているのかを把握し、受け止めるよう努めている。利用者様と世間話や昔の話を通してコミュニケーションをとり、信頼関係を保てるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係サービスの利用を開始する段階で、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	運営者や職員が直接ご家族様と話をし、気になること、困っていることや不安なこと、そして今後どのようにしていきたいのかを把握し、受け止めるよう努めている。ご家族様とコミュニケーションをよくとり、信頼関係を築き、相談しやすい雰囲気作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援サービスの利用を開始する段階で、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	常に積極的に話しかけ、利用者様の生活の様子を伝え、ご家族様からの相談や要望も聞けるように配慮している。利用者様の希望を元に、職員とご家族様が相談をし、利用者様本人にとって必要なケアを見極められるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に利用者様との会話を多く持ち、話を聞くことに重点を置き、利用者様一人一人に合わせた雰囲気ですべて接している。日々の生活において、食器拭き・片付け・洗濯物干し、たたみ・掃除等、利用者様と一緒に作業しており、自然に支えあう関係ができている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎年行っている夏祭りのお手伝いなど、行事に参加して頂き、職員、利用者様と喜びや楽しみを共有している。面会は常に歓迎しており、遠方でそれが叶わない場合には、電話や手紙での交流も積極的に行っている。		
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	利用者様、ご家族様の外出の希望を叶えている。また、馴染みの方がいつでも気軽に訪れることができるよう配慮している。	入居時に利用者を取り巻く人間関係を聞くと共に、日々のケア中で、利用者から話を聞くように努めています。家族に利用者の近況報告を請求書と共に送ることで、交流のきっかけづくりをしています。	
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把握するよう努めている。デイルームに利用者様同士が自由に過ごせる居場所を確保している。常に職員は利用者様同士の間に入り関係を支えるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組サービス利用(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	ホーム側はいつでも相談を受け入れる体制にある。また行事の案内を送付、連絡する等、継続的な関わりを持っている。		
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	利用者様一人一人を尊重し、ご自分のペースで生活して頂いている。職員は一人一人の希望や自己決定など、今までの生活歴を把握し、ご本人様の意向に近づけるような援助に努めている。	思いや意向の表明が難しい利用者にも、日々の関わりの中で声を掛け、把握に努めています。得られた情報は業務日誌に記載し、職員で共有すると共に、利用者本位となるよう努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居室には使い慣れた家具や生活用品、装飾品等を持ち込んで頂くことも可能で、安心して過ごせる環境作りに努めている。また、今までの生活歴本人の得意なことなどを把握し、活躍の場を広げている。センター方式を用いて、ご本人様を理解するツールとして活用している。		
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	利用者様一人一人をよく観察し、毎日のバイタル測定や月2回の体重測定で健康状態を把握している。変化があった場合には申し送りやケース記録を用いて状況を職員間で共有している。		
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	利用者様全体の介護計画をセンター方式により、ユニットごとの会議にて意見を取り入れ作成している。原案はご家族様に送付し確認して頂いている。利用者様の居室に掲示しており必要な場合には話し合いの場を持つ。	毎月、職員会議やケース会議を行い、利用者の現状を確認し、3ヶ月ごとに介護計画に変更が必要かを検討しています。利用者や家族からの要望を踏まえ、計画作成者が介護計画を作成しています。	
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	利用者様一人一人個別記録をしている。気づきや工夫がある場合は記入し、その他に申し送りにて情報を共有している。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホームとしての特性を生かし、利用者様、ご家族様の要望に応じて柔軟な対応を行っている。		
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	自治会、民生委員やボランティアなどの資源を有効活用し、利用者様が安心して暮らせるよう支援している。		
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	訪問診療を実施している病院(のっぽろクリニック)を確保しており、院内に気軽に相談できる相談員がいる。何かあればすぐにかかりつけ医に連絡している。	近隣の個人病院がかかりつけ医となっています。訪問看護は週に一度、また、平日ほぼ毎日医師の訪問診療があります。専門病院の受診は家族が付き添い、事業所は病院、家族と情報交換を行っています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護を利用しており、週1回訪問を受けている。体調管理だけではなく、主治医との調整も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院先の病院と連絡を密にし、ご家族様とも連絡を取りながら早期退院出来るように話し合っている。職員は自主的にお見舞いに行ったり、身体状況の把握に努め、退院後の支援についての情報交換をしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	基本ターミナルケアを行っていくが、今現在は該当する利用者様はいない。身体状況の異変、重度化した場合には主治医、家族と共に話し合いをする。また、その情報をケース記録への記載や申し送りにより職員全員が共有する。	家族や利用者には、重度化や終末期に向けての事業所の方針を伝え、同意を得ています。利用者の状況に合わせ、医師、家族と話し合いを行い、意向の確認を行っています。	
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	急変時対応の主治医、訪問看護師を確保している。職員全員がAEDの使用方法を把握している。		
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	災害による停電・断水への対策として缶詰等の非常食、ペットボトルの水を備蓄している。また、地域の行事にも積極的に参加し、日頃から協力を願っている。	日中の火災を想定した避難訓練を消防立ち合いで1回、自主訓練をほぼ毎月行っています。避難訓練には地域住民や新人職員も参加しています。発電機や食料、水の備蓄があり、ポータブルストーブなどの寒冷期の備えも行っています。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者様のプライバシーを損なわないように気を付けている。介助「している」ではなく、介助「させて頂いている」という意識を持ち接することに努めている。	職員は利用者の視点に立ち、介護させていただいているという気持ちを持ち、利用者に接するように努めています。排泄や入浴時には、本人の誇りや羞恥心に配慮するように心がけています。	
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	利用者様の自己決定を重視し、分かりやすい説明、コミュニケーションを取りながら、可能な限りご自分で選択して頂いている。		
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、希望に沿って支援している	利用者様一人一人の生活歴や得意なことを把握し、ご自分のペースで希望に沿った生活が出来よう支援している。職員の価値観を押し付けることなく、長年築き上げたものを理解することに努め、その人らしい生活が送れるように支援している。		
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	季節や機能性に配慮しつつ、ご本人様の意思を尊重したおしゃれが出来るように支援している。二か月に一回訪問理美容を利用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様一人一人の残存機能を生かして、調理や盛り付け、配・下膳など、出来ることを一緒に行っている。	毎日の食事は、食材提供会社が作成した、栄養のバランスを考えた献立です。誕生日には、利用者の手作りケーキや職員のにぎり鮎などで食の楽しさを演出しています。利用者は下膳や食器の拭き上げなど、出来ることを行っています。	
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	4月より宅配食事サービスを利用しており、栄養バランスは確保されている。食べる量、水分量を個人記録に記載し、職員同士で情報を共有している。		
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	食後歯磨きや舌磨き、可能な限りご自分で行って頂き、出来ない部分は介助している。口腔内に異常があった場合には歯科受診している。		
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向けた支援を行っている	利用者様一人一人の排泄パターンを概ね把握しており、必要な方には声掛け・誘導を行っている。その際には自尊心を傷つけないよう十分に配慮している。	利用者ごとに記録をつけ、時間を見計らって誘導を行うことで、トイレで排泄できるように支援しています。声掛けは利用者の羞恥心に配慮するように心がけています。	
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	業務日誌と個人記録に一日の水分摂取量、排泄状況を一目でわかるように記載している。日常的に体を動かす機会を多くするよう努めている。		
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、個々に沿った支援をしている	入浴日は特定せず、利用者様の身体状況に合わせた入浴をして頂き、快適な生活を送れるよう配慮している。	週二回を目途に入浴できるように支援しています。また、利用者から希望があれば、随時、入浴支援するようにしています。湯船に柚子を浮かべるなど季節感を演出し、入浴を楽しむ工夫をしています。	
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	日中に散歩や手伝いなどをして運動不足の解消に努め、夜間安眠出来るよう支援している。疲労が見られる際には居室にて気分転換や休憩が出来るように支援している。		
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	病院から貰う薬情書を個人のファイルにまとめ、薬の追加や変更があった場合には個人記録に記載し、申し送りをし、職員同士で情報を共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様一人一人の生活歴や得意なことを把握し、ご自分のペースで希望に沿った生活ができるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	買い物や散歩、ドライブなど積極的に行うよう努めている。外食や花見などの季節を感じることも出来る場所への外出はとも満足して頂いている。	利用者は近所の神社へ散歩に出かけるなど、日常的に外出する機会を持っています。また、外出の難しい利用者には、同一法人のグループホームと共同で誕生会や食事会を行うなど、外出の機会を作るように努力しています。	
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	金銭管理が可能な利用者様に関しては買い物をして頂いている。		
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	ご家族様から電話があった場合にはその時の利用者様の状態を見て、ご本人様と代わりお話しして頂いている。		
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	日々清掃を行い、不快なく過ごせるように努めている。テレビは適切な音量にしている。日差しが強い日にはレースのカーテンを使用し、エアコンや窓の開閉、換気扇にて温度の調節、空調を管理している。	窓から明るい陽射しが差し込む居間で、利用者は思い思いにくつろいでいます。事業所内の廊下に、所々ベンチが設置され、利用者の気分転換に利用されています。エアコンが設置されていますが、自然の風を多く取り入れ、室内の環境を心地よくするように努めています。	
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	デイルーム、廊下の共有スペースにソファを置き、誰もが自由に使用出来るようにしている。利用者様一人一人の性格や関係を考慮し、座席位置が悪ければその都度変更するなど柔軟な対応をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた家具など持ってきて頂き、居室で穏やかに過ごせるよう配慮している。	居室には、自宅で使用していた馴染みの物が配置され、また、写真や利用者の作品が壁に飾られています。職員は、掲示物に使用する画びょうの落下がないかなど、室内の安全に気を配っています。	
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」や「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	施設内はバリアフリーになっており、廊下やトイレなど要所に手すりを設置している。また常夜灯・フットライトも設置している。		