

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	0792730012		
法人名	特定非営利法人 エオス		
事業所名	グループホームあけぼの		
所在地	福島県大沼郡会津美里町下堀字中川45		
自己評価作成日	平成29年2月10日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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29年3月4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)】

1.入居者様の尊厳を守り、個性を尊重します。 2.一人一人の個性・感性を生かし豊かな暮らしが出来るように支援します。 3.家庭的で居心地の良い安心できる生活を支援します。

地域密着型サービスの意義を理解し、地域の行事に参加し、事業所の行事に参加を呼びかけ、利用者や地域の方が交流し、地域に根ざした生活ができるよう取り組んでいる。管理者は職員の要望で資格取得のために、勤務体制を見直したり有給休暇を利用するように働きかけるなど、ケアの資質向上に積極的に取り組み、利用者本位のケアができるようにしている。
--

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している (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
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	「癒しと安心」を理念とし基本理念を掲げ、家庭的な環境の下で“その人らしく”生活が出来るよう工夫を凝らし、地域の方達にはホームを理解していただき協力を得て生活している。	管理者・職員は、地域のことばで話しかけをするなど安心して穏やかな暮らしができるよう利用者本位のケアに取り組んでいる。その人の生活リズムを大切に、強制しないで手助けする姿勢で利用者に接するようにしている。	
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	ご近所の方と避難訓練を行ったり、地域の行事(運動会・文化祭)に出掛けたり、施設内の行事には「語り部」「踊り・歌」作業療法のお習字、塗り絵にも来ていただいている。	地域の運動会に参加し芋汁を届けて貰ったり、事業所の出入りの妨げにならないよう、除雪した雪の置き場を変更するよう近所の方が連絡してくれている。よさこい会の小学生が訪れ、踊りを披露してくれている。	
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	認知症サポーター講座の開催、町の愛作認知症サポート会議・ケア会議の委員として町や包括支援センターへの協力や実習生の受け入れも積極的に行っている。また入所者さんの作品を銀行ロビーに展示してもらったり、町に寄付をする等している。		
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、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	定期的に運営推進会議を開催し、事業所内の取り組み内容の説明をし意見・感想を頂いている。事業所内の問題についても相談をしアドバイスを頂き解決法を見だし、質の向上に努めている。	認知症カフェ開催のチラシを、展示場に貼付したらどうかと区長から提案があり計画をしている。事業所行事の内容や終末期の対応について質問があり、説明し理解して貰っている。	
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に取り組んでいる	困った事例・疑問があった場合はすぐに相談をし指導・アドバイスを受け早期解決する様に取り組んでいる。	町が中心となって開催する、認知症サポーター養成講座に事業所の会議室を提供するなど、普段から連絡・協力している。町の担当職員に立ち寄って貰い、事業所の現状を見てもらっている。	
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	拘束をしないケアについては全職員が理解し、周知徹底しているが入所者さんの安全確保の観点からやむを得ず拘束をしなければならぬ事例も起る可能性もあるで対応には慎重にかつ検討会も入念に行いたい。	身体拘束はしないことを基本にしている。センサーマットをベッドの下に置いて、転倒する危険のある方の防止に備えている。ことばの拘束は、管理者は気づいたときに指摘し、職員間で話し合い、意識して貰うようにしている。	
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	事業所内部研修を繰り返し行い知識と認識を深め、事業所内の日常のケアの見直し等の検討を行い、虐待防止に努めている。		

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	高齢者虐待防止法と同時に権利擁護についても研修している。現在、入所者さんについて成年後見人申し立てを行政と相談している。		
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	重要事項説明書をもとに十分な説明を行い契約を締結している。疑問点や質問にも十分な説明・返答をしている。法改正時も同様に紙面をもとに説明をし、理解頂いている。		
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	定期的に家族会を開催し家族の意見・要望を聞く機会を設けている。また家族の面会時や電話連絡の際に状況の説明や意見・要望等がないか確認をしている。要望については都度、事業所内で検討し対応し、家族へも報告している。	オムツやパットの使用数を減らせないかと要望があり、トイレ誘導のことばかりを工夫し回数を増やし記録にとりながら根気よく続け、減らすことができ家族の方に喜ばれている。	
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	定期的な職員会議やリーダー会議の場で職員の意見・提案が発言できる場を設けている。内容によっては代表者からの説明等の対応がある。	職員から、資格取得の要望があり、勤務体制の変更や受験料の援助をしている。帰宅願望の方の対応について相談があり、視点を変えて一緒に外へ出て、落ち着くまで過ごすようにしている。	
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	良い環境の中で良い仕事ができるように職員全員で意見を出し合い、出された意見には代表者と管理者が討議をしている。		
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	職員が偏りなく、経験年数や力量を勘案して研修に参加できる様に配慮している。研修後は研修内容を事業所内の職員会議の場で伝達講習会や報告会を行っている。資格取得についても研修会や講習会への参加が出来る様に勤務調整を行っている。		
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	管理者はグループホーム協議会へ入会、県・会津支部の役員にて積極的に外部との交流と研修会開催等の活動をし、職員も研修会やボランティア参加、他施設との交換研修・親睦会等へ積極的に参加し学びや気付きを導入する様にしている。		

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
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	緊急時以外は急いで話やサービスを開始せず、本人のペースでゆっくりと話を伺い、意向を丁寧に確認し、サービスとサービス内容についても本人に確認をしながら進め、本人の満足が安心となり信頼を得られる様になっている。		
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	初回面接時に家族からの話を丁寧に聞き取り、困っている事や要望には、対応やサービスについて説明をしている。傾聴を心掛け、質問等にも誠実に返答し信頼が得られる様になっている。		
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	導入時は緊急性がある時以外は、本人と家族が一番望んでいるサービスを導入し、サービスを受け満足体験が得られ、信頼を得たところで、必要と思われるサービスを提案している。緊急性がある場合は本人と家族がそう思わない場合でも十分に説明し納得を得てサービス導入している。		
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	本人を人生の先輩として、尊厳を持ち手を借り知恵を借りながらお互い助け合って生活が出来る関係を築きたいと努めている。		
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	本人の心身の状況、生活の状況を説明しながら家族と共に利用者を理解し、本人・家族・職員が三位一体となり統一したケアに取り組んでいる。		
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	知人・親戚の訪問や一緒に出掛けられたり、地域の桜が咲いた時にお花見に出掛けたり、馴染みの美容室へ出掛ける支援をし、今までの地域とのつながりが途切れない様に支援をしている。	俳句のお弟子さんが添削をして欲しいと訪問してくれたら、理容師が定期的に来訪し、馴染みの関係が継続している。訪問してくれた人には、ゆっくり話ができるよう、事務室や会議室を使用して貰っている。	
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	入所者さんの生活環境・性格等を考慮し一日を過ごす場所に配慮している。介護度の軽い方は出来ない方のお世話をお手伝い頂いている。		

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	退所された家族と現在もお付き合い頂き、現在の様子を伺ったり、これからの相談を受けたりしている。またボランティアで話し相手、事業所内の行事の時はお手伝いに来て頂いている。		
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	本人・家族から生活の意向と希望をお聞きしている。聞き取りが困難な場合は家族からのみの聞き取りになるが、本人の表情や行動から感じ取れるように努めている。	入居時に聞いたことと、一週間位過ぎたときの様子が違うときなどは、改めて家族の方に再度確認するようにしている。思いや意向に沿って、その人らしく嫌なことはしないで生活できるように取り組んでいる。	
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	入居の際に家族や担当ケアマネジャーから情報提供や聞き取りを実施しサービス利用の経緯などの把握をしている。		
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	聞き取りにより在宅での生活の様子や趣味・嗜好を聞き取り、実際の心身状態や身体機能、本人の持つ力等を生活の中で把握し能力を阻害しない様になっている。		
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	本人の望む生活を実現するため、サービス担当者会議で課題やケアについて検討し計画書を作成、定期的に本人・家族・担当職員がモニタリングを行い、必要時はカンファレンスと計画書の見直しを行っている。	利用者の身体状況に応じて医師の意見を取り入れ、個別の具体的な介護計画を作成している。計画の中の一環として、歩行練習の記録を本人に記載して貰い、認知度の具合を知るようにしている。	
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	介護記録に毎日の様子・ケア等について記録、申し送りノート常備し出勤した職員は必ず利用者を把握する等の業務の連絡などに役立てている。必要に応じてカンファレンスを行い介護計画に反映させている。		
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	各人のニーズに対応するために、従来のサービスのみならず柔軟に個々に合わせて対応している。		

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
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	地域のボランティアさんの受け入れを増やす事で、入居前の知り合い等に偶然会える事も増え笑顔で当時の話をされたり、ご近所の様子を聞き満足されている。行事や作業を行うことで、意欲的になり心身の安定が図れればと支援している。		
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	家族の依頼にてほとんどの入居者さんの受診は職員が付き添っている。協力医療機関の診察を受け、受診記録簿を作成し情報の共有と家族への報告にも利用している。	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。受診時は、生活状況を医師に伝え、適切な医療を受けられるようにしている。専門診療科に受診するときは、職員が出勤途中に受付し、利用者に負担をかけないようにしている。	
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	看護師は不在の為協力病院の看護師に相談をしたり、出前講座等の依頼をしようと考えている。		
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。	入所者さんの入院時は医療機関のSWさんに情報提供(服薬情報・心身の状態・家族状況等)を行う。退院時も事前に退院の連絡を受け、状態把握にむき情報提供を受けている。		
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	当事業所に看護師がいない事、地域に往診可能医療機関がない為、看取りは行っていない。重度化や終末期の入居者さんの家族へは事業所の出来る事を説明し、診察時に家族同席にて主治医から病状の説明を受け、今後の方針を決めている。	職員は、利用者が重度化した場合について、研修会や勉強会をし、適切な対応ができるようにしている。利用者の状態の変化に早めに気づき、医師や家族に速やかに連絡・相談できるようにしている。	
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	消防署の救命講習を定期的を受講し、急変や事故発生時に対応が出来る様になっている。救急搬送時に速やかに情報提供ができる様に個人のシートを備えている。		
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	近所の方には緊急連絡網に登録し協力していたとき消防署員の指導のもと避難訓練を行っている。居室の入り口には入居者さんの状態の紙を貼り、緊急時に見分けがつかないようにしている。	訓練の後、消防署の方から避難する順番についてアドバイスを貰い、今後の訓練に活かせるようにしている。職員は避難場所や避難経路を把握し、安全に避難できるようにしている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、常に年長者である事を忘れずに特に言葉遣いには注意して対応している。排泄や入浴のケアの際もプライバシーを損ねない様に配慮している。	生活歴や職歴などを考慮して、その人に合った声かけをして、尊重しながらケアに取り組んでいる。居室に入るときはどんなときでも必ず、ノックをして入るようにしている。利用者同士でプライバシーを損ねるときは、座る位置を変えたりしている。	
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	個別に話を伺ったり、日常生活の中で問い掛けをする事で自己決定をしたり、希望を伝えられる様な環境づくりを心掛けている。認知症の進行で自己決定難しくなってきたと思われる方にも、表情や仕草等から本人の思いを読み取る様に努めている。		
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	ある程度の一日の流れはあるが、その人の希望に添って一日の流れを流動的に支援している。支援者側の都合やペースに無理強いしない事にしている。		
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	本人に毎日の洋服を選んで着ていただき、整容については必要な時に部分的に支援している。頭髪も定期的にカットや毛染めの支援をしている。		
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	下準備・盛り付けを職員と一緒にしながら、おかずや作り方等の話をしている。現在は身体的に出来ないが、以前は後片付けも職員と一緒に会話を楽しみながら行っていた。誕生日には好物やリクエストを受けて食事を作っている。	メニューはその日の担当職員が決め、調理している。誕生会や行事食は、利用者の好みを聞いて食欲が出るよう工夫している。回転寿司に外食に行き、今までよりも食欲が出て、楽しい時間を過ごしている。	
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	ノムダス表を使用し、排泄・食事量・水分量が個別に把握できる様にしている。必要時は診察時に持参し主治医に睡眠や頻尿・便秘等の相談にも役立っている。		
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	毎食後に口腔ケアと就寝前に義歯洗浄・除菌を行っている。一人で歯磨きが不十分な方には仕上げ磨きを支援している。		

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
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	ノムダス表から排泄のパターンを把握し、トイレ誘導のタイミングをみて声掛けをして対応や個々の排泄サインを見逃さない様にしてトイレへ誘導している。	トイレへの誘導は周りの人に気づかれないように、耳元で小さな声で話しかけている。失敗したときは、トイレにシャワーがあるので、場所を移動しないで対応でき、利用者の負担や羞恥心に配慮している。	
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	毎日の乳製品、野菜を多く摂取し毎日体操の時間を設けて対応している。個々の排便パターンを把握し必要時は主治医に相談をして対応している。		
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	週3回の入浴日を設け、入居者さんの状態に応じて曜日も一応決めてはいるが、その方が入りたくないと言う時は日にちや時間も流動的に変更し、気持ち良く入浴を楽しめる様に対応している。	入浴剤を活用し気持ちよく入ってもらえるようにしている。本人の身体状況や気分に合わせて、シャワーや清拭をして、清潔にしている。季節感を感じてもらえるよう、ゆず湯やしょうぶ湯にしている。	
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	就寝時間は本人が決め、居室やホール等で各々が自由に過ごされている。寝具等も自宅から馴染みの物をお持ち頂き安心して休める様に支援している。昼食後に下肢の浮腫み防止等の為に少し横になっていただいている。		
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	服薬管理表・チェック表を用いて誤薬・飲み忘れが内容に確認し、入居者さんの状態の変化は見逃さない様になっている。医療機関から発行されるお薬の説明書もファイリングし作用や副作用・用法・用量の確認がいつでもできる様に対応している。		
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	個々の生活歴を把握し、それぞれの能力や嗜好に合わせて手芸・カラオケ・読書等と個別化し、作品等は掲示をしたり、お部屋に飾ったり、面会の家族へのお土産にしたりしている。テーブル拭き、洗濯物たたみ、洗濯物干し等の係もお願いし、意欲的に生活が出来る様に支援している。		
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	地域の協力は無いが、入居者さんと一緒に行き先を考えて外出している。年に数回は足をのばして会津若松まで買物や外食に出掛けている。	天気の良い日は事業所の周辺を散歩している。家族の方に呼びかけ、季節ごとに遠くに出かけている。事前に、トイレや車いすが通行できるかを確認するなど、下準備をしている。	

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	以前は金銭や通帳を自己管理されていた方がいたが、現在は管理が難しい状況の為、小遣い程度を事業所で管理し、買い物に出掛けた時にお渡しし、欲しい物や好きな物を購入されている。購入時の量や衣類のサイズ等には職員の支援がある。		
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	家族からの電話の取次ぎや家族への電話を希望された場合は家族へ電話をする等の支援をしている。年賀状や葉書も同様に個々の希望にて葉書の準備・投函や宛先の記入等の支援を行っている。		
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	季節感を感じられる様に廊下・居室・ホールに飾り付けををしたり、作品の展示・行事写真の展示をして職員や家族と一緒に楽しめる様にしている。西日が強くなったり、テレビが反射して見えにくい時間帯があるので、カーテンで遮光し対応して気持ち良く過ごせる様に支援している。	感染症予防に、手すりやテーブルをこまめに消毒液で拭いている。インフルエンザの時期には、利用者の健康を考え、面会を控えてもらうようにすることも。一人ひとりが、気に入った場所で思い思いに過ごせるようにしている。	
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	和室にコタツを置き利用して頂いたり、作業する人同士や気の合った方を同じテーブルにする等の配慮をしている。		
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。	ベットとタンスは事業所で準備してあるが、それ以外の物は自宅から馴染みの物をお持ち頂いて、本人・家族と相談し居室の配置等の環境を決めている。家族の写真や家族からのプレゼント等、好きな物を好きな様に貰い、居心地よく過ごして貰える様に支援している。	利用者と担当職員が一緒に、お掃除をしたり衣替えをし、整理整頓している。窓からの景色は、季節が感じられ、居心地良く過ごせている。プライバシーを大切にしながら、心地よく、安心して過ごせるように配慮している。	
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	居室がわからなくなる方には本人の目線に合わせたネームプレートを作って貼っている。トイレや浴室も同様である。居室の場所も本人の状態によって、トイレの近くやホールの近くへ移動し、本人がトイレやホールへ自由に行き来ができる様に支援している。		