

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	0770403327		
法人名	(有)アロー商事		
事業所名	グループホーム我が家		
所在地	福島県いわき市平字橋下1番地		
自己評価作成日	平成28年2月15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28年3月28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)】

ご利用者が今までの自分らしい暮らしが継続できるよう、そして共に生活する中で安心と安らぎを感じられる支援を心掛けています。そして「皆と一緒に楽しむ！」という考えのもと、ご利用者様の立場に立ったケアを目指し、状況に即した対応に心掛けながら、個々を尊重した支援に努めています。また、年2回開催する家族会にはほぼ全員が参加され、ご家族との交流も行われており、その中で本人及び家族の意向を踏まえた支援の検討を日々行っています。また、地域の情報発信拠点としての役割を踏まえ、運営推進会議や、地域ケア会議等にも積極的に参加しており、地域の協力を得ながら地域とのふれあいを大切に共に生きていく喜びを感じていく事業所作りを目指しています。

【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)】

利用者が自由に自分らしく生活する場となるよう環境を整えたり、毎日の生活の中で心の満足が得られるように工夫している。
家族が利用者の変化や病状の進行を理解して納得し、支えられるように情報提供し、家族会への参加や事業所への訪問、面会を促している。

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	玄関や休憩室、事務所に会社の基本理念、ホームの理念を掲げるとともに、毎朝行われる申し送りの際に唱和し、日々の業務に取り組んでいる。ホームの理念は職員で作った。	職員が自分でも利用したい事業所にすることを考えて話し合い作成している。職員全員の思いが込められていて、利用者の生活を大切にし、日常生活能力を維持する支援を一番にしている。	
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	自治会に入会しており、各種行事へ参加したり、市のボランティア活動に参加し地域住民との交流を図っている。	利用者全員の散歩を日課とし、近隣の人の見守りを受けている。地区の文化祭に参加したりカラオケ大会に招待されている。近くのスーパーへ買い物に出かける利用者もいる。	
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	近隣の他事業所の運営推進会議に参加したり、特別養護老人ホームでの認知症ケアの講師依頼を受けるなどして、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、広められるよう努めている。		
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	二ヶ月に一回の開催時に、状況報告書を提示し、サービス状況の周知に努めている。防災訓練を見学して頂いた上で話し合い、アドバイスをいただいている。	毎回家族の参加があり、利用者の人間らしい生活に感謝の言葉や、送付されてくる便りを楽しみにしている等があり、職員のやりがいにつながっている。	
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	管理者が窓口となり、ケアマネも状況に応じて日常的に連携している。地域包括支援センターが定期的に実施する研修会や地域ケア会議等に参加し、情報の共有をしている。	福祉相談員を受け入れている。市の担当者からの入居希望の問い合わせも多いので、事業所の見学を勧め、方針を理解してもらえるようにしている。	
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	声掛けの時点から、身体拘束になっていないかを常に考えて業務にあたっている。問題があればミーティングやリスクマネジメントの勉強会をひらいて検討し解決策を見出すよう努めている。	利用者が自分でできる事は自分でして、自由に過ごし、職員は声掛けや笑顔での見守りをし拘束のないケアをしている。日中の散歩や活動と、夜間使用の尿とりの吸収量を増やし、良質の睡眠がとれる事を大切に支援している。	
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	「身体拘束は虐待に繋がる。」という考えを常に持ってケアに取り組んでいる。日々の申し送りや定例のミーティングで見過ごしのないよう検証し防止に努めている。		

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	対象となりそうな利用者が入居している時には行政担当者に相談し必要な支援を提供している。家族等から相談を受け、必要に応じて支援を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、利用者様やご家族の不安や疑問点を聞き取りグループホームにおいて、出来る事・出来ない事や希望される生活を支援していく上でのリスク等の説明を行い、十分にご理解して頂いた上で契約を行っています。		
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	利用者の日頃の活動や会話の中で、困っていることや、やってみたいことがないか聞いたり、家族来荘時に希望等を伺い、日常のケアや活動の中に取り組んでいる。また、玄関に「ご意見箱」を設置している。	日常的に家族が訪問し、意見や要望は直接聞くことが多い。終末期を慣れ親しんだ事業所で迎えたいという相談が多く、出来るだけ家族の意向に沿える様、医師との連携を図りながら支援に繋いでいる。	
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	業務の合間や休憩時間、カンファレンスやミーティングの時などに意見や提案を聞くようにしている。	管理者は、職員が意見や要望を出し易い環境作りに留意している。年間行事や外出等も、日頃のかかわりの中から利用者の要望を汲み取り、職員が提案し実行されている。	
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、やりがいなどを、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	職員ストレス解消のために、定期的な交流会（食事会等）を設けている。		
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	役職者により職員への指導、助言を日常的に行っている。		
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	管理者間での意見交換や勉強会への参加にて交流を行っています。近隣の事業所とも電話連絡や運営推進会議の相互訪問を行うことにより情報交流をおこないサービスの向上を図っています。		

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
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	サービス事業者として出来る事、出来ない事をきちんと本人、家族に理解していただき、出来る事は精一杯させていただき旨を初期の段階で伝え、本人、家族、事業所の役割を明確にすることによって安心してサービスを受けてもらえるように行っている。		
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	事業所又は、お宅にて面談を行いご家族の困っている事や不安な事、想いを十分に聴く機会を作り、信頼関係の構築を図っています。また、出来る事、出来ない事をきちんと家族に理解して頂き、本人、家族、事業所の役割を明確にし安心してサービスを受けられるようにしている。		
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	入所相談を受けた際、グループホーム以外の介護保険サービスも紹介、説明し、本人及び家族が必要とするサービスが利用でき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	自分で出来ることは、声かけしなるべく自力で行えるような支援をしている。また、本人の趣味等を活かし、職員も一緒に活動するようにしている。		
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	入居後も日頃の様子や状態を手紙と写真でお知らせするとともに、面会や家族との外出、自宅への外泊等呼びかけている。また地域の行事や施設内行事開催の際には、広報誌や面会時に連絡し参加を促している。		
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	ご家族様の同意のもと、ご友人様等にもいつでも面会に来ていただければ、声かけを行っており、ご友人や近所の方が訪ねてくることもある。	家族の訪問が多く、これまでの継続的な交流が出来ている。墓参りや、馴染みの床屋へ通う等、一人ひとりの習慣を大切にしている。昔馴染みの銭湯へ職員と一緒に行く利用者もいる。	
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	普段の生活から利用者同士の関係や相性を把握しながら、座席の調整やグループ分けを行い孤立することなく快適な生活が継続できるよう支援している。		

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
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	入院された方や他施設へ移られた方に面会に行ったり、ご家族様に連絡を取ってご本人様の様子をうかがうなど、経過を聞きながら必要に応じて相談に乗れるように努めている。		
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	常に利用者様の思いに耳を傾け、シグナルに気が付けるように心がけている。モニタリング・カンファレンス等で職員間で一人一人の意向・想いの把握に努め、より良いケアの実践に繋げている。把握困難な場合は、ご家族等よりお話を聞かせて頂いている	入居時に家族からこれまでの生活歴を詳しく聞き取っている。日々の見守りの中で気付いた小さな変化も職員間で話し合い共有している。定期的に居室担当者を変え、利用者の想いの把握に努め、支援に繋いでいる。	
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	入居時だけでなく、入居後にもご本人さま・ご家族様・面会者様から情報収集を行い、在宅での趣味・経験を活かせないか、ご本人様の出来ること、出来ない事は何なのかを把握できるように努めている。		
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	日々コミュニケーションはもちろん、様子を観察しながら、心身状況に合わせた各入居者の役割(簡単な家事等)を果たしてもらえるように努めている。		
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	担当者を決めカンファレンス時にお一人お一人の課題を全員で検討し、一つ一つ出来ることからアイデアを反映させて介護計画を作成している。又「ひもときシート」の活用も試み、より質の高いケアの実践に役立っている	居室担当者を中心に全職員で話し合い、多方面からの意見を反映した計画作りを行っている。状態に応じて、その都度話し合い、見直しを重ね、現況に即した支援が出来る様努めている。	
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	毎日、個別記録表にご利用者様の様子を記録し、ケアプランの実践や見直しに活用している。		
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	ホームで対応できることについては、個別の要望に応えるように支援している。利用者様の状況を皆で共有し、ご家族様・スタッフと相談しながら、状況にあった出来る限りの支援が行えるように努めている。		

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
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	消防署の協力による避難訓練や多様なボランティアの慰問・地域行事への参加など、多くの協力を受けながら、安心と楽しみのある暮らしを支援している。		
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	契約時に受診希望の医療機関を確認し、適切な医療を受けられるように支援している。	連携病院の往診を受けている利用者が多い。精神科等の専門病院の受診には職員や家族が付き添い対応をしている。状態伝達がきちんとできるように、職員は家族との連携を大切にしている。	
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	入居者のちょっとした変化に目を配り、少しの事でも早期発見できるように、連携医療機関の看護師に相談しながら日常の健康管理をしている。		
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。	入院が必要になった場合には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、また入院中の状況などを家族とも情報交換しながら職員も見舞うようにしている。回復状況により医師や家族との連携を図りながら速やかな退院が出来るよう努めている。		
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、事業所の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	入居の際に、看取りに関する説明を必ず行っており、同意をいただいている。さらに重度化した場合には、医師や看護師を含めて再度家族との相談・説明の場を設け、今後の方向性を確認するようにしている。	利用者や家族が理解して納得できるよう、繰り返し説明をしている。看取りの後には、担当職員が、通夜や告別式に参列し、きちんと見送りすることが大事だと考えていて実施している。	
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	外部研修に参加したり、ホーム内で勉強会を行い、周知徹底に努めている。		
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	消防署の協力のもと年2回昼夜を想定した防災訓練を行っている。災害等により施設の使用が困難と思われる場合には、市内にある他施設に避難ができるように協力体制をとっている。	毎月自主訓練を行い、時間を測定して短縮をめざしている。体が覚えるように、繰り返している。水害時のマニュアルの移動手段を具体化して見直ししている。	

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	利用者の人格や尊厳に配慮し、全体会議等ではいけない事・言ってはいけない事や虐待についての勉強会を定期的実施している。また、不適切な言葉づかいに対してはお互いに注意し合える環境づくりに努めている。	利用者が生き生きと生活する事を大事にしてよく状態を把握し、できる仕事を考え工夫して頼んでいる。パットを尿の吸収量に合わせて使用し、失禁しないよう支援することで誇りを損ねない暮らしができるようにしている。外出時のおやつは各自、自分で選んでいる。	
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	日々の関わりの中で利用者の希望、関心、表情の変化を見極め利用者に合わせた声かけを行い複数の選択肢を提案し利用者が自分で決める場面作りを心がけています。		
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	食事や休息の時間など、希望や体調に合わせてご本人様のペースで過ごせるように努めている。		
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	自身で身だしなみを整えられるように見守り、不十分なところはさりげなく支援している。自己決定しにくい利用者には職員と一緒に考えて本人の気持ちに沿った支援に努めている。		
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	職員が全てするのではなく、個々の状態に合わせて担当を決めたり、出来るところはコミュニケーションを図りながら職員と一緒にを行うようにしている。	利用者と職員が同じテーブルでなごやかな雰囲気ですべて楽しんでいる。後かたづけや、食器の洗浄や整理は、手伝うことができる利用者が自然に分担しながら行っている。	
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	メニューや食材は食事摂取量を毎食チェックするとともに、水分摂取量の少ない利用者に関しては、水分摂取表で一日の摂取量を確認し、連携医療機関に報告し適切な支援を行なっている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っており、一人で出来ないご利用者様には声かけや介助をしている。なお、義歯の管理は職員が行っているが、洗浄などは職員見守りのもと、一緒に行うようにしている。		

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
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	出来る限りトイレにて排泄ができるように排泄チェックにて個々に誘導している。オムツを使用されている方には、ご利用者様に合ったオムツを選び、尿漏れなどによる不快感がないように十分に注意している。	排泄の自立を目的に、日常動作の中からもりハビリに繋がるよう工夫し、体力をつける事を最優先に考えている。夜間の睡眠の質を考え、パットの大きさを変え、利用者の負担にならない様工夫している。	
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	運動や適切な水分補給、バランスを考えた食事提供を行い、便秘の日数などは毎日の申し送りで職員間で共有し、ご本人様への声かけ、誘導を促している。改善が見られない時は看護師・医師に報告し助言を受けている。		
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	利用者のその日の体調などを確認し、安全な入浴が出来るように支援を行っている。また、入浴を拒否される方に対しては声かけの工夫や職員のチームプレイ等によって一人ひとりに合った入浴を支援している。	利用者の生活を基本に考え、好きな時間に入ってもらおうとしている。好みの入浴剤を使ったり、昔住んでいた近くの銭湯へ職員と一緒に入りに行く等、出来る限り希望に沿って、のんびり・ゆったりした時間を過ごしてもらおう様工夫してる。	
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	自室で寝て過ごすことのないよう、日中の活動を多く持ち、適度な疲労と適切な休息が取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	利用者一人ひとりの服薬ファイルを作成し職員が内容を把握できるように支援している。服薬時には、職員が二重チェックし確実に服薬できるように支援している。		
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	それぞれが出来る役割を見つけ活躍の場(掃除や歌、趣味のレクなど)を作れるように努めている。また、満足感を得られるよう『ありがとう』とお礼の一言を忘れずに言うようにしている。		
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	天気や本人の体調や希望に応じて、散歩や買い物、季節を肌で感じてもらう為にドライブ等に出かけ、気分転換やストレス発散が出来るように支援している。車いすを利用されている方に対しても同じように外出できるように配慮している。	日常的には、体調に合わせて利用者間で歩行器に乗ったり押したりしながら、事業所周りを散歩するのが日課になっている。近所の人達の声掛け・見守りもあり、自分の好きなタイミングで近くの商店へタバコやコーラ等買い物に行く利用者もいる。	

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	家族との話し合いにより、所持するかを決めている。利用者の能力に応じて、本人が品物を選べる事が出来る機会を提供している。		
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	必要に応じて、知人や家族に電話をする機会を設けたり、家族宛ての年賀状や手紙を出している。		
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	食事スペースとリビングスペースに分けた空間はソファなども置き、好きな場所を選び自由に寛げるよう工夫しています。また季節に合わせた利用者の絵や七夕飾りなどを飾り付け季節を感じながら過ごせるよう配慮しています。	朝の清掃は利用者が行っており隅々まで清潔に保たれている。加湿器を備え常に温度・湿度を適正に管理し居心地の良い空間を作ると共に、インフルエンザの予防にも繋げている。	
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	利用者が落ち着けるよう、居室で過ごせる時間も大切にしている。ホールでは気の合った利用者同士で過ごせるように、座席等工夫している。		
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。	出来るだけ自宅と変わらない環境になるよう、馴染みの家具等を持ってきてもらえるよう努めている。和室とベッドを使い分ける工夫を行い、安心して過ごしてもらえるよう支援している。	部屋の入り口には利用者の笑顔の写真が貼られ、それぞれ柄の違う職員手作りの暖簾が下がっており目印になっている。室内は整理・整頓がなされタンスやテレビも使い勝手が良い様に配置され、寛げる空間になっている。	
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	安全に気を配ったバリアフリーの設計になっている。廊下には手摺りを設置し、歩行訓練も行っている。		