（別紙1）　　令和7 年度

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	0790401244		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	いわき小名浜グループホーム1		
所在地	福島県いわき市小名浜大原字原木田前198-1		
自己評価作成日	2026年3月30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.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	令和8年4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）】

個別的な支援や外出に力を入れている。
家庭的な雰囲気の中、自宅でも行っていたであろうイベントや行事、家事や料理なども、職員と一緒に買い物や準備を行っている。
また、職員送迎で自宅への外出も行っており、家族様やお客様へも好評を頂きながら継続している。
お客様や家族様の笑顔や喜び、また生きがいや楽しみを達成するために、日々関わりと支援の検討を行いながら、実施と満足に向けて職員一丸となって取り組んでいる。

【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. コロナ禍以降希薄になっていた外部との交流を再開している。法人事業所合同での旅ケア（家族も参加）、マルシェやカフェの開催を通して地域との交流を深めている。家族との外出や外泊も推奨している。家族の希望、提案に応えて、自宅への送迎サービスや車椅子の貸し出し（共に無料）も実施し、家族・利用者からも好評を得ている。
2. 管理者は介護業務に関わりながら、職員とのコミュニケーションを深め、働きやすい職場づくりに尽力している。業務内容の見直しや行事等の企画についても職員の声を反映して、より良いサービスの提供に努めている。事業所として、利用者に笑顔で過ごしていただくために日々の細やかな観察に加えて、職員間で感謝の気持ちを伝え合う取り組みが行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	地域実情を把握し、区や近隣住民、家族様、他事業所などと共同しながら、地域に根付く社会貢献を意識し取り組んでいる。(町内会、マルシェ、オスピタリタ、カラオケ大会など参加)	本社の企業理念・経営理念を基軸として地域に根ざした事業所理念を策定している。月次の会議では管理者が中心となって、事業所理念に沿ったケア提供となっているかを全職員で確認し、理念内容の理解を深めている。	
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	日々のお散歩や買い物、敷地内の草引きや掃除をしながら、ご近所様へもご挨拶や関わりを持てるようにしている。	町内会に加入し、回覧板で地域の情報を共有している。事業所周辺を散策し、近隣の方々と挨拶を交わすことが日常となっている。法人主催のマルシェやカフェを定期的に開催し、地域住民との交流を深めている。実習生やボランティア等も来訪し、利用者と交流の機会を持っている。	
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	地域からのニーズを受け止め、そのアドバイスや事業としてできる事の共有実施。(町内会、マルシェやカフェ等の参加や実施)		
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	横の繋がりを大切にし、事業所の状況報告や行政・区・病院・家族様などの関わりと意見交換を行っている。率直な感想や疑問、不安や情報発信など聞き取りや話し合いの中から課題を抽出・実践ぬ向けている。	利用者・家族・区長・地域包括支援センターに加え、協力医療機関の事務や看護師なども出席し、事業所を会場に対面で開催している。行事や利用者の状況などのほか、人事異動等の運営管理状況も細かく説明している。行事の提案など、委員からも積極的な意見を頂いている。	
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	行政や保健福祉センターへの連絡を怠らず、また適正な運営の為、何かあればすぐ報告相談している。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が毎回出席し、事業内容の把握に努めている。管理者は担当課窓口に出向き、定期的に事業所の現状を伝え、良好な協力関係を構築している。事故報告書は持参し、口頭で説明を加えた上で提出している。	
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	身体拘束の会議を2ヶ月に1回実施している他、資料等を用いて正しいケアの周知、また適宜面談でのメンタルケアを実施している。定期的に研修を実施し学びと理解へと繋げている。	本社が作成した指針に基づき、拘束なきケアの実践に努めている。運営推進会議内で毎回身体拘束廃止推進委員会を開催し、現状のケア内容や拘束の弊害等について説明をしている。全体会議では実際のケア事例を取り上げて課題の有無や改善について協議している。	

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
7	福-1	○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注意を払い、防止に努めている	学ぶ機会としての研修や会議の場での共有を継続しており、相互に注意喚起等を言い合える連携体制を整えている。	毎月「虐待防止チェックリスト」を全職員が記し、現状確認を行っている。スピーチロックなど不適切な対応については管理者が助言等を行うと共に職員間でも注意し合える関係構築に努めている。申し送りでも虐待無きケアについて随時確認している。	「虐待防止に関する指針」の【虐待発生時の対応】に示す①保険者報告、②相談・報告体制については高齢者虐待防止法を参考の上、文言等を修正し、作成することが望まれる。
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	資料やパンフレット等を活用しながら、学びと理解の機会を設け深めている。研修やカンファレンスも定期的に実施している。		
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	契約時や変更時にご説明、理解して頂きサービスを行っている。質問や不安な部分を確認し、丁寧に説明することでより良いサービス実施に向けて納得を頂いている。		
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	面会時や適宜アンケート調査を実施しながら、要望や意見に耳を傾け運営に取り入れている。意見箱も設置し、いつでも投函できるようにしている。	運営推進会議には複数の家族が出席し、様々な意見を寄せている。随時「家族アンケート」も行い、サービスの質についての意見を拝聴し、改善に繋げている。利用者からの声も外出行事やおやつ作りなど、身近な支援に反映させている。	重要事項説明書「12.相談窓口・苦情処理の対応」の窓口として、苦情受付担当者の任命、第三者委員の設置が望まれる。
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	定期的な面談、職員会議や日々のやり取りの中から要望や提案、意見等を汲み取り、反映できるように努めている。	管理者は介護業務に携わりながら、職員の声に耳を傾けている。随時個別面談も行い、ストレスの軽減、働きやすい職場づくりに尽力している。行事等は利用者の要望を伺い、職員が企画書を作成し、実現に繋げている。	
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	定期的な面談や業務バランスを考慮した体制、感謝を伝えながらチームとしての協力を得ながらと取り組める環境作りに努めている。		
13	福-2	○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	法定研修、外部研修への参加、チューター制を用いた職員教育と育成に尽力している。スキル向上やキャリアアップに向け助言や提案も行っている。	本社のe-ラーニングシステム（E care Labo）を活用し、毎月テーマ別研修を受講している。受講後、各自感想レポートをまとめ、知識の定着を図っている。各資格取得の費用や研修参加費用等についても法人による補助制度が整備されている。	

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	GH協議会や社内GHでの情報交換の集い、またコミュニティとして参加できる場を確認し、連絡体制を整備する事で接遇やサービスの質向上に努めている。		
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	ご本人、ご家族様からの聞き取りの元にニーズの把握を実施し、職員間で共有、ご本人の要望を取り入れ不安解消に努めている。		
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	上記同様、職員間でのカンファレンスを適宜実施し、信頼関係構築や受容し姓の表出と安心感の提供に努めている。		
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	優先すべき事柄の見極めや、外部機関との日頃の関係性からの共同ができている。		
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	会話すること、生活の様子を見ること、家事等を一緒に実施し、できない(不得意)なことを支援しながら関係を構築している。		
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	ご家族様には適宜、ご様子を文章や写真の書面にてご報告、また体調の変化時は随時報告。面会での関わりや繋がりを念頭に支援している。		
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	面会には時間や家族、親類の制限がなく開放的に自由であることをお伝えし、行事への参加をご案内している。	友人・知人の面会や家族との外出・外泊も推奨している。外食や冠婚葬祭への参列、お墓参りなど、コロナ禍前の日常に戻っている。行きつけの美容院への通院のみならず、顔なじみの美容師さんがカットに来訪されたりと、今まで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	個々の性格、好みや精神状態を考慮しながら不安なく過ごして頂けるよう見守りしている。		
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	ご家族へのアプローチや連絡体制、居宅や病院との協働にて相談体制をを整えている。		
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	日々の生活の中で、ご本人の意向を重視し汲み取り、カンファレンスにて検討している。	日々のケア場面では、コミュニケーションを深めることを大切にしている。利用者の声を伺うなかで、いつもと様子が異なるときは、観察を深めながら本人本意のケアを検討している。自らの訴えが難しい場合は、表情や仕草などから思いを推察して支援にあたっている。	
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	訪問調査で伺った際に、ご本人やご家族様、ケアマネなどから話を聞き把握に努めている。		
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	生活の中で見えたもの、気づき、職員の働きかけに対して見えたものを情報共有し把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族様の要望、主治医や訪問ナースの意見、日々の状態の記録に意見を反映作成している。	入居時は1か月から1か月半の生活支援目標に基づいてケアを提供し、個別理解を深めている。のちに3か月の短期、12か月の長期目標を設定し支援にあたっていいる。3か月ごとにモニタリングをまとめてプラン進捗状況の確認と見直し等を行っている。記録はPC内管理としている。	
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	日々の記録に気づきや反応、交代や情報を記載し、申し送りに共有、見直しに活かしている。		

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、その時々に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	状況に応じた柔軟な対応を心掛け、ご本人やご家族の要望に応えられるよう努めている。		
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	地域行事にも参加させて頂いている。また、地域のボランティアも来所されたり、地元スーパーでの買い物、外出などを楽しみながら過ごせるように支援している。		
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し、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	ご本人やご家族様の希望を聞き、受診が可能か否か、また負担についてもお聞きし、主治医を相談て決めている。	入居時にこれまでのかかりつけ医に受診できることを説明した上で、協力医による訪問診療の情報を提供している。全員が訪問診療を利用しており、他科受診は家族の協力や職員同行で実施している。受診結果はPCと申送りノートで並行管理を行い、適宜家族へ報告している。	
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	医療連携の看護師に変化や情報を上げ、健康状態の把握ができるように努めている。		
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。	意思、看護師と密に連絡をとり、情報交換や状態の把握に努めている。		
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	契約時に、看取りについての事前意思確認、また重度化された場合の意思確認を実施。実際にそうなった場合には、こまめに意思の確認を実施している。	入居時に、「看取りについての事前意思確認書」に沿って説明を行い書面で同意を得るほか、定期的に意向を確認している。終末期には医師と職員から説明を行い、介護計画に反映させている。家族の希望に応じて、面会や宿泊ができ、家族と穏やかな時間を過ごすことができる。看取り研修のほか、振り返りを行い次の支援に活かしている。	
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	研修や緊急時対応マニュアルを基に実践力を身に着けている。また過去の体験からの情報共有や対応の良し悪し、改善点などを検討しながら学びとしている。		

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	定期定な避難訓練、非常用の食料や水を確保している。	事業所は津波のハザードマップに指定されており、年2回火災や水害を想定した総合訓練のほか、通報訓練や設備点検を行っている。更に、職員間でBCPの理解を深め、計画に示された避難ルートを確認する等、有事に備え全職員が対応できるよう訓練している。水やレトルト食品などの非常食を3日分備蓄している。	職員数の少ない夜間の災害を想定した避難訓練を数多く実施し、夜間勤務職員が避難誘導の実体験を年に1回以上積むことが望まれる。併せて地域住民による協力体制の構築が望まれる。
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た言葉かけや対応を心掛けている。	意思決定支援に基づき、日頃の生活支援では思いを尊重した丁寧なケアの提供に努めている。これまでの生活歴に考慮して梅干漬けを楽しむ等、一人一人の人格を尊重した支援を行っている。個人情報は施錠できる事務所で保管している。	
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	ご本人の要望、意思の尊重、自己決定ができるよう働きかけている。		
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し、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	個人の希望を大事にし、個別支援ができるよう努めている。		
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	その人らしい身だしなみ、ご自身で選び適宜化粧などを楽しみながら、おしゃれができるよう言葉かけや支援を行っている。		
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	家事など役割分担しながら、またできる自分を感じながら、会話や団らんの中、食事を楽しんで頂いている。	本部が立てた献立を基に、ご飯やみそ汁、副菜は手作りの物を提供している。利用者と一緒に野菜の下処理や配膳下膳を行っている。お誕生日には外食や寿司を出前するなど、食事が楽しいものとなるよう支援している。おしるこやワッフル作りなど、利用者と職員が一緒におやつ作りをする機会もある。	
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	食事量、水分摂取量に気を付け記録に残し、状態に応じて言葉かけや促し、支援を行いながら栄養維持に努めている。		

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
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	食事後の口腔ケア、状態の把握、入れ歯の状態等、個別に支援している。		
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	排泄チェックを実施、記録に残し誘導時間の把握や清潔保持に努めている。	入居時オムツだった利用者が、排泄リズムや行動観察をもとにトイレへ誘導することで、リハビリパンツに移行するなど、排泄の自立に向けた支援を行っている。乳製品や食物繊維パウダーなど食事に気を配り、腸活を行うなど、自然排便ができるよう取り組んでいる。	
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	毎朝の乳製品提供、食物繊維パウダーの活用、下腹部マッサージや身体活動促進により、なるべく自然な形で排便コントロールができるように支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の要望を聞き、体調を見ながら実施。同性での支援や入浴剤、花、果物などでの変わり風呂も適宜提供。季節と香りを感じながらリラックスして入浴できるよう支援している。	入浴は、週2-3回として1日3人を午前と午後で実施している。利用者の希望に応じて、同性介助も行っている。1対1で対話を楽しみながらゆっくり入浴できるよう取り組んでいる。果物や入浴剤を活用し、季節や香りを楽しめ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の状況に応じて、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	室内温度、布団の管理、入床時間等、個別性を重視し支援している。		
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	職員一人では実施せず、必ずダブルチェックができる体制の上で服薬支援を実施。内服薬変更は申し送りと記録にて共有し、誤薬に繋がらない体制で支援している。		
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	レクリエーション、趣味活動、会話、運動等ご本人の好きなことを好きな時間にできるよう工夫しながら支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	散歩や買い物、外食、毎月の行事等で外出を楽しんで頂いている。	事業所周辺の散歩はもとより、近所のスーパーへ買い物へ出掛け品定めをして買い物を楽しむなど、日常的に外出する機会を設けている。定期的に自宅に帰り、馴染みの食事を楽しむなど、本人の希望を把握し、家族の協力で外出できるよう支援している。	
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	ご本人の希望とご家族様の要望にそった支援をしている。		
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	ご本人の希望があれば、自由に使用して頂いている。		
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	花や緑を飾り、イベント時の写真を掲示している。明るさや音楽、足を伸ばせる空間や日の当たるテーブルの準備を行い、心地よく過ごして頂いている。	利用者と職員が一緒にモップ掛けや履き掃除などを行っている。加湿器を設置し適切な温度や湿度管理をしている。窓際のカフェテーブルでは、日向ぼっこや雑誌を読むことができ、和室では畳の上に足を延ばし、横になるなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。利用者が作成した季節が感じられる作品が飾られている。	
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	日の当たるカフェテーブル、和室の整備など、ゆったり過ごせる場所と談話しながら団らんできる空間となるように配慮している。		
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	思い入れのあるもの、馴染みのある家具の搬入をご家族様にお願いし、契約時に相談している。	居室にはエアコンと収納が設置されている。好みのベッドや家具を持ち込むことができ、使い慣れた鏡台や冷蔵庫を持ち込むなど、在宅生活の延長となるよう環境整備に配慮している。趣味の読書やテレビ鑑賞を楽しみなど居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	個々の力を活かし、わかりやすい表示や掲示案内、また自己決定を大切に支援し、自由にできるだけ自立した生活が送れるようにしている。		