

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	2370800795		
法人名	社会福祉法人しあわせあつくん		
事業所名	グループホーム大喜		
所在地	愛知県名古屋瑞穂区大喜町2丁目79番地		
自己評価作成日	29年3月16日	評価結果市町村受理日	平成30年3月16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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2370800795-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋瑞穂区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成29年3月11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)】

法人理念の「一人の人を大切に」「人は人の中で元気になる」を心がけて、日々職員が入居者様に接しています。生活リハビリを重点に置き、日常生活のなかで入居者様の役割を見出す努力を行っております。地域密着として町内旅行に参加などを実践しております。1ユニットの少人数であるためご家族の協力のもと、ひとりひとりにあった個別ケアを実践し、グループホーム大喜では理念に基づいた「一人の人を大切に」を元に最後まで関わり続けていくために入居者様のターミナルケアも行っております。

【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)】

ホームでは、地域の方との交流について、建物の1階のスペースを交流スペースとして地域の方に活用してもらうように働きかけており、地域の民生委員の方が中心になっている「よりそいカフェ」の取り組みが行われている。食事については、月1回の職員が調理を行いながらおかず類を弁当箱に入れて提供する取り組みが行われており、利用者に食事を楽しんでもらう工夫を行っている。ホーム建物の構造上の課題があることで、ホームでは夜勤者の他にも宿直者の配置を行っており、緊急時や災害時に備える体制がつくられている。また、協力医と柔軟な連携を行っていることで、利用者の状態に合わせた医療面での支援が行われている。利用者の看取り支援も行われており、多くの方の最期を看取る取り組みを行っている。利用者、家族にとって、最期まで安心して過ごすことが出来る場所になっている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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。	全職員に法人の理念の共有を図った。理念である「一人の人を大切に」「人は人の中で元気になる」職員実践5項目「責任ある行動・丁寧な言葉づかい・親切な態度・清潔な身なり・正確な連絡報告」を申し送り時に唱和・施設内に理念の表示を行い、日常から意識し実践できるよう心がけている。	法人の基本理念をホームの理念としており、日常の申し送りの時間に唱和しており、職員の振り返りと実践につなげている。また、理念を玄関からリビングに上がるエレベータ内に掲示しており、地域の方や家族にも見ってもらうように工夫している。	
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。	町内の老人会と共同で、年1回の日帰り旅行をしている。また、町内会の行事(お祭り・総会など)に職員・入居者様ともに参加をしている。	ホーム建物1階に交流スペースを確保しており、地域の方との「よりそいカフェ」等の交流の機会がつけられ、多くの方が参加している。また、町内会の方との合同の日帰り旅行を企画しており、今年度については、ホームからも利用者が参加している。	
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。	町内会と当法人で企画した日帰り旅行などを計画している。		
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。	2か月に1度の頻度で運営推進会議を実践し、家族会を併用したり、町内の方が参加しやすいよう会議の場所や内容など工夫しながら意見をサービス向上に活かしている。	今年度からは、再びホーム単独での会議の開催となっているが、複数の地域の方の参加が得られている。また、関連事業所と同じ日に会議を開催する取り組みも継続しており、地域包括支援センター職員の出席も得られるようになっている。	
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。	問題が生じた場合など市役所の介護指導課へ問い合わせを行いアドバイスをいただいている。	市の講習会等の際には、ホームからも職員が出席しており、情報交換等につなげている。また、地域包括支援センターとの情報交換や区の介護フェスタの際には、関連事業所とも連携した協力が行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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。	法人内研修で、身体拘束をしない講習を開いており、全職員が理解している。また、入居者様には自由にすごしていただいているが、エレベーター前に階段があり危険防止のため扉を閉めている。	建物の構造上ユニットの入口には施錠が行われているが、利用者に様子を見て離れて過ごす場所をつくる等の取り組みが行われている。また、法人の担当者が講師役になった研修会の取り組みが行われており、職員の振り返りにつなげている。	

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		○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。	高齢者虐待防止についての講習を行い、全職員が理解をしている。また、虐待発見のために、入浴時などで全身状態の把握をす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
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。	以前の入居者様に成年後見制度を利用されている方がおり、関係機関を通して学んだ。		
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。	入居予定時にご家族の方と懇談を行い、契約の際、十分な説明を行っている。		
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。	ご家族が来所の時(週1～週2程度)に話し合いを行っており、意見・要望を職員間で共有し話し合いをして、そののち反映を行っている。	家族会の取り組みが行われており、家族との交流の機会をつくっている。家族からの要望等については、ホーム管理者の他にも法人の施設長も対応する体制がつけられている。なお、ホームからの便りの発行については中断している状況が続いている。	ホーム便りの発行が中断している状況が続いているため、次年度に向け、担当者を決めて取り組みを行う等、情報発信の機会が増えることを期待したい。
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。	職員ミーティングを行い意見や提案を吸い上げる環境に努力している。	毎月の職員会議の機会がつけられており、職員からの意見等はホーム管理者から法人の施設長に報告され、ホームの運営への反映につなげている。また、管理者による面談の機会もつけられており、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	年に2回支給するボーナスでは、職員の日々の勤務状況を反映して加算している。また、できるだけ定時で帰宅して、残業ゼロを目指している。		
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。	法人内研修を行い、ケアの向上や理解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り組みをしている。	法人全体で外部施設の実習・研修の受け入れを実施しており交流を図っております。また、認知症実践者研修に参加できる仕組みを整え、サービスの質の向上に努めている。		

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
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。	ご家族来所の際(週1程度)過ごし方や様子、入所時からの変化などを報告して情報・意見交換を行っている。		
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。	入居前にご家族と懇談を行い、施設に入るにあたりどう対応していくかご家族と一緒に考え、対応を行っている。		
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。	入居者様ご本人とご家族の意向に沿えるよう努力し、対応している。		
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。	生活リハビリの一環として、日常生活の食器拭きや洗濯たたみ、食事の盛り付けなど一緒に行い、頼られていると入居者様に思ってもらえるよう努力している。		
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。	年に一度の誕生日は、ご家族と相談し、ご家族と職員が協力してお祝いを行う事や家族会を行うなどご家族と一緒に入居者様をささえて関係づくりに努めています。		
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。	ご家族の協力のもと、施設側として入居者様のなじみの場所などに外出を行っている。施設内でも仲のよい入居者様どうし過ごせるよう配慮している。	現状は困難になっているが、利用者により、友人や知人がホームに訪問して交流している方や家族の協力も得ながら行きつけの美容院に出かけている方もいる。また、家族の買い物以外にも、時には墓参り等に出かけている方もいる。	
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。	入居者の方々に配慮した食事の席やレクリエーションを共同で行うなど環境づくりをこころがけている。		

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。	利用が終わられた方とは、頻繁ではないが連携がとれており、お見舞や葬儀など出席をしている。相談事など問い合わせがあった場合も協力を行っている。		
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。	入居者様とご家族を交えながら話を行っているが入居者様の意向には沿っているものの、ご家族の意向や都合が先に立ち、入居者様本位になっていないこともある。	ホーム独自の工夫として、記録に用紙に記録内容に合わせた付箋を貼付する取り組みを継続しており、利用者に関する意向等の把握につなげている。また、1ユニットのホームでもあるため、毎月のカンファレンスを通じた話し合いも行われている。	
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。	入居前に、生活習慣や環境をお伺いし、無理なく生活できるよう配慮している。また居室にはご自宅で使い慣れた家具などを持ってきて頂き少しでもご自宅に似た環境づくりに努力している。		
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。	日々、起床時からのコミュニケーションを通し入居者様の心身状態など確認を行い、一日の過ごし方について職員間で話し合い検討している。		
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。	入居者様の意見を反映し、ご家族と相談をまじえて職員で話し合いを行い介護計画を作成している。	法人独自の様式で介護計画を作成しており、日常生活の内容に合わせた介護計画を作成している。介護計画については、6か月での見直しを行っている。また、支援内容に合わせた記録を色分けすることで、介護計画の内容のチェックにつなげている。	付箋の活用をはじめ、計画作成担当者が介護計画の内容をチェックする取り組みが行われているが、モニタリングが十分に行われていない現状がある。新たな様式を活用する考えもあり、今後の取り組みに期待したい。
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。	日々の様子などは日報に色分けや付箋を活用しケアの実践・結果・気づきの工夫を行っており、介護計画実行表に1週間の結果をまとめ介護計画の見直しを実施している。		
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。	必要に応じて、同法人のデイサービス、小規模多機能に通い活性化を図っている。		

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。	町内の老人会との交流、ご家族の協力のもとでいきつけの店に行くなど努力している。		
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。	かかりつけ医が2週間に1度の往診を行い、入居者様の定期的な通院などを行っている。	協力医とは、定期的な訪問診療の他にも法人の関連事業所の診療で訪問した際には、ホームでも必要な支援が受けられる体制がとられている。また、関連事業所の看護職員による週1回の健康チェックが行われており、協力医との連携につなげている。	
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。	同法人のデイサービス看護師が毎週水曜日(週1度)健康測定や緊急時の対応をおこなっている。		
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。	入院時にアセスメントなどの情報提供や、ご家族・担当医との連携、また医療機関への面会に行くなどしている。		
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、事業所ですることが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。	入居者様・ご家族の意向に基づき、かかりつけ医と相談をし、職員・ご家族・かかりつけ医で方針を共有し対応している。ターミナルケアも行っている	協力医との連携を深めながら、利用者の看取り支援を行っており、これまでも多くの方の最期を看取る取り組みが行われている。家族とも、利用者の段階に合わせた話し合いを行いながら、ホームで支援可能な内容を伝える取り組みが行われている。	
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。	緊急時対応マニュアルを作成し、対応方法などの資料を備え、AEDの持ち出しもしやすくしている。		
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。	入居者様を交えた、年1回以上の防災・避難訓練を実施している。近隣の住人・民生委員に連携を図り、災害時の応援要請もしている。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認等が行われている。ホームでは、夜勤者の他にも宿直職員を配置する体制をつくっており、緊急時に備えている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	ホーム建物の構造上の課題もあり、宿直者を置く等、ホームでも可能な取り組みが行われている。地域の方との関係づくりと合わせて、継続的な取り組みに期待したい。

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。	職員実践5項目を制定し、「丁寧な言葉づかい」を心がけるよう日常取り組んでいる。	法人には理念と共に「職員5項目」がつけられており、利用者への対応についても定められている。日常的に唱和を行いながら、利用者への対応を振り返るよう取り組んでいる。また、法人で接遇面に関する研修会の機会もつけられている。	
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。	ご本人の表情などの態度を察したり、会話などを利用し、職員間、ご家族との連携を図り対応を行っている。		
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。	介護計画にそって支援を心がけている。その日、その日の状況に合わせ、入居者様のペースで過ごせるように努力している。		
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。	ご家族の協力を得て、馴染みの理美容に通う方もいるが、入居者様の多くが訪問理美容などで対応している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居様と一緒に食事の準備・片付けなど行っている。食事は配食サービスを利用しているが、施設で月1回の手作りの食事イベントにも取り組んでいる。	おかず類については、外部業者から提供を受けているが、月1回の職員による手作りの料理の提供が行われている。また、身体状態等に合わせた、ミキサーやトロミ等の配慮も行われている他、食事の際には職員も一緒に食事を行っている。	
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。	入居者様の要望や状況に合わせ食事の提供を行っている。水分量は1人1人計量し、水分の確保に努力している。		
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。	毎食後に口腔ケアを行っており、心身状況に応じた対応をしている。		

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
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。	入居者様に合わせた下着やおむつ・パッドを使って頂いており、入居者様ひとりひとりに合わせた排泄支援を行っている。また、日中は全員トイレにて排泄して頂いている。	利用者毎に排泄記録を残しており、職員間で意見交換を行いながら、一人ひとりに合わせた支援につなげている。また、ホームでは専用の容器を活用した水分摂取状況の把握を行っており、排泄状態の維持、改善につなが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。	散歩・体操など体を動かすレクリエーションを行ったり、腹部マッサージするなど便秘予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている。	入居者様の意向に沿い、生活リズムに合った入浴を心がけている。夏の暑い時期と冬の寒い時期の入浴など季節に合わせた環境設定も心がけている。	1日おきの週3～4回の入浴が行われているが、毎日の入浴の準備を行っていることで、それ以上の回数にも対応している。重度の方も浴槽で入浴できるように職員間での連携が行われている。また、柚子、菖蒲等の季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	入居者様の意向や、生活習慣、状況に合わせて支援している。		
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。	処方された説明書のファイリングをし、職員間で共有、効果・症状の観察をしてかかりつけ医に報告、相談をしている。		
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。	買い物や散歩などの外出を取り入れたり、入居者様に合わせた個人レクリエーションを実践している。		
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。	入居者様の意向に沿い外出を実施している。喫茶店や近隣に外出などを行っている。	ホーム周辺の散歩や法人の関連事業所に散歩を兼ねて出かけることもあり、外出の機会につなげている。季節に合わせた外出行事や関連事業所とも連携した合同の外出行事も行われている。また、少人数での外出も行われている。	

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
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。	施設内での所持は紛失してしまう恐れがある為、ご家族の了承のもと基本的には持たないようにしているが、小銭は本人の意向で持っている方もいる。外出時に個人用財布を用意し、買い物などに使えるよう支援している。		
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。	入居様が電話をしたいと希望がある時は、施設の電話を利用していただいている。		
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。	リビングには季節やイベントに合った飾り物を展示している。また、入居者様が作った飾り物などを廊下に展示している。リビングの窓には遮熱フィルムを使用し西日対策を行っている。	民家改装型であるが、リビングの窓が大きく見晴しが良いため、採光に優れた環境でもある。また、ユニットの入り口からリビングに通じる壁には、季節感に配慮した飾り付けやホームでの様子を写した写真の掲示が行われている。	
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。	入居者様の意向や状況に合わせたテーブルの配置を行っている。また、一緒に会話や行事が共有できるよう職員が配慮に努めている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者様の各居室に馴染みの家具や雑貨をご家族の協力を得て配置している。	居室については、各部屋の設備状況が異なっているが、ベッドが設置されていることは共通している。また、利用者により、家具類や好みの物の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。	
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。	リビングで過ごす場所の配置を配慮している。		