

### 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	2172600419		
法人名	医療法人社団 康誠会		
事業所名	グループホーム ケア・ガーデンおおの		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町南方191番地		
自己評価作成日	平成28年11月30日	評価結果市町村受理日	平成29年4月4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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/1/index.php?acti.on.kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&amp;ij.gvovsOcd=2172600419-00&amp;PrEf.Cd=21&amp;VerSi.onOcd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/1/index.php?acti.on.kouhyou_detai_1_2013_022_kani=true&amp;ij.gvovsOcd=2172600419-00&amp;PrEf.Cd=21&amp;VerSi.onOcd=022</a>
----------	---

**【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成29年1月30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)】**

利用者皆様が、安心して自信を持ちながら暮らす事できるように、ご家族・各職種(医師・栄養師・リハビリ)と話し合い連携する事で、サポートさせていただきます。医療面においては、協力医療機関の充実・併設施設との連携により、終末期のケアを含め、日々の健康維持に配慮しながら、その人らしく生活を維持できるように対応させていただきます。

**【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)】**

訪問時、とても穏やかで家庭的な雰囲気が流れているとの印象を持った。一番の理由は、職員の利用者への接し方にあると思われる。例えば、身体拘束をしないケアに取り組んでおり、言葉による行動の制止についても、安心や自信を妨げる行為として認識し、さりげない言葉がけや見守りができている。また、食事場面においては、テレビを消して職員も一緒に食事を取り、食事のメニューや天気等の話題で会話を弾ませている。ホームではターミナルケアについても力を入れており、入居の際に利用者・家族に看取りの指針を用いて説明し、状態が悪化した時点で改めて意思を確認している。ホームでの看取りを希望される方が大半であり、意向を踏まえて支援している。日頃から法人内の診療所と連携し、毎年、看取りについての勉強会を開催することにより職員のスキルを高めている。法人内には医療機関や高齢者施設等を有しているが、転居を望む声は少なく、利用者にとりて棲家として選ばれている。

**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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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、生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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「その人らしく生きがいをもち生活をして頂く為には、職員はどのような関わりが必要なのか。」日頃から理念を基底に話し合う事で、日々の関わり自体が理念の実践となっていると考えます。	法人の理念に基づき、事業所理念を掲げ、年度ごとに目標を定めている。毎日の申し送りの際などに、「安心」や「自信」などのキーワードを用い、話し合いをすることで理念の意識づけに努めている。	
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	戸外へ出かけ、地域住民、様々な人と声を交わし関わる事が、生活の張りや自信につながり、ホームの中とは違う表情を見せてくださいます。	法人として自治会に加入している。暖かい日は散歩に出かけて、法人内の事業所への来訪者等と挨拶を交わしたり、近くの喫茶店に出かけたりしている。中学生の職場体験、ボランティアによるハーモニカ演奏や習字、定期的に来訪される花屋等、様々な人々との交流がある。	
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	民生委員の訪問、中学校への職業講話、職場体験の受け入れを通じて、高齢者の特性や認知症について、グループホームについての啓発を行います。		
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	活動報告と共に、感染症予防や体調不良者への対応の報告、事故報告を行う事で意見を頂きサービス向上につなげています。目標達成計画の報告を行い意見交換しながらすすめています。	会議は2ヶ月に1回、定期開催されている。ホームからの報告が主のテーマとなっているが、地域からは区長や民生委員をはじめ、複数名の出席があり、活発に質問や意見が出されている。	利用者・家族に会議の意義を伝える等して運営推進会議に理解を求め、開催日時を家族の都合に合わせる等、多くの出席を得られるよう工夫に向けた取り組みに期待したい。
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	運営推進会議の定期的な訪問参加に加え、認定更新などの書類関係、ご家族の理解の手助けになるよう市町村と小まめに連絡をとっています。	毎月の空き状況等の報告や事故の書面での報告など、運営推進会議以外でも連絡を取る機会が多い。介護保険制度について家族から様々な相談を受け、市町村に相談している。	
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	ベットの柵などの物理的な拘束だけでなく、言葉かけも拘束につながるものがあることを職員一人ひとりが認識しています。拘束する事が気持ちのストレスとなり事故に繋がる事を認識しています。	転倒などのリスクに十分注意した上で身体拘束をしないケアに努めている。特に言葉かけにおいて、制止するような言葉を避けるよう留意し、利用者の行動について近くで見守るように努めている。	
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	高齢者虐待防止法の理解を深めると同時に、役職はじめ職員間でも、利用者を感じる気持と同様、お互い職員を思いやり仕事できるような雰囲気作りに心がけています。		

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
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	勉強会で理解を深め、資料をいつでも確認できるようにしてあります。		
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	ご家族が不安な気持ちのまま契約する事のないように、十分に説明を行い、1度持ち帰っていただき、確認していただいたうえで契約としています。		
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	面会時の近況報告を行い、何か気になる点が無いか、職員から声かけするようにしています。意見箱の設置・苦情受付窓口表の掲示をしています。	面会の機会に、職員から声をかけるよう意識し、近況報告をするようにしている。その際に意見を伺っている。面会の頻度が少ないご家族に対しても、意見が聞けるよう電話連絡などにより面会を促している。利用者家族の意見は運営に反映させている。	
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	職員の意見を反映する事はホーム全体の質の向上になると考え、職員との対話を多くもつよう心がけ、職員の率直な意見を言ってもらえる関係作りに配慮しています。	日々の業務の中で出された意見を汲みあげている。毎月、法人内の各部署主任が出席する会議や様々な委員会が開催されており、その中で出された意見について検討される仕組みがある。	
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	代表者が毎日、法人全体の朝礼で職員と顔を合わせる機会があり、適宜ホームに出向き利用者や職員と挨拶を交わす環境があります。		
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	毎月勉強会を行い、働きながらも常に学んでいく気持ちを維持できるように機会作りをしています。		
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	町内グループホームで年1回、合同検討会があります。お互いの運営推進会議に参加することで、活動や運営の参考にもなります。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	今までの生活様式、本人の思い、今何を必要としているかを見極め、環境の変化による不安を最小限にとどめ、できるだけ早く安心していただけるように配慮します		
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	ご家族の現状況、不安に思っている事をゆっくりと聞いた上で、施設での対応についてお伝えし、話し合いながら不安の解消に努めます。		
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	ご本人と家族の思い、状況を把握した上でご家族と相談をすすめ、今後の生活に利用者様・ご家族様が困る事の無い様にしています。		
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	利用者も職員も同じホームで生活する馴染みの関係、として実感して頂けるように声かけや雰囲気作りに配慮しています。気持ちの面・生活面で支えあいの関わりを大切にします。		
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	サービス開始後も家族と職員が共に利用者を支える立場として情報を共有し連携維持ができるように、日頃の面会や交流を通じて関わる場を大切にしています。		
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	家族・本人から入居前の馴染みの地域や人間関係についてお聞きし職員皆が把握するようにしています。	入居時の聞き取りや日々の会話から、馴染みの関係を把握している。法人内の他施設で旧知の人々と再会し交流が始まったり、家族の協力で、近隣の方等が面会に訪れたりしている。帰宅や墓参りなども家族の協力のもと継続されている。	
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	利用者一人ひとりの個性・性格を把握した上で、利用者同士の関わり合いを考え、ストレスの無い様、支援・仲介に努めています。		

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
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	サービス終了後も、利用者様が安心して生活できるように、必要に応じて情報交換を行い関係性を大切にしています。		
<b>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</b>					
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	1日の中での、その人の表情や行動の仕方、他者とのかかわり方をさりげなく見、その状況を職員間で情報交換をし、その人がどのような考え方をするのか共有し気持ちよく生活して頂ける様にケアにつなげています。	利用者の言葉だけでなく、表情や行動から思いを汲み取ることができるように見守る姿勢でケアにあたっている。その行動の背景について、職員間で意見を交わし、さりげない支援ができるよう意識し、情報共有している。	
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	今までの生活歴全てを把握しなくてはいけないのではなく、今の生活と照らし合わせ今後の生活を更に充実する為のヒントがあることを家族・職員が共通理解をして、馴染みの人・環境の情報を役立てます。		
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	1日の過ごし方の中で、小さな変化も記録に残したり申し送り、その人の体力・体調・意欲の変化を把握する事で関わり方においても統一していくことの大切さがあることを職員が認識しています。		
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	家族からの情報も含め、職員皆の情報、利用者様一人ひとりの生活リズムを把握理解し、話し合い、今後の全体像を考え計画作成をします。	3ヶ月に1回、見直しを行っている。面会時や事前の電話連絡により、家族の意見を聞き取り、計画に反映させている。プランは担当職員から情報を収集し、毎月の会議にて話し合いの上、作成している。	
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	日々の日誌・個別の記録・個々の体調面など記録し経過を残す事であらゆる面から把握します。日々の記録を職員皆が共有する事で計画の見直しにも活用します。		
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	利用者・家族のその時々状況を把握し意向を確認しながら、利用者様の生活を中心に考慮し柔軟に対応しています。		

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
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	運営推進会議において包括支援センター職員や民生委員の参加が定着しており、情報交換や相談しやすい環境となっています。		
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	入居前のかかりつけ医とホームのかかりつけ医の間で協力体制があり、入居後も情報交換を行い連携します。	かかりつけ医の選択は利用者の自由であるが、大半の利用者がホームの協力医を選択している。協力医の往診や歯科医の往診もある。他科受診では同行する家族に利用者の状況を書面で渡す等、情報の提供に努めている。	
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	介護と看護の情報交換を行い、ホームの看護師はクリニックや併設施設の看護師に相談しながら、日頃から多くの目で利用者把握し健康管理に対する支援を行っています。		
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。	入院による精神的・体力的ダメージが大きくなるように、入院中に病院や家族と情報交換を行い、退院に向けての準備を行います。		
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	終末期に際しての方針を入居利用時に文書で説明しお渡しすると共に、本人の持病や入居後の健康状況についてもご家族と情報を共有し、経過する中で話し合い、終末期への支援をします。	入居時に看取りの指針を示し、説明している。大半の利用者がホームでの看取りを希望され、今までにも多くの実績がある。重度化した場合は、利用者・家族と今後の方針について話し合いをして決めている。看取りに関する勉強会を開催している。	
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	法人全体での定期的な勉強会へ参加し、緊急時対応の知識理解を深めます。また、利用者に予測される急変状態を想定し、日頃から話し合いの場をもちます。		
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	当法人施設が災害時の避難場所となっている。火災時の地域の協力体制としては、連絡網を作成し、運営推進会議時に協力をお願いをしています。	災害対策として法人全体で年2回の合同訓練を実施し、備蓄を整備し、地域との協力体制を整えている。災害時対策として防火扉を設置している。	法人の避難対策に加え、ホーム独自で具体的な避難誘導策を決めておくことより良い。例えば、災害時に起こり得る事態を想定して職員間で話し合い、避難に向けた対策について検討されたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人の性格や人格を尊重した対応に心がけています。声かけにおいて、他の利用者や周囲の人がいる事を認識し職員間でお互いに言葉使いを気をつけます。	日常生活の支援場面の中で、利用者のプライドを傷つけないような言葉遣いをするよう心がけている。またトイレや浴室は奥まった場所であり、利用者のプライバシーが確保されている。	
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	入浴後の着替えや活動参加の有無、おやつ選択など自己決定の機会作りをします。職員の先回りした対応を控え、日頃の様子や表情から気持ちの把握に努めます。		
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	行事予定のある時もその日の気分や体調面を考慮し、希望にあわせ対応します。楽しくその人らしく生活して頂ける様に個々のペースを大切にします。		
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	身だしなみに関心を持つ事はその人の気持ちを元気にする、という事を職員が認識し、朝の着替えや洗面台、鏡を見る時間を大切にします		
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	一人ひとり要望を確認し、食べやすさにも配慮した食事形態にしています。行事食を取り入れ、食事を楽しむ機会作りもしています。	利用者からの要望を踏まえて献立を作り、レクリエーションや誕生日等の行事の際には行事食を提供する等工夫し、食事が楽しみになるよう配慮している。時にはホーム内の畑から収穫した新鮮な野菜や家族からの差し入れも加えたりしている。	
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	日々の献立は管理栄養師がカロリーや栄養を考え作っています。職員は水分摂取量、残食をさりげなく把握し、身体面・排泄面にあわせ把握します。		
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	個々にあわせ、職員がさりげなく対応・もしくは見守りを行い口腔ケアのチェックをしています。食後の口腔ケアに加え寝起きや食前のうがいも健康維持・食欲向上になる為大切に考えています。		

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
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	個々の排泄リズムを把握した上で、本人のプライバシーに配慮し誘導、見守りをしています。個人の必要や希望にあわせ、パットや紙パンツを使用します。	排泄チェック表から利用者一人ひとりのパターンを把握し、こまめにトイレ誘導を行う等自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	日頃の排泄状況を職員皆で把握し食事や水分摂取状況、活動量など申し送りの中で情報交換を行い、便秘予防に取り組んでいます。		
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	その日の表情や過ごし方などから体調面を考慮した上でお声をかけ希望を確認した上でお風呂へ入っていただくように対応します。	原則として入浴日は決めているが、利用者の希望や体調に合わせて入浴日や時間も柔軟に変更している。利用者に湯船につかっていただきながらコミュニケーションを深めることができる時間ともなっている。	
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	個々の体力やその日の活動状況、ここ数日の様子などから全体的に把握し、希望もあわせながら休息を促します。		
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	薬の内容を職員皆が把握できるように表を作成しています。日々の状況変化に留意し、医師と情報交換を行い、薬の見直し支援を行います。		
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	一人ひとりの楽しみを見つけ、活気ある充実した気持ちで生活して頂ける様に、職員はその為の準備を行います。月ごとに催しを考え「次の楽しみ」を期待して頂ける様に工夫します。		
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	日頃の希望の把握、ご家族との情報交換を行い、外に出る機会作りをしています。散歩で地域の人と挨拶を交わしたり自宅を見に行ったり、誕生日の外出など、外気に触れる事が気分転換となっています。	散歩や喫茶店・外食に出かけたり、ドライブに行ったりする等、利用者ニーズに合わせて、外出支援が行われている。日頃からポストまで行ったり、ベランダに出てみたりする等、機会を見つけて外気にあたるようにして、気分転換を図り、閉じこもらないようにしている。	

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
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	殆どの利用者様の所持金は職員管理ですが、個々の考え方・希望にあわせ対応します。買い物のときは自分で財布からお金を払う事で安心感や社会との関わりを実感して頂けるように対応します。		
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	希望や様子にあわせ電話の支援を行います。毎月のホーム便りに利用者の方に一筆入れていただくなど手紙の楽しさや家族への思いを大切にします。		
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	窓から見える景色で四季を感じられます。陽の明るさ、暖かさを感じつつ、日々、共に生活している馴染みの人達の声や生活の音を聞きながら生活できるように対応します。	訪問時に玄関に入ると植木鉢の植物や椅子が目に入り、癒やされる感じがした。廊下には余計な物が置かれていないので歩行がしやすい。大きな窓は見晴らしが良く、適度な日差しが差し込んでいる。壁の掲示物には貼り絵や利用者の作品等があり、季節感が演出されている。	
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	ホーム内に数箇所、椅子やソファを置き、くつろげる場所づくりをしています。		
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	馴染みの物を持参いただき、できる限り入居前の生活と変わりなく安心して生活して頂ける様にします。	居室には思い思いの作品や本・写真等が飾られ、ベッドの配置もそれぞれの仕方があり、利用者の個性が感じられる。一人ひとりの心身の状態に配慮して手すりが設置されている。加湿器も置かれ、乾燥を防ぐよう環境に配慮している。	
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	一人ひとりの身体状況、生活の変化に応じて環境整備を行います。生活の意向に沿うように、安全かつ自立支援に繋がる環境作りを行います。		