

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	2192500011		
法人名	社会福祉法人 清心会		
事業所名	グループホーム 夢の郷		
所在地	岐阜県安八郡神戸町丈六道村西59		
自己評価作成日	平成28年1月7日	評価結果市町村受理日	平成28年2月29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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=ion_kouhyou_detai_2015_022_kani=true&ji_gyosvoCd=2192500011-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成28年2月6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)】

昨年より事業所の介護理念「私たちがもう一つの家族です」を基本に「私たちは、地域の方々とのおふれあいを大切に、常にその人らしい生活を可能なかぎり支援します。」を掲げ地域のお祭り、文化祭、に出掛けるなど地域交流に力を入れています。また今年度より自治体主催の認知症カフェ(ローズカフェ)にも利用者様交替で参加して好評を得ています。また年末の避難訓練時も地域の消防団の方に参加をお願いし、理解を得るようにしています。いつまでも地域に根ざし愛されるグループホームでいつづけたいと願っています。

利用者一人ひとりの力が発揮できるよう、できることをできるように職員が見守りし一緒に行っている。洗濯物のハンガー掛け・干す・取り込み・畳み、メニュー書き・食材切り・味見・盛り付け・配膳・片付け、雑巾縫い・モップかけ等利用者個々の役割が担える支援をしている。階下のデイサービスでボランティアの訪問と一緒に楽しんだり、気分転換できるようにしている。介護計画に基づき本人と家族の満足度を確認し、家族の協力も得て今後の方針を決めている。母体の研修委員が訪れ、介護技術を含め、各種研修を定期的に行なっている。介護技術の向上及び知識を習得し、利用者のケアにつながるように全職員で取り組んでいる。

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				

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	法人の理念に加え昨年より事業所独自の理念を夜勤者との朝の申し送り時に唱和し浸透を図っている。	母体の企業理念に合わせて、事業所としての具体的な理念を職員で検討しつづけている。毎日の申し送り時に唱和し、日々の介護で実践している。ミーティングで管理者と一緒に実践状況を確認している。	
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	地域の夏祭り・文化祭など積極的に参加している。今年度より認知症カフェ(ローズカフェ)にも毎月交替で参加し、たまたま知り合いに会うこともあり好評を得ている。	住民と出会い会話ができるように近隣での買い物や散歩に行っている。ボランティアや民生委員の訪問時は、身近な話題で盛り上がるようにしている。行事案内は職員がチラシをポスティングし、大勢の参加につなげた。	
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	地域包括主催の認知症カフェなどの参加にて地域の方々との相談ごとなども受け付けており、何気ない会話の中からアドバイスをさせていただいている。		
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	運営推進会議においては地域の民生委員、老人会、区長、保健センターの所長さんなどの参加もあり、その都度施設の活動の実態、取り組みなどの報告をし、意見交流もしている。入居希望者の紹介などもして頂いている。	メンバーの都合を聞いて日程を決め、参加を得やすくしている。文化祭の出展の仕方や災害時の受け入れ等に助言を得て取り入れた。委員から地域の情報も得て事業所の運営に活かしているが、家族に報告をしていない。	事業所に関わる会議での話し合いの結果を家族代表者以外にも手渡し、意見につなぐ努力が望まれる。
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取り組んでいる	地域包括支援センターなどは運営推進会議の場においてサービスの取り組みなどを報告しアドバイスを頂いている。	事業所の困りごと相談等は、包括支援センター職員が担っており、日常的に行き来し事業所の実情を伝えている。包括支援センターから逆に相談を受ける時もある。地域の認知症カフェに参加した時に相談する場合もある。	
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	年1回は身体拘束に関する研修を全員で行って理解を深めるなど周知している。先月もつなぎを実際に着用したり、拘束ベルトなどを付けるなど体験も行っている。	事業所は2階にあり、エレベーター近くに利用者が近づくと、階下のデイサービスに行ったり、散歩に行ったりしている。立ち上がり不安定な利用者、就寝時は転倒防止の為にセンサーを設置し、職員が素早く行動するようにしている。	
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	虐待の認識がないまま気づかないうちに虐待に至っている場合もある。身体的、言葉での虐待についても気をつけるようにしている。		

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
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	権利擁護に関する研修はあまりない。自身にて必要であれば勉強している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結時は丁寧に説明している。改定時も法人全体で説明会を行い理解して頂くよう周知徹底に心掛けている。		
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	面会時などはもちろんのこと、家族会では施設長、管理者、ケアマネなど参加し茶話会の場にてざっくばらんに話し合い、家族様の悩み事、不安などについてもお聞きすることが出来た。	年1回の家族会は利用者と一緒に昼食会をしたり、作品を作ったりして意見を聞いている。面会時は必ず職員から声かけし、ゆっくりしてもらい意見を聞くようにしているが、要望が聞き出せていない。	家族アンケートを実施するなど、真の意見を聞き出す工夫が望まれる。
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	毎月のミーティングにて行事・法人内での研修の予定、決め事などの周知を図る様にしている。意見や提案も話し合うようにしている。	ミーティングでスムーズな話し合いができるように、事前資料を作成し話し合っている。物品購入や一日の過ごし方の意見が出て体操を取り入れた。母体の人事評価や個人面談でも意見を言う機会がある。	
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	社員・準社員への人事評価の実施をして2年目になる。個人面談などにおいても個々の意見を取り入れ職場の労働環境の改善に繋げている。		
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	法人全体にての2か月に1回のスキルアップ研修において基礎・中級・応用編と分けて全員が受講できるようにしている。		
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	地域包括主催の認知症カフェに毎月、スタッフ、利用者が交替で参加し、他施設との交流もできている。		

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	入居時の事前面談において本人の要望・質問などを十分に傾聴し意向に沿ったサービスに努めるなど、安心して暮らして頂ける関係づくりに努めている。		
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	事前面談において、今一番困っていること要望など傾聴・受容・共感をすることにより信頼関係の構築に努めている。		
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	緊急な対応が必要な場合は法人内での出来る範囲でのサービスの提供を提案するなど、他のケアマネ・相談員などの協力も得るなどしている。		
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	職員は利用者と共に生活をしているという意識のもと、一緒に家事をするなど仲間として互いに支えあえる関係づくりに努める。職員は常に黒子であることを意識していきたい。		
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	職員は面会時など普段の様子も伝え、変化があったときなども本人の様子をこまめに伝え、情報の共有を図り本人にとって何が一番ベストなのか一緒に考え、協力を得ながら信頼関係を構築するよう努めている。		
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	町内の行事・祭り・文化祭などに出掛けるなど地域または知人に出会うなど交流に努めている。またかかりつけの馴染みの医院などの受診を家族の支援をお願いしている。	知人や親族が面会時は居室でゆっくりしてもらおうようにしている。家族の協力を得て自宅へ行ったり、馴染みの喫茶店に行ったりする利用者もいる。電話をかける援助や郵便物を投函する支援をしている。	
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	気の合う仲間(友達)などが出来ている方もあり居室でおしゃべりなどもされている。お茶などお出ししてゆっくり過ごして頂けるよう支援している。フロアでの席の配置も工夫している。		

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	他施設への入居の際は介護サマリー・情報提供書を提供するなど、今までの生活を継続していけるように配慮している。		
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	毎日の暮らしから思い・趣味など、その人らしさを把握し、尊重し支援しています。把握困難な方には表情を伺ったり、家族様と相談しながら最良の方法で支援しています。	利用者が心の思いを言えるように、側でゆっくり聞き意思を確認している。利用者に合わせて指差しや顔きで選択しやすくして聞いている。これまでの習慣や生活歴を家族から聞き、さりげなく推し測る時もある。	
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	今までの生活が可能な限り継続できるよう家族様等より情報を入手しながら必要なサービスをご利用して頂けるよう支援しています。		
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	その人その人に合った楽しみ方で過ごしていただきながら見守り・支援をしています。毎朝、バイタル測定を行い、変化が見られたときは看護師に相談しながら対応している。		
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	それぞれの利用者様に担当スタッフを決め、モニタリングを依頼したその情報とか本人・家族様・関係者の意見・スタッフ全員でのミーティング等を反映して介護計画を作成しています。	主治医や家族の意見を聞き、職員全員で話し合い介護計画を作成している。担当者が毎月モニタリングで本人と家族の満足度を確認し、ミーティングで話し合い必要時は見直している。	
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	職員で情報を共有しながら、計画書に沿って毎日支援しています。個別に行ったこと、気付いたこと介護記録に書き残します。申し送りしたり、スタッフ全員が目を通して確認印を押印します。		
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	独居の方が入居された場合などは受診・買い物などはニーズに対応している。		

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	毎月開催される「認知症カフェ」参加したり地域で行われる祭礼・行事には積極的に参加している。		
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	毎月、直接主治医に、本人様と家族様とが同行し受診されています。変化が見られた時は事業所から直接主治医に指示を仰いだりして適切な対応をしています。	今までのかかりつけ医を家族と一緒に受診している。受診時は家族に現状を伝え、受診後に医師からの指示等を聞いている。かかりつけ医とは、必要に応じて気軽に電話等で相談できる関係がある。	
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	当施設と併設しているデイサービスに配置されている看護師に常に利用者様の情報を提供して相談・助言を受けながら支援しています。		
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。	入院時には施設内での経緯を説明したりサマリーなどを情報提供をしている。 退院時には病院関係者と担当者会議を開催し今後の支援について情報交換を行っている。		
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	当事業所では看取りの体制ができておらず、入居時に重度化した場合や終末期のありかたについて十分に説明し理解を得るようにしている。	入居時に事業所の方針を伝え理解を得ている。口から食べてもらう為に、お茶ゼリーや高栄養剤の補給等もしている。重度化した場合は、医師の助言も得て家族と話し合い、看れる範囲まで対応している。入院し退去手続き済みの人が再入居した例がある。	
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	急変や事故発生時の対応については、定期的に勉強会に参加している。またマニュアルもあり確認周知している。		
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	年2回避難訓練をしているが、7月は日中想定にて消防署・12月は夜間想定にて地域の消防団の方の協力指導を依頼して行っている。毎年のもので依頼に際しては快諾して頂いている。何回も同じ訓練をすることによって定着してきている。	大声で知らせる初期の対応や2階からの避難訓練を実施している。利用者と一緒に消火器訓練をし消防団員から助言を得ている。災害に合せ住民の避難場所としての提供や公民館借用の話し合いができています。	

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
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	入居時に名前の呼び方などを聞いて、馴染んでいる名前前で呼び掛けている。訪室するときはドアをノックして「失礼します」と声掛けて入室する。排泄・更衣介助時はカーテンを引いたりドアを閉めたりして対応しています。	排泄・入浴・着脱等の声かけは、失礼がない言葉で声の大きさにも注意している。特に肌が露出するような場合は、手早く対応している。顔写真の掲載や居室の名札等は入居時に確認している。	
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	利用者様に得て・不得手をお聞きしておき、家事支援のお手伝いなどお願ひしています。		
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	利用者様一人ひとりの思いを優先しその日の体調などに合わせて過ごして頂けるよう支援しています。		
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	利用者様一人ひとりの思いを優先しその日の体調などに合わせて過ごして頂けるよう支援しています。		
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	予め、食べ物の嗜好品を尋ねて代替え食物を栄養士に情報を提供して美味しく摂取出来るよう工夫している。職員も利用者の間に入り音楽を流したり会話を楽しんだりしながら、一緒に食事をしている。	利用者に合わせ、材料切り・味見・盛り付け・片付け等を一緒に行っている。行事食でノンアルコールビールを出したり、外食をとったりしている。個々のコップ・箸を使用し、古い絵柄の陶器皿に盛り付け話題にしている。	
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	管理栄養士に情報提供しながら、毎食、一人ひとりに合った量を提供している。介護記録に主食と副食の摂取量を記録している。水分量も1日を通して1000CC飲用していただけるよう提供しています。		
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	毎食後、口腔ケアを施行している。困難な方には介助します。口臭の強い方にはモンダミンでうがいをして頂く。義歯は就寝前に預かりポリドントで洗浄します。		

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	介護記録の排泄チェック欄に排尿・排便を記録しながら間隔をチェックしながら、排泄の声掛け、誘導します。	排泄パターンに合わせて時間誘導し、夜間ポータブルトイレ使用する人も、日中はできるだけトイレ排泄で自立できるようにしている。トイレの文字を大きくわかりやすく表示して、利用者が自分で行けるようにしている。	
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	水分摂取量をチェックしたり、牛乳を飲用して頂く。医師から処方されている便秘薬を服用していただいています。また、歩行など適度な運動をしていただいています。		
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	入浴前にはバイタル測定をします。1日3～4名入浴していただき、入浴剤を入れリラックスしながら、ゆっくりと入浴していただいています。介助の必要な方は安全に入浴できるよう対応しています。	希望の入浴剤や季節のユズ・ラベンダー湯にしたり、肌合わせたシャンプーを使用している。入浴を拒否する人には、言葉かけの工夫をし、気持ちよく入浴できるようにしている。体調により清拭や足浴をしている。	
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	日中は本人の希望に応じ適度に休息が取れるように配慮しています。夜間の巡回などは安眠の妨げにならないよう物音に注意しながら行っています。		
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	介護記録のファイルに処方箋が綴じてあり誰が見ても判るようにしてあります。服薬時は名前、日付け、完全に服薬できたか確認してその場を離れぬ様徹底しています。		
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	一人ひとりが得意とすることを見つけておいて達成感を持てることを役割としてプランの中に取り入れている。		
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支援している	花見・紅葉など季節を感じていただけるようドライブに出かけたり、喫茶店に出かけたりして気分転換を図っています。家族様にも声掛けをしましてモーニングなど一緒に過ごして頂く時間を持っています。	天候に合わせて、近所の神社や周辺道路の散歩に出かけている。嗜好品や日用品の買い物は、隣接の商店に日常的に行っている。地域行事や祭り・温泉・花見等には、希望を聞き出かけている。家族の協力で外食や喫茶店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	希望される方のみ、少額のお金を自身で管理していただいています。職員と共に近所のスーパーで駄菓子等を購入します。		
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	電話番号がわからない、目が見えづらいなど自身では掛けられませんから職員が取り次いで対応しています。		
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	リビングには季節を感じていただけるよう、毎月、壁絵を取り替えています。利用者様も参加して仕上げた作品も掲示してあります。軽音楽を流してリラックスして過ごしていただけるようにも配慮しています。	リビングや廊下に利用者の手作り作品や行事写真を飾り話題にしている。リビングでソファやイスに腰掛け、ぬり絵やパズルをしたり、新聞を読んだり思い思いに過ごしている。加湿器を置き換気も行い、居心地良く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	施設内から外を眺めていただいたり、また気の合った人とおしゃべりが出来たりするサンルームにソファが設置してあります。リビングにもゆったりと腰掛けられるソファが設置してあります。		
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	入居時に自宅から使い慣れた馴染の家具などを持参して使用されてる方も居られます。ご家族の写真や飾るなどそれぞれに工夫していただいています。	使い慣れた布団・毛布・枕等を使用し、趣味で作ったタンスや机を置き、TVを見たり雑誌を読んだり好きなように過ごしている。家族写真やパッチワーク・作品を飾ったりして、自分らしい居室にしている。	
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	居室の扉に名札を張ったり、自分の部屋であることがよく判るように目印を取り付けたりして工夫をしています。また、トイレなど大きな文字で分かりやすくして安心して迷うことがないように対応しています。		