

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27年11月30日	評価結果市町村受理日	平成28年2月18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/21/1/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&ij_gyosvoCd=2172600419-00&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 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28年1月7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 of 職員(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)】

食堂の大きな窓からは、明るい光が差し込み、遠く東に金華山も展望できる程見晴らしが良い。少人数でこじんまりとしており、家族的な雰囲気が感じられるホームである。訪問時にも、ホーム長はじめ、職員の方々が笑顔で挨拶され、温かく迎え入れて下さった。利用者一人ひとりの個性を大切に、その方に合った支援を丁寧に実践されている。家族の声に耳を傾け、気軽に訪ねて行きやすく、家族は今のサービスに十分満足されているという意見にも納得できる。職員間の信頼関係も強く、働きやすい職場であるとのことであり、長年勤められている方が多い。そのような中で昨年度は利用者や職員の交代があり、今までのような関係作りがなかなかできなかったとのことである。今後、新しい利用者、職員とのコミュニケーションを深め、厚い信頼関係が構築されることを期待する。

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
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	「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。	事業所の理念を踏まえて作成された「チェック表」に日々、利用者一人ひとりの心身状況を記すことで職員が理念を再確認するとともに利用者の状況を把握し、利用者一人ひとりのニーズに応じた支援を行っている。	
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	散歩、外食、ドライブに出かけ、地域の人と挨拶を交わし話をすることで、利用者様の生き生きとした表情が見られます。	法人が自治会に加入している。地域の行事(大野町祭り、合唱コンサート)に参加したり、地域の方が野菜を持ってきて下さったり、ハーモニカ演奏や習字を教えて下さる等して、地元の人々と触れあうことで昔を懐かしんだり思い出したりする機会となっている。	
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	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	活動報告を行うと共に、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。目標達成計画の進捗状況の経過報告を行う事で意見交換を深める事ができた。	今年度は、会議のメンバーが昨年度と同じ顔ぶれであったため、メンバー同士、打ち解けて話の内容が深まり、意見交換も活発にできたとのことである。会議メンバーを含めた緊急連絡網の作成ができ、社会資源のひとつとなった。	
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。	運営推進会議のメンバーである地域包括支援センターの職員が町職員であるので、様々な相談、手続き等その方を窓口にして情報交換を行っている。	
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おり拘束はしていません。	法人全体で毎年、身体拘束をしないケアについての勉強会を行っている。またベッドから転落する危険性がある方には、床で布団を使用して休んでいただいたり、外に出たい方には見守りをし、時には寄り添って一緒に歩いたりする等して、拘束をしないケアに努めている。	
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が、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。	家族等の来訪時には必ず声かけを行い、コミュニケーションを取るよう心がけている。感謝の言葉が多い中、意見としてホーム直通電話の設置の希望があったとのことである。	声かけをしても感謝の言葉が多く、特に意見が出ないとのことであるが、今以上のサービス向上のため家族に対してアンケートを実施する等、家族の思いやホームへの意見を知る機会の拡充に向けた取り組みに期待する。
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。	日々のミーティングや申し送りの際には管理者から声かけをする等して意見を言いやすい環境作りに努めている。特に新人職員に対しては孤立しないように休憩時間も含めて話し合うよう心がけている。またホワイトボードに「今思ったこと」を書き出し、貼りつけ、それを基に話し合いを行い、運営に反映させている。	
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	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。		

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	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。	自宅に一時帰りたい、外出したい等の思いに対し、ホームでの話し合いのみならず、運営推進会議の場で地域の人々にも問いかけ、馴染みの場所との関係継続ができないか模索している。	
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	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。		
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	気持ちの表現の困難な利用者様にはその人が笑顔を見せてくれた時、何が良かったか職員皆で考え、その笑顔が継続できる対応に心がけます。笑顔以外の各サイン・行動についても理解を深めます。	ケアプラン作成時に利用者に声をかけ、その時々思いや暮らし方について希望を聞き、日々の申し送りを通じて職員間で情報を共有している。	
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	いきいきと安心して生活できることが大切と認識しています。その為に職員は手を出す事よりも見守って利用者様のできることを見極め、さりげない支援をする事で自信の維持に配慮します。		
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。	介護計画は、家族の都合を踏まえ、アセスメントを基に担当者・管理者・医師・栄養士等職員間で話し合い、作成している。モニタリングを実施し、定期的な見直しや状態の変化した場合は随時見直しを行っている。	
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するよう心がけます。		

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。	かかりつけ医を選択することができる。ホームのかかりつけ医は毎朝朝礼に参加し、週1回の往診や24時間連絡が可能である。他科受診については、できる限り家族同行で受診していただき、受診結果については家族や受診医療機関と情報交換している。	
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	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を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。	入居時に本人や家族と終末期のあり方について話し合いがもたれている、重度化した場合は看取りに関する指針と看取り介護の具体的な合意内容に基づき、その都度、家族の思いや意向を確認し、本人の身体的・精神的苦痛を緩和しながら、落ち着いた状況で終末期を過ごされるように支援している。	
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	今年目標達成計画にあげ、災害時対応について運営推進会議で話し合いをすすめる、地域の方を含めた連絡網作りができた。	災害対策は法人と連携し、避難場所の確保や防災マニュアルの整備を行い、年2回の消防訓練を行っている。今年度は運営推進会議で地域の方を含めた連絡網作りができたことである。	災害時における対策は命に関わることなので、職員がその対応を身につけるだけでなく、利用者避難の実際を体験することも重要である。そこで夜間帯等に安全な場所へ避難させることができるよう移動訓練等の実施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
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	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。	日常生活の場面において、利用者一人ひとりの自主性、ペースやこだわりを尊重し、むやみに指示や声かけをすることは控え、その表情や仕草から思いを汲み取り、利用者の主体性を尊重しながら支援している。	
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	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。	季節の行事食やリクエストメニュー、おやつバイキング、誕生日外食や喫茶店への外出など、様々に楽しみの持てる機会を作っている。収穫した食材を利用し、その人の身体状況に合わせたおやつを作っている。利用者の様子を見ながら盛り付けや茶碗拭きも手伝ってもらっている。	
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	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。食後の口腔ケアにくわ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。	一人ひとりの身体状況に合わせて排泄表で確認を取りながら支援を行っている。例えば不安解消のため、紙パンツやパットを使用したり、睡眠確保のため、ポータブルトイレを用意したり、また湿疹のできやすい人は布パンツに変更したり、下着の上げ下げが困難な人には緩めの下着に変更したりして、自立に向けた排泄支援が行われている。	
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	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。	入浴は午前と午後のどちらでも入浴でき、一番風呂の希望や好みの湯温に合わせている。入浴剤を使用したり、ゆず湯等も楽しんでもらっている。ゆったりと湯につかりながら職員とのコミュニケーションをと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、誕生日の夕食、犬との散歩など。	地域の人や家族の協力を得ながら遠方への外出も行っている。寒い時期には、外に出たがらない方が多いが、暖かい日を選んでペランダに出たり、日向ぼっこをする等して、気分転換や健康のため、外気にあたるように配慮して支援を行っている。	

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
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、風の流れを感じながら、日々、共に生活している馴染みの人達の声を聞きながら生活できるように対応します。	玄関からの共用空間は十分な広さや明るさが確保され、温かく感じられた。居間は広く、遠方も見渡せる程大きなガラス窓があり、四季を感じとることができる。手づくりの装飾品も飾られ、利用者から作品の作り方を教えていただいたりして会話も弾んだ。	
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。	机、洗面台が設置され居室の収納スペースがあるため、整理整頓が行き届いている。壁に子や孫達が笑顔で撮られている写真が置かれ、本や手芸作品が飾られてあつたりと今までのその方の人生を感じ取れるような部屋となっている。	
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	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。		