

### 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	2372001111		
法人名	医療法人 光生会		
事業所名	グループホーム エバグリーン 光ユニット		
所在地	愛知県豊橋市多米町字大門10番地		
自己評価作成日	平成26年10月15日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372001111-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372001111-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号
訪問調査日	平成27年1月23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)】

<p>1、ゆったりと暮らしを楽しむ中で、その人らしく自己実現が出来るような自立支援の援助。 2、地域の一住人として、日常的に社会参加し、施設も地域の一社会資源として活用される様に努めていく。</p> <p>光ユニット</p>
--

【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)】

<p>ホームは、医療機関を母体としていることもあり、職員による受診支援が行われており、状態が重度になった際には、母体の医療機関や関連の老健での受け入れが可能であり、法人が有しているネットワークを活かした支援が行われている。ホームの取り組みとして、家族との関係維持があげられ、家族に毎月ホームに来てもらい、利用者の1か月の様子をまとめた現状報告である「評価報告書」を確認してもらい取り組みが行われている。他にも、毎年一泊旅行が行われており、その際には家族の参加も得られていることで、家族間の交流にもつながっている。また、職員の資質向上に向けた取り組みも行われており、全職員に自己評価を行ってもらい、その内容について、管理者が3か月毎に評価を行うことで、職員の振り返りの機会をつくる取り組みも継続されている。</p>
--

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、活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している (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	気持ちよく、自己実現が出来る援助 その人らしく、その人らしく という、高い目標ではあるが理念を掲げ、職員が共有し実践を目指している。	自己実現とその人らしい生活を目指した内容の理念をホームの基本理念としており、ホーム全体の目標づくりにつなげている。また、職員一人ひとりの目標づくりも行われており、管理者による確認も行われている。	
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人として日常的に交流している	行事等の案内の書かれた広報紙を市民館など地域に配布している。保育園、中学校、近くのお寺、お店等に出かけている。一品寄付、廃品回収、530運動、お祭りなどに参加、協力している。	ホーム便りを地域の回覧板にも載せてもらいながら、地域の方にホームを知ってもらう取り組みを継続している。また、近隣の保育園との交流や中学生の職場体験の受け入れもあり、地域貢献にも取り組んでいる。	
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	毎月機関紙「エバ通信」を家族に配布し、地域に回覧し、施設内にも掲示している。また地域に出る機会を増やすため、機会あれば外に出掛けている。		
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ヶ月に1回の運営推進会議に利用者、家族の代表者、民生委員の方々が参加し、話し合いをしている。議事録は全職員が目を通して、サービス向上に生かしている。	会議には、法人の関係者をはじめ、様々な分野の方の出席が得られており、会議を通じて、ホームの運営につながるような取り組みが行われている。また、今年度より、現場職員の出席者を増やす取り組みも行われている。	現状、家族の参加については1名の出席となっており、多くの家族が会議のことを知らない現状がある。交代での出席を働きかける等、今後の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取り組んでいる	市の相談員が定期的に来訪され、利用者から話を聞いて下さり、ご意見をいただいている。	管理者は、市担当部署へ直接訪問する機会もつくりながら、必要に応じた情報交換等につなげている。また、市の介護相談員との定期的な情報交換が行われており、運営推進会議への出席も得られている。	
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	エバグリーンで身体拘束虐待ゼロ推進委員会を設置しており、勉強会を開催したり、全職員が議事録に目を通し、3条件に当てはまらない拘束は虐待であるということを毎年伝えている。	ホームでは、身体拘束を行わない方針のもと、職員で寸劇も取り入れながら勉強会の機会をつくり、職員間で振り返りの機会をつくっている。また、ホーム内のエレベーターが動かせるため、職員による見守りに取り組んでいる。	
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	身体拘束虐待ゼロ推進委員会で虐待事件について話し合い、回覧したり、勉強会を行い、気が付きにくい利用者様に我慢させていることをなくすよう努めている。		

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	勉強会や、資料を配布し、話し合いの場を設けている。又家族や地域にも情報を提供している。		
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	契約時に細かく説明しているが、不安や疑問など、その都度分かりやすく丁寧に説明する様心掛け、声をかけている。		
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	運営推進会議が定期的であり、入居者や家族の意見や思いを伝える場としている。又ユニット家族交流会もイベントと合わせ年2回行い、意見や要望など記録し、話し合いをしている。	ホームでは、ユニット毎に家族交流会の機会をつくっており、家族との交流につなげている。毎月、家族にホームに来てもらう機会を設けており、現状の確認をしてもらう機会をつくっている。また、毎月のホーム便りの発行も行われている。	ホームでは、利用者、家族に対して、真摯に向き合っている姿勢が伺えるが、独自アンケートを行う等、家族からの意見や要望等を引き出す取り組みにも期待したい。
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	月1回ユニットでのカンファレンスに管理者が参加し、また同様にグループホーム・デイサービス合同のリーダー会を行っている。	毎月、ユニット毎に職員会議を行っている他に、管理者とリーダーとの会議も毎月行っており、現場からの意見等の把握と運営への反映に取り組んでいる。また、管理者による各職員の定期的な評価を行っており、面談等につなげている。	
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	優良職員の表彰、希望休の配慮がある。また5年、10年の勤続年数の職員には休暇旅行等の配慮がある。		
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	法人内外の研修に積極的に参加し、研修報告を回覧したり、各委員会に職員が所属し、勉強会等を開催して自分達の勉強にしている。		
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	愛知県グループホーム協議会東三河ブロックに所属し、研修や勉強会などで積極的に同業者と交流を持つ様にしている。良いものは話し合い、取り入れるよう努めている。		

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
<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	事前の訪問調査で不安や要望を聞き、情報を把握し、本人の気持ちを第一に考え、不安が軽減できるよう、話し合いをしている。		
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	家族の希望、不安、要望にも配慮し、様子を細かく説明すると共に話し合いの場を設けている。 月間評価やイベントへの参加の声掛けをし、来訪する機会を作っている。		
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	家族・本人の希望・要望を把握し、他職種に相談しながらサービスの提供に努めている。		
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	食事作り、洗濯物干し、創作活動など、1人ひとりのADL、特技を生かしながら、一緒に行うことで喜びや楽しみを共にしている。主役になれる場面を作れるように支援に務めている。		
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	来訪時、月間評価を通じて、現状報告をしながら、日常的な会話や表情なども伝えている。外出行事等と一緒に頂けるよう声掛けをしている。状態が変化した場合はその都度連絡をする。		
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	家族・友人等の関係、ぜひ継続されるようご家族にも伝え、入所後も友人が食事に連れて行って下さっている方もおられる。暑中見舞いや年賀状を送り、繋がりをもてるよう務めている。	利用者の友人、知人がホームに訪問したり、手紙のやり取りを行う等、ホームからも馴染みの関係の維持に取り組んでいる。また、家族との関係も、以前からの美容院への外出の機会をつくったり、定期的に墓参りの機会もつくっている。	ホームでは、現場職員の意見もあり、訪問理美容を止めて、可能な限り、地域の理美容への外出に取り組んでいる。ホームの考えを家族にも理解してもらいながら、馴染みの関係維持に期待したい。
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	利用者同士が楽しんで過ごせる環境作りを心掛け、他ユニットからも気軽に会いに来られるようにしている。又、職員が間に入り、輪を広げている。		

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
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	同法人であれば、各事業所相談員と連絡を取り合い、本人の様子、経過の連絡を取り合える。		
<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	利用者様の担当制を取り入れ、趣味や意向の把握に努め、生活の中に取り入れ、個別に対応できるようにしている。	職員は担当制も活用しながら毎月の「評価報告書」を作成しており、意向等の把握につなげている。職員が把握した情報は毎月のユニット会議でも話し合われており、カンファレンスにつなげている。また、日常の記録を細かく記載できる様式を用意している。	
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	センター方式を活用し、生活歴や馴染みのものなど、本人・家族から話を聞き、情報収集し、個別に支援していける様に話し合いを行っている。		
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	一日の過ごし方や心身状態を詳細に記録し、情報の共有や意見交換を行い、現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回、定期的にかんファレンスを行い、それ以外に必要なに応じて、本人、家族を交え、介護計画の作成、見直しを行っている。	担当職員が計画内容の原案を考え、それを計画作成担当者が取りまとめており、基本、6か月ごとの見直しにつなげている。また、ホームの取り組みとして、毎月の「評価報告書」の作成の際には、家族にもホームに来てもらい、現状の確認をお願いしている。	
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	日常の様子や気づきを個人記録、連絡ノートに細かく記録し、情報共有するとともに、カンファレンスを行い、介護計画の作成見直しに活かしている。		
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	デイサービスや共用型通所介護、隣接の老人保健施設や包括支援センターと連携し、サービスの受け入れ体制が出来ている。		

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	保育園や、町内のお祭り等の行事に積極的に参加したり、ボランティアや介護の実習生を受け入れ、社会との触れ合いを大切にしている。		
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	本人や家族の希望に沿った受診を大切にしている。本人の状態や家族の希望等定期的に受診している。	ホームの母体が内科以外にも対応できる医療機関であるため、利用者の状態に合わせた受診支援が行われており、入院対応も可能である。また、看護師がホームと併設のデイサービスに勤務しており、利用者の健康チェックが行われている。	
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	24時間を通じての詳細な記録を残し、日曜以外は日中、看護師が常勤しているため、指示を受けながら対応している。家族への情報伝達も看護師の指示で行っている。		
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。	詳細な記録を残し、看護師の指示を受けながら対応している。医療機関との情報交換も管理者が各相談員を通じて行っている。		
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	本人・家族との重度化を含む、今後の話し合いを行い、医療との連携を図りながら、できるだけ希望に沿った支援を提供できるようにしている。	ホームでは、母体の医療機関も含めた終末期の対応を行っている為、ホーム単独での看取り支援は行っていない。ホームでの生活が困難になった際には、家族とも意向を確認しながら、医療機関への入院等、法人全体で次の生活への案内も行っている。	
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	常に看護師がおり、(日曜、夜間は隣接の老健看護師が指示)、全職員がAED使用方法の訓練や急変時の勉強会に参加し、消防署の救急救命の講習会への参加を推進している。		
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	定期的に訓練を実施し、地域の訓練にも参加している。家具類転倒を防ぐ対策をし、災害時用の水や食料も保存している。	ホーム内に防災委員会を組織しており、担当職員が内容を検討しながら、関連の老健も含めた訓練も実施されている。また、訓練の際には地域の方にも参加を呼びかけており、相互の協力につなげている。また、老健と合同で備蓄品の確保が行われている。	ホームでは老健とも連携して、様々な災害を想定しながら訓練を行っており、非常災害時の地域の方の受け入れも想定している。地域の方にホームの取り組みを理解してもらい、相互の関係維持に期待したい。

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
<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	1人ひとりの人格を尊重した声掛けや対応を心掛けている。委員会の中で接遇など、どういふ提案がいいか検討、実施をしている。	職員は、法人の「倫理綱領」を守り、職員の基本的な対応についての振り返りの機会もつくっており、委員会方式を活用した取り組みが行われている。また、認知症ケア専門士の資格取得を奨励することで、職員の資質向上にも取り組んでいる。	
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	利用者の話や希望を傾聴するよう心掛けている。利用者が自己決定できるよう声掛けのしかたに配慮している。		
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	利用者一人ひとりの意思や希望を尊重した支援を心掛けている。		
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	利用者一人ひとりに着たい服を選んでいただき、希望があれば化粧品や衣類の購入の為、買い物に出ている。散髪や毛染め、ひげそり、爪切り支援をしている。マニキュアなどのおしゃれもすることもある。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士の作る献立が主にあるが、それぞれの方に合わせ現場で調理方法を変更したりしている。また一人ひとりできる範囲での食事作り、片付け等に参加していただいている。ユニットで献立を決める自由献立の日を取り入れ始めた。	昼食は、基本メニューに基づきユニット毎のアレンジも加えて調理されており、利用者もできることに参加している。また、月1回の自由献立の際には、買い物から利用者と一緒にやっている他にも、おやつ作りや行事食の取り組みも行われている。	
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	1人ひとりの状態に合わせて、栄養・水分摂取を栄養士、看護師と連携を図りながら記録している。またその方の状態に合った食事形態にしている。		
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	毎食後に声掛け、誘導し、口腔ケアの介助等を1人ひとりに合わせ行っている。夜間は義歯を外し、毎晩、洗浄剤を使用し清潔を保っている。		

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
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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を促している。日中はトイレでの排泄が出来るよう支援している。	職員は利用者毎の排泄チェックを行っており、職員間で排泄状態を確認しながら、トイレでの排泄に取り組んでいる。また、状態により、看護師とも連携しながら対応し、改善に向けた取り組みが行われている。	
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	排泄の有無を確認し、栄養士、看護師と連携を図りながら、水分摂取や食物繊維の豊富な食品を出すよう工夫している。又、散歩や体操で腸の活動を促したり、排便チェック表を使用し、状態に応じ主治医から下剤の指示を受けている。		
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	本人の希望時や声掛けにより、入浴されている。拒否のある時は、時間をずらして声掛けし工夫している。入浴剤を使用し、入浴意欲を高めている。	ホームでは、毎日の入浴の準備が行われており、利用者が定期的に入浴できる取り組みが行われている。また、希望により入浴剤を使用したり、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみも行われている。	
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	空調や照明などの調節、又日中の活動量を増やす様にしている。眠れない時はお茶を出し、落ち着くまでゆっくり話を傾聴している。		
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	職員の管理把握の元、処方箋通りに確薬するよう支援している。服薬中の薬の目的や副作用を一覧にし、職員全員が把握し、看護師に状態の変化等細かく記録し報告している。ご家族にも薬が変わった時には状態を伝えている。		
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	本人の好きなこと(書道、創作、計算、外出など)を1人ひとりに合わせて取り入れている。又、食事作り、洗濯など日常生活活動への参加を声掛けしている。		
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	天気の良い日は気分転換に散歩に出かけている。希望や声掛けで、施設周辺や近くの公園、神社等に出掛けている。外食、喫茶や遠足、買い物、ドライブ等へも本人の希望を聞き、出掛けている。	職員は、利用者が日常的に外出できるように支援に取り組んでおり、買い物や理美容等への外出等、ホームから外出する機会をつくっている。また、ホームでは、一泊旅行を実施しており、その際には、家族の参加も得られている。	



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	買い物や欲しいものがある時、いつでも使えるよう事務所で管理している。本人が管理出来る方は、定期的に残金の確認を管理者が行っている。出納簿は毎月ご家族に確認してもらい領収書をお渡ししている。		
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	希望があれば本人自ら電話をしたり、自分でかけられない方には職員がお掛けして、本人とかわって話をしている。ご家族や友人、知人からの手紙は本人に渡して、返事が書けるよう字の練習等行い年賀状など手紙を出している。		
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	玄関をはじめ共有空間には花や観葉植物、小物、共同で作成した壁画等を取り入れ、季節感を感じられるように工夫している。フロアは車椅子でも移動しやすいようスペースを確保している。行事の写真を掲示し、思い出話に花を咲かせたりしている。	ユニット毎にリビングの広さや窓、キッチン、トイレ等の設置が異なっているが、利用者が過ごしやすいような雰囲気づくりが行われている。また、通路や壁には、行事の写真や季節に合わせた飾り付けが行われている。	
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	エレベーター前、テレビ前、居室横等にソファを設置し、利用者がゆったり過ごせるようにしている。		
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	本人の愛用品等を設置し、自宅からスライドした家庭的な雰囲気を感じられるように、家族にお伝えし協力していただいている。	居室についても広さやトイレの有無等が異なっているが、ゆったりした空間を確保している点は共通している。利用者により、それまでの生活の延長になるように、馴染みのある家具類や趣味の物の持ち込みが行われている。	
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	1人ひとりの状態に合わせて電動でベッドの高さを合わせたり、家具の配置等、自立できるように、その都度本人と相談しながら環境整備を行っている。		