

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	2170101998		
法人名	社会福祉法人 イーストヘルスケアソサエティ		
事業所名	グループホーム スマイル		
所在地	岐阜市芥見野畑1丁目25番地		
自己評価作成日	平成26年11月27日	評価結果市町村受理日	平成27年 4月 6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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigyosvCd=2170101998-00&PrefCd=21&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 中部社会福祉第三者評価センター
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1
訪問調査日	平成26年12月19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)】

日頃より介護の質を高める事に努力しています。利用者様の排泄・水分等センター方式を使用し、誰もが状況がすぐ分かるようにしてある。それにより、早めに予防する事ができています。利用者様の状態を職員全員が熟知し家族に話せるよう努め、コミュニケーションも深めています。また季節ごとの外出で、桜・もみじ・初詣だけでなく外食も楽しんでもらっています。出来る限り今の生活が続けられるよう支援して行きたいと考えています。

【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)】

母体である隣接の総合病院の医療関係者と連携し、利用者の方々の健康管理や救急時の対応に万全な体制を整えており、利用者や家族の安心に繋がっている。
従来は隣接の母体病院の定期受診は職員の同行としていたが、家族の受診とすることで家族の利用者に関わる機会を増やし、ホームと協働して利用者を支える関係を築いている。
家族の協力は病院受診の同行に止まらず、3ヶ月ごとに「家族会議」を開き、多くの家族の参加を得て運営に関する提言や家族の相談を基に話し合っている。ホームは家族がホームに利用者を託す関係だけでなく、家族と共に支えることのできるよう真摯に取り組んでいる。

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 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	地域密着サービスの意識を職員で確認し、法人の理念の元にグループホームとしてチーム目標に取り組み、グループ会議他理念に照らし合わせ話し合っている。	法人の理念、ホームの年度目標をホーム内に掲示し、理念を基に今期「1人ひとりの意欲を引き出す支援」としている。外出、行事、レクリエーション等について話し合い、目標の達成に努めている。	
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	2ヶ月に1度開かれている自治会行事「いきいきサロン」に参加している。また保育園の来所もあり、体操・レクリエーション等楽しまれている。	地域のいきいきサロンに参加したり、ホームのある建物の1階を老人会に開放し利用者も参加し交流している。また、法人の夏祭りに地域、家族を招待し多くの参加を得て楽しく交流する時間としている。	管理者は利用者が地域の行事や住人と関わる機会を増やすことを課題としている。自治会連合会長など地域のキーパーソンの協力を得て交流の機会を増やすよう期待したい。
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	地域の方々に向けて施設の夏祭り等のチラシを配布しながら運営理念の説明をしている。また月に1度の地域サロンとして1階を地域の方に提供し、認知症についての理解に努めている。		
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回会議を開催して意見交流をしています。取り組み状況の報告とメンバーからの意見を取り入れ支援が向上するよう活かしている。	家族、地域、行政の参加する会議はホームの報告や地域交流、外出先、ボランティア受入れと具体的にテーマを提起している。参加者それぞれの視点から意見を交わし運営に反映するよう取り組んでいる。	参加者がホームの運営を理解し意見交換をおこなうためには年6回以上の開催を適切と考える。開催回数について一考願いたい。
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	日頃から連絡を取り合い、協力関係を築いている。問題が起こったり現状報告に対するアドバイスを受け、職員全員に申し送りとして伝え共有している。	運営推進会議に毎回行政の参加を得て、情報提供や助言を受ける等協力する関係を築いている。また行政主催の研修に職員が参加し、ホームの運営に活かしている。	
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	月に1度第3水曜日に施設にて委員会が開かれ話し合っている。その結果を職員が共有し理解している。利用者様の行動等を全て危険ととらえず、見守りの中で日常生活できるように考えている。	法人内に拘束防止の委員会を設けており、参加職員は委員会の情報を持ち帰り他の職員に展開している。利用者の帰宅願望は職員との散歩や家族に電話する等で心を納めるよう工夫している。	
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	勉強会を実施して虐待防止関連を学んでいる。また虐待とは行為だけではなく、どのようなケアも含むのか話し合い、そのような事がないように確認している。		

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	権利擁護に関する勉強会や施設研修・施設外研修で学んでいます。また、グループ会議で話し合いを行っています。		
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	契約前にホーム内の見学をして頂いたり、利用者・家族の不安や疑問に丁寧に答えています。契約時には文書を確認していただき、十分な説明を行い、理解納得を図っています。		
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	家族会議は3ヶ月に1回開催しています。ホームからの活動報告、今後の活動予定等を連絡しています。家族の意見・要望を聞いて、意見は受け止め、検討して対応しています。	3ヶ月ごとに「家族会議」を開催し、利用者を共に支える関係を築いている。日ごろから家族の訪問は頻回にあり、職員は利用者の様子をホームの介護記録を基に丁寧に伝え、家族の意見を確認するように努めている。	
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	運営会議・GH会議にて、職員からの意見を聞き、提案については代表者や管理者は実現できるように協力しています。	法人内に料理、感染症、安全対策、行事などの委員会を設けている。ホームから選出の職員は各委員会に参加し、結果をホーム会議で報告している。話し合いを重ね実践に反映するよう努めている。	
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	各自、向上心を持って働けるような環境や条件の整備に努め、施設内研修以外でも、多くの研修に参加できるよう機会を設けています。		
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	管理者は、職員に外部の研修情報を提供し、必要な研修は参加を促し、指示しています。資格取得を促し、法人での勉強会も行っています。また研修で学んだことは施設内研修の際に発表をしています。		
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	管理者・職員は協議会を通じて同業者と交流を図り、勉強会にも参加して、サービスや質の向上に努めています。		

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
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	事前面談でご本人の生活状態を把握するよう努め、ご本人と家族に見学して頂き求めている事や不安を理解しようと工夫している。又、思いに向き合い、職員がご本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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	ご家族とのコミュニケーションに努め、求めている事を理解し、どのような対応ができるかチームで事前に話し合いをしている。		
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	ご本人やご家族の不安や思いを確認し、信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげられるようにしている。		
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	ご本人の気持ちを尊重しながら、どんな所へ行きたいか・何が食べたいか話し合いも行っている。		
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	今までの生活環境をご家族より伺い、ご本人を中心とした人間関係を築いている。又、ご本人の希望をご家族に伝えたり情報を共有し、協力関係が築けている。		
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	家族と外出がてらなじみの美容院へ行くことを楽しみにされたり、地域のスーパーに利用者と同じ物に行く機会を増やしている。	ホームは利用者の帰宅、墓参り、行きつけの美容院の外出時の準備を支援している。歌好きの利用者はホームのカラオケ装置を利用し、レクリエーションの機会を楽しんでいる。	その人らしく暮らすために馴染みの人、場所の関係や趣味、習慣の継続は大切な要素である。利用者の会話や表情をヒントに更に「馴染み」を見つけ継続するよう望みたい。
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	利用者同士声を掛け合い、支え合っているが、気分・体調によって感情が変化する事もあるので、注意深い見守りをしている。		

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
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	入院等でやむなく利用が中止となった場合は、家族の相談に乗って思いを支援しています。その他の場合にも利用後の本人の様子を確認し、必要に応じた体制作りに努めています。		
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	言葉だけでなく、動作や表情から思いを知るように心掛けています。アイコンタクトや返事しか出来ない人にも声掛けしてから、本人に合わせて介助するようにしています。	職員は利用者寄り添い、思いや意向の把握に努めている。把握した内容はホーム所定の様式「介護記録」に職員の考察を添え、利用者の言葉、表情、行動をそのまま記し、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	入所時の情報だけでなく、入所後の本人の話や会話から想像できる生活歴も情報として把握し、サービスに活かせるように本人・家族・チームで話し合っています。		
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	パターン表やバイタルチェックで生活のリズムや体調を知り、本人に合わせた生活が出来るように、援助内容も変えています。		
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	モニタリング・チームアセスメント・実施記録をもとに評価表を作成し、本人・家族の意見が反映された介護計画の作成に努めている。	介護計画のテーマを一覧にした実施記録表を作成し、職員が確実に実行できるよう工夫している。実施した計画は全職員の検証をおこない次の計画に繋げている。また、利用者、家族の意見を都度確認し見直している。	
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	介護記録・個別チェック表の記録からの気付きをグループ会議や日常の会話で話し合いをしたり実践している。		
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	本人・家族の状況に応じて通院や送迎等に対応し、必要物品の購入も援助しています。入院時には、家族の代わりに洗濯や情報収集に努めています。		

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
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	水曜日にボランティアの方による踊りや歌などでリフレッシュして頂いている。2ヶ月に1度ある自治会行事の「いきいきサロン」に参加している。買い物サロンでは1階まで行き、見たり、買ったりしています。		
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	定期受診は、家族の付き添いのもと受診されています。緊急時は、本人や家族と相談の上、職員付き添いで受診を援助しています。母体が協力病院の為、連携が取りやすく医師の指示を受けています。状況は職員全員が共有している。	ホームの協力医は隣接する法人の母体である総合病院とし、利用者の急変にも速やかな対応が可能である。受診は家族の同行とし、利用者の状態を家族が直接把握できるよう工夫している。	
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	看護職と情報や気づきを連絡・相談できるような体制にあり、適切な情報も伝達されている。利用者の健康管理予防注射も支援している。		
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。	利用者が入院した時、安心して治療が受けられるよう病院関係者との情報交換や相談に努め、早期に退院できるよう話し合い、利用者の状況に合わせて行っている。		
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	契約時にホームの方針を伝え継続した医療行為が必要であれば、本人・家族と相談の上で入院を勧めています。重度化については出来る限り今の生活を続けられるように支援し、勉強会を行っている。	入居時に看取りの指針を説明し、家族の同意書を得ている。ホーム開催の「家族会議」に利用者の重度化を取上げその都度家族に説明をしている。また、必要に応じ個別に医師、看護師、家族を交え、家族の意向を確認し適切な対応に努めている。	
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	緊急対応マニュアルに協力病院や連絡先を明記し、施設内研修で応急手当や初期対応についての勉強会を定期的に行っている。		
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回利用者参加にて昼夜を想定した避難訓練を法人全体で実施しています。実施後には、勉強会にて反省会を行い、新たな対策改善を行っています。	消防署の協力の下、年2回の法人全体の訓練は、事前に計画を立て夜間、避難、消火などの訓練をしている。また、訓練とは別に地域の消防団の指導を受け利用者の避難経路の確保や消火器を適切に配置している。	ホームの入る4階建ての法人建屋を地域の避難場所とし登録している。地域に避難場所であることを更に発信し、災害時に共に協力する関係を築くよう期待したい。

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	相手の気持ちを考え、さりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉掛をする様に努めている。排泄時にはプライバシーを気をつけて対応する。	職員は常に笑顔で心がけ、利用者の好む呼び方で穏やかに過ごせるよう努めている。居室の入室時や何らかの支援をする場合は、必ず説明を加え了解を得ており、利用者を敬う対応に努めている。	
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方には、本人が答えやすく、選びやすいような働きかけをしている。難聴の方には、顔を見て耳元で話すようにしている。		
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	本人に合った生活リズムを大切に、起床・就寝時間は尊重されています。買い物等個人の楽しみを、希望に添えるように援助している。しかし入浴や行事等、スタッフの都合で決めていることも少なくない。		
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	月2回の施設内の理容室に行ってもらえるように援助しています。着替えは本人の意向で決めており、自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考え手伝うようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	法人の栄養士が献立をたてられ、用意された食材を職員が調理しています。レクリエーションとして毎月昼食作り・おやつ作り・外食を計画しています。	法人栄養士の作成するバランスの取れたメニューを職員が手作りし温かい料理を提供している。毎月、利用者を主人公として食事とおやつ作りの機会を設け、利用者は包丁を使用し、調理や盛り付けを楽しんでいる。	
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人ひとりの体調と1日の摂取量を把握している。夜間ペットボトルのお茶を居室にいつでも補給できるようにしています。月1回体重測定を行っています。		
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	自分で出来る方は声かけ見守りを行っている。出来ない方は毎食後の口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄の記録を記入し、一人ひとりのパターンと体調を把握し、言葉かけをしたり、誘導を行っています。	利用者の排泄の状態を記録し、ホーム会議に取り上げ支援方法を決めている。入居前にパットを利用していた利用者は、適切な排泄誘導や快適な暮らしが功を奏し、パットを外すことに成功した事例がある。	
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	毎朝、体を動かすようにストレッチ体操を行っています。個々の状態に応じて食事や水分の摂取量を気をつけています。		
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	利用者様の希望に応じて入浴の順番や入浴時間を考慮しています。個人の体調や都合に応じて別の曜日や時間に入っていたりすることもあります。	1日おきの入浴を支援している。利用者の入浴時間や好みの温度を把握し、利用者個別に対応している。歩行に不安のある利用者は2人介助とし、全員が湯船に入りくつろげるよう取り組んでいる。	
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	一人ひとりの利用者様の体調をよく観察して、休息の必要のある利用者様には声かけを行い、日中でも休んでいただいています。		
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	医師の診察を受け、看護師の管理の下、服用している。症状の変化を医師や看護職員間での確認も日々行っている。		
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	作品作り・食事作りなど作業に一人ひとり参加を呼びかけ、出来そうな分野には積極的に参加していただいています。		
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	行事として月3回の買い物やドライブなど外出支援をしている。ふれあいいきいきサロンや施設内行事の夏祭りに参加など地域の人達との交流を行っている。	月1回以上の外出支援を目標に力を注いでいる。日用雑貨や利用者の好きな食べ物の買い物、花見、喫茶店、外食、そして地域のいきいきサロンに参加する等、地域との交流を楽しんでいる。	

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	家族よりお金を預かり、買い物には利用者様にお金を渡し援助を行っている。金銭管理は職員が行って家族に報告しています。		
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	本人が電話の利用を希望されたら援助します。手紙は年賀状など書いて頂きます。		
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	南向きの日当たりの良いリビングが明るい空間で、外の風景も四季が感じられます。湿度温度に配慮したり換気を心がけ、室内の光の調節はカーテンを利用しています。	広いリビングの三方に掃きだしの大きな窓があり、開放感ある明るい空間である。共用スペースであるリビング、トイレ、風呂、玄関は十分な広さを確保し、利用者は容易に安心して移動できる環境となっている。	
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	リビングにはテレビ・カラオケが設置してあります。本が好きな方は本棚があり、移動には十分な広さを確保してあるので自由に利用して頂けます。		
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	自分の趣味の物をタンスの上に置いたり花を飾ったりされています。部屋には洗面台があり口腔ケアは自分で行っています。冷蔵庫・テレビは持ち込まれています。	作りつけの洗面台を配置し、歯ブラシや化粧品を置いている。また、複数の部屋に冷蔵庫があり、家族の差入れや利用者の好物が入っている。その際は、賞味期限等安全を確認のうえ使用できるように支援している。	
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	居室の入り口は分りやすく色分けがされています。室内にはポータブルを置き出来る限り自力した生活が出来るようにしています。		