

### 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	1170202657		
法人名	株式会社ヴォルフアート		
事業所名	グループホーム神根苑		
所在地	埼玉県川口市安行領根岸1260		
自己評価作成日	平成 30年 11月 8日	評価結果市町村受理日	平成 31年 2月 13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.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階		
訪問調査日	平成30年12月13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)】

入居者個々の状況を把握、寄り添ったケアの取り組みの検討・確認を職員間で共有するために毎月フロア会議を開催している。グループホームでの生活は家庭での生活の延長と考えているため、その人らしさ、生活環境を大切にしている。職員も定着しているため、入居者様の視点でいつも顔なじみの職員が多く安心に繋がっている。

【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)】

各ユニットに2台設置されている、次亜塩素酸水を利用した加湿器は、洗浄・消毒・消臭機能を持ち、ノロウイルスやインフルエンザの予防に優れている。リビングルームの陽当たりの良さや、廊下幅を広くして共用スペースを増やしていることも併せ、利用者に対しての快適性を考慮した事業所経営である。入浴を週に5回可能としているのも利用者本位で運営を進める姿勢の表れの1つである。フロア会議等では、利用者の課題を様々な方面から意見を出し合うことで、満足感が職員の遣り甲斐に通じるよう努めており、職員の定着率は高い。今秋より始めた地域サロンは町会長も力を注いでくれており、地域回覧板を通して約15名の参加がある。介護予防をテーマとしての地域貢献が実を結んでいる。中学生の職場体験も定例化され、利用者にとっては楽しみとなっている。

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	運営理念を事業所内に掲示している。	法人理念を掲示し、本年度目標として医療連携の充実を挙げている。重度化の方が増えており、主治医・訪問看護・歯科医との連携を密とし職員も含め思いを共有している。	
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	町会の特別会員に所属、町会費の支払い、地域交流の一環として平成30年10月より地域サロンを展開している。職業体験(夢ワーク)の受け入れも積極的に行っている。	町会の特別会員であり、町会長の後援もあって地域サロンの開催に踏み切った。地域の方に回覧板で周知し、一緒に体操をしたりお茶会で話が弾んでいる。ゴスペルコンサートや中学生の夢ワークは喜ばれた。	保育園児との交流を増やし、楽しみを増やすため、ボランティアへの導入にも取り組もうと考えている。グループホーム利用者と地域の交流が更に進むことを期待する。
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	市役所の介護保険課、生活福祉課、地域包括支援センター等からの相談の受け入れや、入居希望者、ご家族からの相談、施設見学等実施している。		
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	平成30年11月17日(土)実施予定。現在の活動状況、サービスの実施状況を、包括支援センター、町会長、民生委員、入居者家族へ伝え、よりよいサービス提供に向けての意見交換実施予定。	町会長・民生委員・家族の参加がある。同日に行ったゴスペルコンサートは委員の皆さんにも好評であり、利用者の笑顔が良いとの意見であった。また、スタッフの定着が良いことも評価された。	
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取り組んでいる	地域包括支援センター主催のグループホーム連絡会に参加、情報共有している。介護保険課、生活福祉課、地域包括支援センターとの報告、連絡、相談を密にしている。	運営推進会議録の提出や集団指導には参加している。事故報告は市の苦情処理マニュアルに沿って進めている。地域包括支援センターとの連携はよく、併設デイサービスも含め交流は多い。利用者情報も周知している。	
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	身体拘束をしないケアに関して職員全体で共有しているが、やむを得ず、危険、事故、怪我防止のため実施する際は、ご家族様(後見人)の承諾、同意書記入の上、記録、検討を行い実施している。定期的な拘束会議を実施、排除に向けて検討している。	身体拘束廃止委員会を月に一度実施し、指針の整備も行った。虐待防止も含め、外部研修受講者が内部研修で講義をしている。転倒リスク大の方で、家族より車椅子ベルトの希望がある方へは、身体拘束についての説明を行ない相談している。	
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	会議や事業所内研修において虐待防止の意識を向上、再認識し、虐待は行われていない。		

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
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	権利擁護に関する事業所内研修を実施している。		
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	契約時にご家族と十分な時間をとり、重要事項説明書、契約書の内容の説明、納得して頂き、質問や疑問に思う点があれば後日でもご意見、ご相談に早急に対応している。		
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	苦情相談窓口の設置、ご家族様来苑時、電話連絡等を通してご意見、ご相談に応じている。	家族とは、来訪時の意見交換が多いが、電話やメールでも意見を聞いている。利用者の服装を見て、「前買った服はどうしましたか」と質問があったが、季節に合わせていることを説明した。	
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	運営に関しての意見を全体会議、フロア会議、各階、夜勤の申し送り帳を通して周知している。	ユニット会議や全体会議で上申されるが、日々の会話の中にも意見交換はある。物品の購入や、利用者の消耗品のこと等々が多い。イベントでゴスペル紹介があり早々に導入し喜ばれた。	
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	管理者、主任から意見を聞き職員の働きやすい職場環境を構築できるよう努力している。		
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	外部研修、事業所内研修を実施。新入職員への研修計画を整備、職員の中でも資格を取得する職員も増えてきている。		
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	同法人のグループホームとの交流や地域包括支援センターが主催するグループホーム連絡会に参加している。		

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
<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	入居前の事前調査にてご本人様の状況を把握し安心して入居生活が送れるよう努めている。		
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	入居前の申し込み時点での事前相談や入居前の訪問調査時に、ご家族様と十分な話し合いの時間を確保、ご要望を聞き、不安材料を取り除けるよう努めている。		
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	入居相談、入居前の訪問調査から、ご本人様の現在の生活状況を確認ご本人様が出来、出来そうなことをご家族様や、前担当の介護支援専門員等と話し合いながら把握できるよう努めている。		
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	グループホームの特性を活かし、日常生活を共に過ごす中でご本人様の出来る事、ご本人の役割に繋がられるよう心掛けている。		
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	ご家族様との関係を密にすることを重点と考えている。面会時は現在の状況を丁寧に伝えしご家族様視点から不安なく本人が生活できるよう適切な対応を心掛け必要に応じ電話、メール等を活用、運営推進会議への参加もお声かけしている。		
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	ご家族様の面会は月に1回程度来られている方が多い。面会時には現状の報告やご家族様からの意見を直接伺い、不安なくご本人が生活できるよう努めている。	友人の来訪もあるが、家族や親族の来訪が多い。新聞を定期購読している方や、手紙・年賀状が届く方には職員がサポートをしている。家族と、外食やお墓参りに出掛けられる方もある。	
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	入居者同士の関わり方や各個人の集団性、好み等を把握した上で細かな見守り、声かけを心掛けている。		

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	退去後もご家族より、その後の報告等で連絡を頂く事もある。退去後も家族より相談があればその都度親切に対応している。		
<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	日々のケアの中ご本人との関わり会話する中で、思いや希望、好み、意向等を引き出せるように努めている。ご家族からの情報も反映させている。	入居時の情報より、生活歴や趣味・好物はつかんでいるが、生活の中で知ったことは申し送りノートや業務連絡ノートに記載して周知共有している。表現困難な方は表情から察し、「嫌なことはしない」を基本としている。	
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	入居前の事前訪問で、ご本人の生活歴を伺い、入居前に個人票の記入をご家族へお願いし、今までの生活を把握できるよう努めている。		
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	生活記録、バイタル表、各階の申し送り帳、夜間帯の申し送り帳を通して職員全体で現状を把握できるよう努めている。		
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	神根苑独自のアセスメント表を使用し、職員、主任(計画作成担当者)と協働し合いながら十分なモニタリングを行い、ケアプランに活かしている。	三カ月に一度の見直しを基本とし、変化に合わせた随時の見直しもある。申し送り事項や医療ノート他を参照し、居室担当の意見を入れて作成している。家族へは、来訪時等に相談の後郵送し捺印を貰う。	
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	入居者個々の生活記録記入では、当日出勤の職員が関わることで気づきや意識が向上している。記録からの情報はケアの内容に反映している。		
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	専門家病院の受診や外出、ご家族様の宿泊等、様々な要望に関して臨機応変に対応出来るよう努めている。		

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
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	地域のボランティアさんの協力を得て、吹奏楽の演奏やバレエ教室の生徒さん訪問等イベントを実施している。		
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	月2回、内科・歯科の往診がある。内科・歯科以外で以前からのかかりつけ医に引き続きご家族に通院をお願いしている方もいる。	主治医・訪問看護・訪問歯科がそれぞれ月二回来訪の他、歯科衛生士と薬剤師も来ている。訪問看護とは24時間連携が取れ、提携医との連携も出来る。精神科医等は家族対応だが、状態が分かる手紙を託している。	
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	訪問看護ステーションと連携しており、月に2回の訪問がある。24時間体制で、相談、指示を受けることが出来る。また、訪問看護と往診医との連絡調整もとれている。		
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。	入院後は各病院のソーシャルワーカーさんとの連絡を密にして情報を交換している。退院が可能になった場合は速やかに受け入れが出来るように体制を整えている。入院中もご本人の面会を行い、状況の把握に努めている。		
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	各個人の状況により、対応が全て異なるため、ターミナルの希望がある場合は、出来ること、出来ないことの詳細をご家族にきちんと説明、納得した上での取り組みとなっている。現在ターミナル希望者はいない。	重度化指針を生活開始時に説明する。体調変化や食事量に変化があれば、主治医から家族への説明を行い、管理者も含め今後の生活の場を話し合う。看取りの経験はあり、職員・家族の協力が必要と考え、勉強会の機会も作っている。	看取りについては、利用者家族の想いを叶えたく思っている。経験のない職員もいることより勉強の場を更に充実させ、職員自身の不安解消に向けていくことで、安心と信頼のあるホームとしていくことが望まれる。
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、事故発生時はマニュアルに沿った緊急連絡を取ることにしている。AEDの設置もある。		
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	消防署への届け出を行い、年2回避難消防訓練を実施している。災害時の備えとして備蓄品(食料・水)を保管している。防災マニュアルを整備している。	年二回実施し、1Fデイサービスと合同で訓練を行っている。消防署員からの助言として、グループホーム故の避難経路や装置誤作動時における対応の仕方について講和を聞いた。緊急時の備蓄品も備えがある。	

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>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	ご本人の訴えや希望を尊重し、日常の会話の中でご本人が不安にならないよう声かけの仕方に配慮している。入浴、排泄等プライバシーに配慮したケアを実施している。	教育計画を立て、プライバシー保護についても研修を行っている。集団指導での自主点検票も参照する。毎月発行「神根苑便り」での顔写真は同意を貰う。声掛けは目上の方への声掛けであることを基本とする。	
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	傾聴を心掛け、業務中でもご本人から訴えがあれば耳を傾け、意向や気持ちを伺うよう努めている。		
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	入浴時のお誘いでは、ご本人の意向を確認しながら順番を変更等対応している。業務優先ではなく入居者本意での生活、入居者個々の生活リズムを把握出来るよう努めている。		
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	起床後、整容の声掛け、整容専用タオルで顔を拭いていたり、髪の毛を整える等の支援をしている。衣類の組み合わせ、服の状態(汚れ・痛み)にも気を配っている。		
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	食事があまり摂れない方には、個別に対応、ご本人の好きな物、食べられる物を提供出来るよう配慮している。(果物等)コップを下げて頂いたり、台拭き等無理強いないようお手伝い頂いている。	カロリー計算されたメニュー表に基づき、職員が調理をしており、利用者にはテーブル拭きなど出来ることを手伝って貰う。お寿司や天井をデリバリーし喜ばれた。催事食を多めにして、食器にもこだわっている。	
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	材料は、配達先の管理栄養士によるメニューで行っている。水分量はバイタル表へ記入、個人に合わせた量を盛りつけ、摂取量を記入している。状態に合わせて、栄養補助飲料、ミキサー食を提供している。		
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、個人のペースに合わせて歯磨きの声掛け、誘導、介助を行っている。週に1回、歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		

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
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	トイレの自立が困難な方には必要に応じてトイレの声掛け、トイレ誘導・介助を行っている。トイレの位置も分かりやすいように表示している。ポータブルトイレ使用が必要な方には提供している。排便記録をバイタル表に記入している。	日中は全員の方がトイレでの排泄としている。夜間はポータブルトイレを使用する方と定時でオムツ交換する方がある。退院後の排泄支援では、早めのリハビリパンツへの切り替えを目標としている。	
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	便秘がちの方には、水分摂取の声掛けを行っている。便秘改善のため定期的な薬を処方されている方もいる。必要に応じて訪問看護に連絡、摘便や浣腸を実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は週に5回提供している。ご本人の状況によるが週3回は入浴している。当日のご本人の状況に応じて入浴の順番を変更等対応している。	週5回の入浴を提供しており、重度介護の方は三回を限度と考えている。心身状態から午後浴を中心にしている。入浴嫌いな方へは、無理な誘いとせず混乱の無いよう、利用者本位としている。	
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	睡眠のリズムは個々で違いがある。居室やホール、廊下等、好きな場所で休息頂いている。ホールや各居室の温度、調光管理、布団やシーツ干し、入浴を通しての清潔保持、安眠出来るよう心掛けている。		
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	個々の薬ケースに常に最新の薬状を入れ、必要時に確認出来るようにしている。新しい薬が処方された時は、症状の変化を観察・記録している。バイタル表にも薬の情報を記載している。		
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	日常的には天気が良い日には散歩、買い物に行ったり、月単位での誕生日会、イベント等を行っている。洗濯物たたみや掃除等も役割として出来る範囲で行って頂いている。		
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	散歩、季節に応じての外出を行っている。外出イベントはご家族にもお声かけしている。	天気の良い日は散歩のお誘いをしている。ディサービスの車を利用して、季節の花を楽しむに出かけている。個別に、職員と共に買い物ドライブへ行くこともある。家族とは夕食へ出掛けられることもあり、居室で泊って行かれることもある。	

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	基本的にはホームで仮払い、後日使用した分の金額を請求している。		
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	ご本人宛に電話がかかってきた際は電話の取り次ぎ支援をしている。現在ご自身で手紙を書く方はいらっしゃらない。		
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	フロアに加湿器を設置、エアコンも完備しており湿度、温度管理している。大型のテレビ、音楽プレイヤー、フロアの廊下には映画等みられるように専用のテレビを設置している。	リビングは南東向きで明るく、廊下も広く開放感があり、ソファで寛ぐ方もある。次亜塩素酸水を使用しての加湿器を2台設置している。牛乳パックを細工して装飾品を作成したり、年末のクリスマス飾り等、壁装飾は季節に合わせている。	
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	ホール・廊下はソファや椅子が置いてあり、ご本人の好みの場所で自由に過ごされている。		
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	居室には入居前まで使用していた家具や身の回りの品を出来る限り持ち込んで頂き、ご本人が落ち着ける環境を整えている。全居室に写真を自由に飾れるようボードを設置している。	居室備品には、クローゼット・洗面台・クーラー・防災カーテン・コルクボードがある。写真や自身の作品を飾り、大きめの仏壇を持たむ方もある。日常清掃の他に、年末の窓掃除や床ワックス掛けも行っている。	
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	他のフロアへの行き来は職員間の連携で、連絡・見守りを行い、自立した活動をしている。安全に移動が出来るよう、フロア、廊下等に手すりを設置している。		