

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	1070200876		
法人名	医療法人社団 醫光会 ケアピース		
事業所名	グループホームめだか		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町896-1		
自己評価作成日	平成27年 10月5日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年10月26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)】

めだかでは、月に一度地域のボランティアの方に「茶道」「華道」を教えに来て頂いております。また月に一度に元利用者様のご家族に「書道」を教えに来ていただき、広島県で開催される「全国ふれあい書道展」に7年連続出展しております。

【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)】

運営推進会議には、地区の方が多く出席されている。会議では議題の他に、毎回排泄・食事等のテーマをきめて話しており、オムツやパット等実際の物品提示やトロミの付け方等デモンストレーションを行い、理解し易いよう努めている。また、地域ボランティアである華道・書道の先生による月に1回の訪問があり、書道では毎年広島で行われる「ふれあい書道展」に出展し受賞しており、利用者の張り合いを支援している。災害対策においては、年2回消防署が立ち会う避難訓練の他に、毎月風水害・地震等の自主災害訓練を利用者と一緒にしている。母体の法人は年間の研修計画を作り、職員全員が受けられるように配慮し、キャリアアップの支援を行っており、管理者・全職員は理念の基に明るく、楽しく暮らせる利用者の生活支援に取り組んでいる。

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	めだかの理念として「明るく楽しく、安心な生活を地域と共に支援します」を掲げ、職員と共有して利用者様のケアを実践しています。	理念は、随所に掲げている。職員はミーティング等で理念を振り返り、話し合い共有している。利用者の心に寄り添い、明るく笑顔になれるよう、日々介護に取り組みをしている。	
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	地域の方が月に一度来訪され、華道、茶道を教えて頂いたり、地域の方より町内会の運動会や盆踊り大会に招待して頂き見学に行っております。	事業所と法人の3事業所が同敷地内に立地し、4事業所を担当する地区がそれぞれあり、担当地区の運動会や盆踊り大会に、利用者・職員で出向いている。また、隣接の法人の老人保健施設で行う歌の演奏や介護フェアに参加し、地域のボランティアも関わっている。	地域の幼稚園や保育園に働きかけ、子どもとの交流など、地域との交流が広がることを期待したい。
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	認知症ケアの拠点として二ヶ月に一度の運営推進会議を開催し、地域の方々に認知症の人に対する理解、接し方等をレポートにして配付したり、アルバムを作り見ていただいています。		
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	運営推進会議では、行事報告、地域との交流等の実施報告を行い、利用者様の様子、感想やご意見を頂いております。	2ヶ月毎の運営推進会議は、利用者や行事運営等の状況、異動等の報告を行う他に、毎回食事・排泄等のテーマを決めた勉強会を行い、オムツやパット、トロミのつけ方等実際の物品提示や実演を行っている。事故報告には、市担当者より意見を受けてサービスに活用している。	
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	日常的にはあまり交流はありませんが、運営推進会議では市町村担当者に出席して頂き、事故等の報告をしてアドバイスをいただいております。	ケアマネージャーは市へ出向き、申請や介護保険改正の会議に出席している。その他、事故報告等は、FAX・電話で連絡している。安心センターとは運営推進会議で交流を図り、協力関係を築けるよう取り組みをしている。	
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	身体拘束はしておりません。現在は玄関を10時から解錠を施行しております。	法人が行う身体拘束についての研修、事業所内の勉強会に出席し、身体拘束をしないケアを理解している。帰宅願望の方には散歩や戸外で気分転換に努めたり、一緒に出かけて見守りをしたり、声かけ等を工夫したりしている。玄関は、職員が目をつけている時間は開錠をしている。	
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	管理者や職員は、高齢者虐待に関するニュースや新聞を回覧したりしてその都度話題に取り上げて防止について話合っております。		

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
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	現在、当ホームでは1名の方が成年後見制度を利用しております。運営推進会議にも出席して頂いております。		
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、解約、改定時にはご家族等に十分な説明を行い抱えている不安、疑問に答えて理解し、納得して頂いております。		
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	ご意見箱を設置したり、来訪時にお話しを伺ったりし、その内容を職員で共有し、また運営推進会議などで、発表しております。	意見箱と共に、苦情相談受付窓口の案内（事業所・公的機関・母体）を玄関に掲示している。意見は検討し、家族に伝えている。多くの家族が出席するクリスマス会は、意見・要望を聞く機会になっている。	
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	部署会議で運営に係る事を提案し、職員間で話し合い決めています。	毎月の部署会議は、ホーム長会議報告、介護方法の改善等を話し合っている。朝食メニューの変更・入浴時間の増加等の職員の提案を、活用している。職員は年間の目標を立て、管理者が面談しアドバイスをしている。また、資格取得を奨励し、向上心を持って働けるよう努めている。	
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	個々の職員が目標を決め、やりがいを持って業務が遂行できる様に給与水準、労働時間、職場環境の整備に努め、職員個々の実績を把握し評価をしております。		
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	管理者、職員個々のケアの力量を把握し、法人内の研修や外部の研修の情報を配付し、機会を確保して職員個々のケアの向上を指導しております。		
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	地域密着型連携協議会の定例会に参加をしたり、同系列の事業所の職員と相互訪問する機会を作り、お互いにサービス向上に努める取り組みをしております。		

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	サービスを開始する前には必ず面接を行い本人様の困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る関係づくりに努めております。また意思を伝えられない方には、ご家族様と話し合いその方が出来る限り望む様に努めております。		
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	ご家族様とはサービスを開始する前には必ず面接を行い、困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る関係づくりに努めております。		
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	最優先する支援を見極めて、他のサービスを検討し、説明しております。		
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	本人様の能力に応じて洗濯物たたみ、テーブル拭き、シーツ交換等を一緒に行って協力して暮らしている関係を築いております。		
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	めだか便りやケアピース便りを配信したり、電話にて本人様の状態、様子等を報告、相談して、ご家族様にも積極的に支援に参加して頂ける様に心掛けております。		
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	居室にはこれまでご本人様が使用してきた家具を置いたり、ご家族様の写真を掲示して関係が途切れない様に努めております。	家族の協力があり、墓参や誕生日の会食、美容院に出かけている。その他、毎月訪問理美容師が訪れ、面会には家族や親戚・孫等の訪問があり、馴染みの人や場が途切れないよう支援している。	一人ひとりの利用者の馴染みの関係を継続できるよう事業所としての実現に向けた取り組みを期待したい。
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	ホールでは懐メロの歌などを歌ったり、リハビリ体操をしたり、また気分転換を図るために散歩を兼ねた外気浴をし、利用者様同士が楽しみ孤立しないよう配慮しております。		

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
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	サービス利用が終了されたご家族様や本人様からの要求に対して可能な限り対応させて頂いております。		
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	ホームでは食事、レクリエーションの時間などの時間割がありますが、利用者様の一人一人の意向や希望を尊重し、その方に合った支援を行っております。また会話が困難な方には表情や動作で判断し本人本位の支援に努めています。	意思表示される方には、希望を受け入れて対応しており、出来ない方は家族の情報や表情等により、対応をしている。	
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	利用開始時に、利用者様の生活歴や環境、病歴サービスに至るまでの情報等を全職員の共通認識のもとで対応しております。		
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	利用者様の個々の能力に配慮してその方に合った支援に努めております。		
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	利用者様が快適に暮らせるように本人様やご家族様等と課題解決に向けてケアのあり方を意見交換しアイデアを出し合って介護計画を作成しております。	職員は、2名の利用者を担当し、本人・家族の希望を聞き、3ヶ月毎にモニタリングを行っている。毎月のサービス担当者会議では、職員の情報・モニタリング等を検討して、介護計画を作成し、3ヶ月毎に見直しをしている。細かい変化の内容は、申し送りノートにより周知を図っている。	
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	個別に日々の様子やケアの実施、気づきや特記事項などを記録して職員間で共有し感じたことを話し合っています。またそのことを介護計画の見直しに反映しております。		
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	利用者様個々のニーズに柔軟な対応が出来る様にしております。		

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
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	現在では、ほとんど地域資源の活用はしていませんが、地域ボランティア様の協力で華道、茶道、書道などの心身の活性化に努めております。		
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	利用開始時に、かかりつけ医の意向を伺い納得を得た医療機関を利用されています。原則として家族対応ですが、状況によりご家族様と病院で待ち合わせて職員が説明し適切な処置や治療が受けられる様支援しております。	入居時に家族と話し合い、主治医を選んでもらっている。以前からのかかりつけ医を受診する方は、家族が受診に同行をしている。他の利用者は協力医がかかりつけ医となり、月1回往診がある。主治医の専門外の科には主治医の紹介状を持参し、家族や職員が同行している。歯科医の訪問、毎週の訪問看護師による健康相談が行われている。	
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	介護者は日常に気づいた事や情報を週1回訪問する看護師に報告したり、看護師に伝達された事を共有し、利用者様の受診に繋げるように支援しております。		
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。	利用者様が入院された時は、病院関係者と情報交換しています。また面会に行き関係者に会い相談して関係づくりをおこなっております。		
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	入居時に週末期に係る書類の説明をし署名をして頂いておりますが、グループホームでは限界がある旨も理解して頂いております。看取りの経験がないので、他のグループホームでの事例体験等を参考にし勉強会を行い資質向上に努めております。	契約時に、事業所の終末期の対応指針、救命延命の意思確認書等を説明している。身体に変化が見えると法人内の別の施設に移動が可能であり、家族と医師が話し合い方針を共有している。また、同意書や健康上の情報は持ち出し用にファイルし、非常時に対応ができるようになっている。	
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	普通救命講習を講習したり、緊急時の対応の勉強会に参加し実践に対応出来る様に努めております。		
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	年に3回、昼夜を想定した防災避難訓練を消防署の指導のもとに実施しています。月末には自主避難訓練も行っております。	年2回、消防署が立会う避難訓練を実施している。利用者も一緒に行っている。その他、風水害を想定し、事業所独自で自主訓練を毎月実施している。備蓄は法人が1ヶ月分を、事業所が水と乾パン等を保持している。隣接宅には、法人の事務長が年末年始の挨拶回り時に、協力を依頼している。	

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
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	利用者様の人格を尊重し言葉使いでは失礼のないよう指導しています。失禁した場合なども自尊心に配慮した対応を心掛けております。	職員は接遇の研修を受けており、利用者様の人格を尊重し、名前は姓で呼ぶことを基本にしているが、呼名の方法は入居時に確認している。イベントの写真の掲載やホームに掲示等は、家族の許可を得ている。	
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	利用者様が自分の思いや希望を発言でき、自己決定出来る様に日頃からコミュニケーションを図り意思決定をしていただいております。		
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し、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	職員の都合ではなく、個々のリズムやペースを大切に、家事手伝い、レクリエーションのお誘いは無理強いはせず、利用者様の意思決定を尊重しております。		
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	利用者様のその日の好みで自由に楽しんでおります。		
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	月に一度給食管理委員会の開催で、利用者様の毎食後の感想や好みを発表しています。食事の準備や調理は職員が行っていますが、イベント時のおやつ作りなどは利用者様に作って頂いております。	食材業者・栄養士・法人役員等で毎月給食委員会が行われ、利用者様の食事の好みや好評不評が伝えられている。昼夜は業者による献立になっているが、朝食はホーム独自の献立になっているので、利用者様の希望が反映され易くなっている。利用者はテーブル拭きをしたり、おはぎや月見だんごを職員と一緒に作ったりしている。	
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	昼食、夕食は外部業者によるメニューにて栄養バランスを行っています。量や好みなどは個々に合わせて対応しています。水分、食事摂取量は記録に残しております。		
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に、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	利用者様の出来る方は見守りを行い、出来ない方は職員が口腔ケアの介助を行っております。		

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
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	排泄チェック表にて時間と量を記録してあるので個々の排泄パターンを把握してトイレでの排泄支援を心掛けています。	排泄チェック表からパターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。夜間は3時間毎の排泄誘導を行い、ポータブルトイレ使用の方はいない。退院前には入院先をケアマネージャーが訪問し、排泄方法を検討する機会を持ち、オムツを外す方向で話し合っている。便秘時は早朝冷たい牛乳を提供し、だめな時には下剤を服用する等、自然排泄を支援している。	
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	便秘の原因や影響を理解し、起床時に冷牛乳を飲んで頂くこともあり便秘解消に繋がる事もあります。その他運動、水分量、食分量、医療連携して対応しております。		
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	入浴は原則週2回ですが、利用者様の要望によりいつでも入れる体制にしております。身体の状態によりシャワー浴で対応している人もいます。	入浴日は決めず、隔日に入浴できるよう計画している。希望や汚染時はいつでも入浴が可能であり、拒否の方には職員や仲の良い利用者が声をかける等している。また、カラフルな入浴剤や花びらを浮かべるなど楽しみな入浴を支援し、入浴後はスポーツドリンクを提供している。	
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	利用者様の生活習慣を大切にして、一人一人に合った自分のリズムで生活して頂いております。		
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	個々に使用している薬を把握して、職員は毎回確認を行い、服用して頂いております。また自分のサインを残す事で責任感を持つようにしています。		
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	利用者様の生活歴、好みの物、習い事などを本人、ご家族から聞き把握して能力に応じ出来ることなどを提供し本人の楽しみになる様に支援して頂いております。		
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	気分転換などで個々に外気浴をしたい方の希望を取り入れて職員と共に戸外に出かけられる様支援しています。	風の強い日や雨の日以外は、散歩に出かけている。玄関先の手摺を利用した体操を採り入れて、外気に触れることを大切にしている。ショッピングセンター、梨狩り、コスモス畑にドライブ等職員総出で支援し、墓参りや美容院、正月には自宅へ外泊等家族の協力が出かけている。	

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
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	施設の方針で利用者様の現金は管理、所持出来ない事になっていますが、希望を伺い買って差し上げたり、一緒に買い物に出かけたりしております。		
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	利用者様が電話や手紙の要望があれば、その都度対応しております。		
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	玄関回りには花を置いたり、ホールにはイベント時の写真を掲示したり、季節の壁面製作を貼り、快適に居心地よく生活できる様、工夫を心掛けております。	玄関脇に季節の花が植えられ、入口には腰掛けて靴の着脱が出来るよう椅子が置かれている。食堂兼居間にはソファが置かれテレビを見たり、足のマッサージを楽しみ寛ぐ姿がある。畳のスペースでは、毎月茶道の先生と利用者が抹茶を楽しむ場になっている。	
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	ホールのソファでは気の合う利用者様が自由に談話したり、テレビをご覧になっています。また個々の個室で自由に過ごされております。		
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	居室には、馴染みの家具を持ってきて頂いたり、ご家族の写真を貼ったり、また布団で寝たいとの希望者では布団対応(ご家族の希望もあり)で居心地よく過ごせるよう支援しております。	タンス等の家具類は、持ち込み自由になっていて、利用者が使いやすいレイアウトがされている。ベッドや布団を敷く等の選択ができ、本人・家族の希望が反映されている。その他、本人の習字や塗り絵作品、家族との写真が飾られている。	
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	建物内部は全面バリアフリーで手すりが設置、トイレは広く車椅子の方でも自由に使用でき、安全で、かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫しております。		