

### 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	2171100445		
法人名	有限会社 風		
事業所名	グループホーム「シュアー」		
所在地	岐阜県多治見市東栄町1-35-1		
自己評価作成日	平成30年3月5日	評価結果市町村受理日	平成30年5月31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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/i/ndex.php?acti.on.kouhyou.defai.1.2017.022.kani.tru&amp;sl.gvovsOd=2171100445-00&amp;PrEfOd=21&amp;Ver:si.onOd=022">http://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/i/ndex.php?acti.on.kouhyou.defai.1.2017.022.kani.tru&amp;sl.gvovsOd=2171100445-00&amp;PrEfOd=21&amp;Ver:si.onOd=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 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30年3月25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)】

静かな環境、広い庭を利用してゆっくり過ごせる生活環境づくりに努めています。居室やホーム内のどこからでも四季を感じられるよう、たくさんの植物を育てています。お天気の良い日は庭を散歩したり、作物を収穫したり、おやつや食事を召し上がりながら、植物の成長を楽しんでいただいたりしています。利用者様の昔話に花を咲かせながら、ゆっくり、楽しく、一緒に毎日を過ごしております。利用者様と職員が毎日の掃除により、いつも清潔で過ごしやすい環境づくりに努めています。終末期には、ご家族様、主治医、職員が連携して、利用者様、ご家族様が安心して毎日を過ごせるように、状況を頻繁に報告し、必要な取り組みを協力して行っています。

【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)】

ホームは、自然に恵まれた静かな環境の所に立地し、屋内には高い天井やドライフラワーがつるされた明るいリビングがあり、憩いの場となっている。また、大きな窓からは広い芝生の庭が望むことができ、自由に入出入りできるようにもなっている。利用者は日光浴をしたり、ボール投げをしたり、花に水をやりたり、風景を眺める等、利用者それぞれ自由にひと時を過ごしている。訪問の際には、利用者は職員と共に「ようおいでんさつた。」「食事も食べて。」と気さくに話しかけ、迎えてくれた。利用者職員は家族のような関係であり、自分の家であるかのように気兼ねなく生活を送っているように感じ取れた。また、利用者と交流している時の職員の「いきいきとした笑顔」が印象的であった。

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
<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	全体会議、ミニ会議の場で、事例を通して、理念の確認や理解に努めています。	理念を見やすい場所に掲示し、日常的に確認しながら支援にあたっている。話し合いの場で、理念に沿った支援になっているか否かを確認し、理念の共有を図っている。	
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人として日常的に交流している	季節行事で作ったお料理をご近所の方へふるまったり、お裾分けしたりしています。地域の方からいただいた季節の野菜や花が食卓に上ります。講演会の案内を配布し、参加していただいています。	近くの独居の方にホームで作った食事を届けたり、入浴していただいたりしている。また、地域の方に野菜をもらったり、災害時には利用者の避難に際し、地域の協力体制ができている。	
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	ケアマネージャーさんを通じ、地域で見守りの必要な方の情報を伺い、声掛け、訪問等を行い、関係をつないでいます。		
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	利用者様ご家族様の参加により、ご意見などが直接聞ける場として、日々の介護に活用しています。	このところ、様々な多忙な事情があり、会議を思い通り持っていない現状があるが、会議の際には、参加者から多くの意見をいただき、ホームの運営に反映させている。	
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	ネットワーク会議に出席し、新しい情報の理解や他事業所とのネットワーク作りに努めています。	年4回、市が開催するネットワーク会議では情報の収集だけでなく、ホームの状況を積極的に伝えている。また、介護保険の運用について疑問が生じた時や困難事例が発生した場合は、市の担当課から説明や助言を得る等、協力関係の構築に努めている。	
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	全体会議や朝の申し送り、ショートカンファレンスにおいて話し合いを行っています。安易に外出制限をしてはいけない反面、危険回避も重要であり、現場の判断で外出の機会を設ける工夫をしています。	各種会議の中で身体拘束の弊害について話し合いが持たれ、身体拘束をしない取り組みを行なっている。繰り返し外へ出ようとする方には家族の協力を得て、外出していただくことにより、施錠の必要をなくす等、利用者一人ひとりの状況に合わせた工夫で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	文書研修を行い、分からないこと等、随時質問を受け、入社3ヶ月以内、入社3年目の職員には研修を行い、虐待防止に努めています。		

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
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	施設内研修、文書研修、全体会議等で学ぶ機会を持っています。平成28年11月社協主催の成年後見制度についての研修があり、職員の参加を予定しています。会議や事例検討を通じて、理解を深める努力をしています。		
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	契約時には、保証人様の前で書類を読み、特に重要なことは書類に下線を引きながら詳しく説明し、その都度、不安や疑問点を尋ね、答えています。		
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	運営推進会議への積極的な参加を促すため、生活の場の中心であるホール兼食堂で行っています。自然な形で日頃の思いを外部の方にも話せる雰囲気づくりに努めています。	利用者に寄り添い、利用者の言葉だけでなく、表情、しぐさや行動からも利用者の意向、希望を把握している。家族からは会議での話し合いの際や来訪の折に意見や要望を伺っている。	機会を捉えて、利用者、家族の意見聴取に努めている。今後、更なる意見収集の取り組みとして、アンケート調査の実施についても検討されたい。
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	ショートカンファレンス、申し送りノートを通じて現状の把握に努めています。提案や改善の必要性に応じて、当日、週単位、月単位で対応し、サービス内容の充実に努めています。	オーナー、管理者、看護職員、介護職員、調理担当職員等、全職員が話し合いで物事を決め、ホームの運営を進めていく体制ができている。職員からの提案を次の会議で取り上げ、話し合いを行い、改善に向けて取り組んでいる。	
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	個々の生活状況を考慮し、勤務時間、休日に対応しています。定年制を廃止し、希望する人は健康である限り働き続けられる仕組みにしています。		
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	施設外での研修を積極的に行っています。文書研修、講師を招いての講演会、新聞記事等を活用し、新たな技術、知識の習得に努めています。市の会議には職員が交代で出席しています。		
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	各種研修会、会議には積極的に参加し、人的ネットワーク作り、勉強の機会となるよう進めています。		

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
<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	入所前に生活している場所を訪問し、ご本人やご家族、施設の方に思いを伺い、記録に残して、入所前から情報を共有し、安心して生活していただけるよう努めております。		
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	事前面接や契約時等にご家族から直接お話を伺い、要望等を主治医、看護職、ケアマネ、介護職、調理職等で情報を共有し、対応しております。		
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	ご家族様、関係機関からの情報収集を何度か行い、速やかに入所へとつなげることができました。		
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	利用者様個別の残存能力を見極め、洗濯干し、たたみ、机拭き、食器拭き、お部屋掃除等、スタッフと一緒に会話を楽しみながら行っております。		
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	家族との担当者会議や面会時に思いを伺ったり、認知症の進行に応じた対応方法をお伝えしたりして、週に一度は面会に来ていただけるよう介護計画に取り入れて家族の役割を大切にさせていただいております。		
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	ご本人、ご家族から情報を集め、近くをドライブしたり、馴染みの人や場所の話を会話の中で楽しみ、忘れないよう支援しております。ご家族に話し、馴染みの人に面会していただきたいことをお伝えしています。	家族の協力を得て、馴染みの理美容院へ行ったり、以前行っていた公園、ショッピングセンターや商店街等に出かける等、馴染みの関係が継続できるよう支援に努めている。	今後とも、入居時に馴染みの関係を継続することの大切さを家族に説明すると共に、さらなる支援の工夫(年賀状、暑中見舞いを書く、馴染みの場所や古い友人と撮った写真を掲示する等)に向けた取り組みに期待したい。
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	利用者様同士の相性を見極め、居室移動、ホールでの座席に配慮し、トラブル回避し、穏やかに過ごせるよう努めています。		

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	退所後の様子について連絡や相談をいただき、アドバイスさせていただいております。退所後のご家族様よりご寄付をいただいたこともあります。		
<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	ご本人のご希望をご家族様にお伝えしています。ご家族の事情をご本人が理解しやすい言葉で繰り返し説明し、不安解消に努めています。	ゆっくりと一緒に、という理念のもと、利用者に寄り添い、言葉だけでなくノンバーバルコミュニケーションを活用し、表情や動きから思いや要望等を把握し、対応している。	
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	面会時ご家族様からお話を伺ったり、家族版センター方式を記入していただいたりして、スタッフで情報を共有し、入所までの経過把握に努めております。		
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	毎日体調や気分等を利用者様に確認したり、バイタル測定値等で判断し、無理のない生活をしていただけるよう努めております。		
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	ご家族や主治医の意見を伺ったりして、いろいろな方の意見やアイデアを取り入れて作成しております。	詳細なアセスメントを実施し、利用者、家族の意向を踏まえて職員会議で検討の上、ケアプランを策定している。また、全職員で、定期的にモニタリングを行い、ケアプランの見直しにつなげている。	
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	各種記録用紙の見直し、変更をスタッフの意見により実施し、情報共有により、ケアの見直し、確実な実施に努めています。		
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	可能な限り迅速な個別対応ができるように、その場でカンファレンスを行い、職員は実践しております。ご家族には電話やファックスで連絡相談しております。		

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	昔の習慣や外出先、人付き合い、生活歴等、内外の情報を集め、安心して生活していただけるよう支援しております。		
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	今年度は主治医の支援により、3名の方の看取りを行いました。早朝、深夜の往診対応もあり、穏やかな終末期でした。	従前のかかりつけ医やホームの協力医の選択ができる。協力医とは毎月の往診や緊急時に24時間対応をしてもらう等、密な連携ができています。	
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	日々の気づきを申し送りノートや個別の体調記録に記入し、共有し、看護職に伝え、相談し、看護職が主治医に相談して対応しております。		
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。	入院中の様子を主治医にお伝えしたり、介護サマリーを作成し、入院先にお渡しし、入院中相談員と直接お会いして相談し、情報交換し、早期退院できるよう努めております。		
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	家族、主治医、施設職員との話し合いを繰り返し、看取りの方針を共有、ご家族様と利用者様が自由に面会でき過ごせる時間の確保に努めました。	終末期ケアについての意向を伺っている。重度化した時には、かかりつけ医から家族等に説明があり、関係者で情報を共有するとともに、ホームで可能なケアについて説明し、最善のケアを実施している。また、看護師が毎日勤務しており、病変時には、すぐにかかけつけられる体制ができています。	
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	消防署による講習を受けたり、救急搬送時のマニュアルや意識障害判断方法を掲示したりしております。		
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	消防署による訓練を受講し、知識を身に付けております。地域の方に説明し、災害時の協力体制を築いております。	災害時には入居者の命を守ることを第一に考え、消防署の指導を受けながら、避難経路、避難場所について職員の意識化を高めるべく訓練している。地域との協力体制も具体的に支援内容を提示して築いている。布団や非常用食料・備品も準備している。	

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>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	一人一人が理解しやすい言葉(方言等)や内容をご家族様から聞き、自分の思いが表に出しやすい雰囲気づくりを行っています。	一人ひとりの誇りを大切に、時間を決めて、利用者とゆっくり関わるようにしている。言葉かけに留意して、利用者の内面の表出や自己決定ができるよう雰囲気づくりに努めている。	
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	利用者様の思いや希望は可能な限り叶え、自分の意思を伝えることのできない方々の気持ちを汲んで支援しています。		
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	日々変化のある心身の状況を職員間で共有し、個人の不安解消に努め、希望に沿うように支援しています。		
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	起床時、ホールのご自分の席に座られたら、鏡、櫛、整髪料等を用意して、ご自分でできる方にはしていただき、できない方にはスタッフがお手伝いしています。		
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	野菜の下準備を一緒に行いながら、料理方法を伺ったり、献立希望を聞いたりして、調理へつなげています。	料理は利用者一人ひとりに合わせて調理され、食欲をそそる様、陶器の器に彩り豊かに料理が盛り付けられている。食事の準備や片づけについては、利用者の心身状況に合わせて一緒に行なっている。	
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	主食副食は一人一人に合った量を提供しています。水分は一日を通して750cc～1200cc摂取していただいています。利用者様によって食事形態が異なりますので、器やコップを替えてなるべく自力摂取していただけるようにしております。		
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、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	利用者様一人一人に応じて歯科医の指導に従い、口腔ケアを実施しています。毎晩義歯はホームで保管し、毎日洗浄しています。		

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	トイレ、床上、リフト使用などで、一人一人の排泄リズムを把握し、清潔に気持ちよく過ごせるよう支援しています。	重度の介護状態であった人が排泄自立に向けて改善された事例があり、排泄は利用者が自立したい大切な希望であるとの考えのもと、できる限りトイレでの排せつができるよう支援している。	
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	食事にヨーグルト、おやつに寒天を使ったり、野菜を多くしたり、一人一人の食事形態を考え、完食を目指しています。寝たきりになるのではなく、起きて座ったり、庭を散歩したりして、腸の働きをよくするようにしています。それでも出ない方は薬を使用しています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には午前中に実施しています。個々が楽しくは入れるよう時間を決め、拒否があれば時間をずらしたり次の日にしたりして、個々の気持ちを大切に、「気持ち良かった」と思ってもらえるよう心がけて支援しています。	ゆったり楽しめる入浴となるよう工夫をしている。音楽をかけたり、好きなリングを持って入ったり、嫌がる人には、納得していただけるよう説明したり、呼びかける職員を替えたり、入浴日時を替える等、利用者一人ひとりの状況に応じた支援をしている。	
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	利用者様の体調に合わせて、午前、午後に一時間程休息を取っていただいています。寝具、寝間着は曜日を決めず、状況に応じて洗濯し、快適に過ごしていただけるよう支援しています。		
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	看護職が管理しています。薬の変更、副作用等は申し送りノート、口頭、メモなど2つ以上の方法で、服薬情報の理解を徹底しています。		
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	高齢による負担から全員参加は誕生日会と週一回の音楽療法のみです。昨年11月から「おはなしの時間」を設け、個別にレクリエーション活動を楽しんでいただいています。		
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	外出希望の強い方にはドライブの機会を多く持っています。車椅子の方は季節の良い時期に庭に出て日光浴、散歩を実施しています。ご家族様にご本人のご希望を伝え、一緒に外出する機会を作っていただいています。	入居者の意向を把握して、家族の協力を得ながら戸外に出かける機会を作っている。外食や思い出の地へのドライブ、喫茶、買い物等を楽しんでいる。広い芝生の庭での運動や椅子に腰かけての語らいも日当たりや見晴らしが良いので、ちょっとした公園への外出気分を味わっていただいている。	



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	現在はお金を自己管理する方はありません。お金の心配を口にされる方には、じっくり話を聞き、不安解消に努めています。		
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	ハガキやファックスなどでご連絡くださるご家族様があり、内容を読んでお伝えしています。お部屋の壁に貼り、時々思い出していただいています。		
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	生活の様子を写真に撮り、廊下に飾っています。季節の写真は、今の時期が認識できる材料として、コミュニケーションに役立てています。	玄関は春の花に彩られ、天井は高く、広いリビングにはドライフラワーがつるされている。また、周りには高齢者に見やすいようA4サイズに拡大した野菜や果物の写真が飾られている。利用者と共に行っている清掃が行き届きしており、居心地良いスペースとなっている。	
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	ホールでの座席、庭のベンチ等、気に入った場所に案内し、気の合う者同士がくつろげる場を提供しています。		
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	お部屋には馴染みの家具を置き、ご家族が用意してくださったカレンダーやご家族の写真を飾っています。各部屋の外には季節ごとに楽しんでいただけるよう、鉢植えを飾っています。	誕生日や日頃の活動、家族との写真等をA4サイズでラミネートして各居室に数枚貼ってある。「わしの1番の宝」と話される利用者もみえた。ベッドから見やすい位置にテレビを置いたり、椅子や家具を持ち込む等、意向に合わせた部屋づくりを行っている。	
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	施設内では、廊下、トイレ、各部屋に手すりを設置し、分かりやすいように、トイレ、浴室の表示をしてあります。各部屋に利用者様の住んでおられた地名やお名前を貼って明確にしてあります。		