

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	2292300189		
法人名	医療法財団百葉の会		
事業所名	グループホーム 花ごころも		
所在地	静岡県富士市岩本232-2		
自己評価作成日	平成26年9月14日	評価結果市町村受理日	平成26年12月1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/22/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosoCd=2292300189-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成26年10月2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)】

グループホームの理念は「笑顔咲く 誰もがほほえむ この場所で」になります。この理念をもとにお客様が常に笑顔で過ごせる事業所であるように職員一同心掛けています。
地域との関わり、ご家族様同士の関わりを持って頂けるように家族会を開催しました。また介護度や認知症の状態に合わせた支援を行い、最期まで花ごころもで過ごして頂けるように多職種が連携しながら利用者の支援に努めています。

【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)】

開設から四年を経ての盤石な体制をもって、気負わず肅々と事業所の成すべきことを推し進めています。例えば、不定期だった家族会を昨年にはグループホーム単独でおこない、本年度からは年2回の企画へと発展させています。既に上期はバーベキュー会として実施、家族が参加しやすいよう材料を工面しての無料開催の努力も実り、50名余の人で賑わいました。家族と職員との顔の見える関係づくりとして、また認知症を患う人を支える家族同士の交流の機会を重要とする事業所の想いは、さざめく談笑としてテーブルごとに花開き、また職員が知らない利用者の一面がみられたことも財産となりました。

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 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	毎朝の朝礼にて、理念、行動指針を唱和しています。また研修等で、理念、行動指針の意義を共有しています。	職員アンケートをもとに、「笑顔咲く 誰もがほほえむ この場所で」という事業所理念を作成しました。委員会では「湖山ケア行動方針評価表」をもとに職員ごとに理念を振り返っています。	
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	地域の行事に参加し職員、お客様との交流の機会としています。また地域の回覧板を通じて、事業所、地域の情報共有ともしています。	年1回開催のお祭りでは模擬店、モモクロやふなっしーも登場し、また地域の子ども和太鼓やよさこい、投げ餅とお楽しみメニューが豊富です。回覧板も功奏し児童クラブをはじめ子どもだけでも数十人が参加しています。	
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	2カ月に1回開催される運営推進会議ではご家族様に認知症の理解や支援についてお話しています。また認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の方の理解や支援に努めています。		
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	運営推進会議は2カ月に1回開催しています。参加されるメンバーとして、ご家族様、地域包括支援センターの方々、民生委員の方々、職員等にて意見交流の場とし、サービス向上としています。	運営推進会議では年間行事を案内しており、「こんなに開催して大丈夫ですか」の声もありました。地域包括支援センターの職員は運営推進会議終了後も事業所で利用者の悩み相談に応じてくれることもあります。	
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	毎月第2金曜日には、市の介護相談員の方々が事業所を来訪してくださり、情報共有しています。また、運営推進会議も協力関係の場となっています。	市職員は年3回、運営推進会議へ出席くださり、また管理者はグループホーム連絡会に参加しており、情報交換の時間をもっています。介護相談員の訪問は気軽に話す機会が増え、利用者に好評です。	
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0を掲げています。また、法人の研修、事業所にて身体拘束の勉強会を行っており、身体拘束の意義を伝えています。玄関の施錠については外部からの防犯対策として施錠しています。	身体拘束ゼロを掲げ、束縛したり制限のない生活を実現しています。利用者同士の関係性を重視するとともに、仲間である利用者の協力を得ての連携により不穏になった利用者も落ち着きを取り戻すことがあります。	さらなる向上を目指し、「~の場合はこのように言い換える」といった、具体的に踏み込んだ事例の研修が開催されることを期待します。
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	法人の研修にて、虐待の研修に参加しています。虐待をしないケアを行う為に、ストレスを溜めない事に努めています。会議、カンファレンスでは意見を活発に行っています。		

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	ご利用者様のご家族様の中で、成年後見制度の制度をご利用されている方もいます。職員の中には、制度の理解が不十分な点ある為、今後の課題としたいです。		
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	契約時にはご利用者様、ご家族様に十分に説明し、時間をとっています。サービス利用後も介護職員、ケアマネージャーからもご利用の様子を細かく伝えています。		
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	ご意見箱を設置し、ご家族様、来訪者に意見を反映させて頂いています。またお客様アンケートにて、ご家族様の意見を反映させて頂いています。	玄関にある意見箱にはテーブルや椅子、筆記用具の備えがあり、記入しやすいよう整えています。年1回の家族アンケートではイベントや居住環境に係る指摘があり、係るフィードバックもできています。	
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	月に1回の運営会議、全体会議では、運営、経営、職員の意見交流の場としています。	最近の一例として、事故対策やヒヤリハットを活用した運営についての意見が挙げられています。また職員一人ずつから、「家族アンケートの結果をどのように改善していくか」文書で回答してもらっています。	
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	管理者が定期的に職員面談を実施しています。面談にて、近況報告、評価、職員が不安に思っている事等、伝える場としています。		
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	湖山医療福祉グループは学ぶ場がたくさんあり、研修体制も充実しています。研修に参加した職員は全体会議にて学んだ事を報告しています。		
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	職員交換研修等にて、他事業所の交流、事業所の発展としています。また法人の研修では目的として、横の繋がりを深める事も目的としてあります。		

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	入居の前からカンファレンスを行う情報共有を図って行きます。また、お話しする時間や目線を同じにしお話しすることを心がけています。		
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	初回の施設見学やご利用申し込み時には小さなことにも耳を傾け安心してご利用できるように説明をしています。また、入居前のサービス担当者会議ではケアマネジャー、看護師、介護職と連携を取りサポートして行きます。		
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	ご利用者様が苦手なところ、出来ないところはご利用者様と一緒にお手伝いし、得意なところや長所はご利用者様が中心となって活躍できる場を提供しています。その他にも、訪問看護や往診サービスもあります。		
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	家事、レクリエーション等を通じてご利用者様との生活の場を一緒に築いていきます。		
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	来訪時には近状報告をさせて頂き、行事時には声をかけさせて頂き関係作りに努めていきます。また、居室にてご家族様とご利用者様の時間を提供できるよう配慮していきます。		
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	来訪時には、ご家族様、ご友人様との時間を大切に、プライバシーも守っていきます。また、暑中見舞い、年賀状はお客様本人に誰に送るかを決めて頂き、ご自身で書いて大事な人に送らせて頂きます。	頻度は少ないものの家族以外の友人や孫の訪問もあり、週に1回程度は家族面会があります。利用者から聞き取った内容をもとに年賀状作成を手伝ったりと交友関係を維持する支援もあります。	「花ごろも」を生活の拠点として地域行事に極力参加できるようにとの支援がすでにあるため、さらに膨らむことを期待します。
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	自ら話をされないお客様、消極的なお客様もいらっしゃる為、そういったご利用者様には職員が介入し、ご利用者様同士の架け橋となれるように努めていきます。		

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	私事情、入院や死去等で契約が終了したとしても、いつでも相談可能な環境づくりを行っています。ご家族様にもそのことを伝えていきます。必要に応じて相談や支援も行っていきます。		
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	必要に応じて出来ないところや苦手なところをお手伝いしていきます。基本的にはご利用者様ご自身で自己選択をして頂いております。	利用者からの意向があれば「生活プラン表」に記録しています。また過去の嗜好を参考にしたり、またカンファレンス、サービス担当者会議を通じて表出しにくい意向を把握しようと努めていることを視認しました。	
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	ご家族様やご本人様から、趣味や思考、生活歴など情報収集に努めていきます。また知りえた情報は外部には漏らさず記録に残し、職員間で情報共有していきます。		
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	朝礼や申し送り、記録にて日々の様子を伝えています。また、全体会議やカンファレンスにて話し合いの場を設けています。		
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	サービス担当者会議には介護職員も同席し、現場の職員の声の代表として付き添います。また介護職、看護職がケアマネジャーと連携を図りケアプランに反映させていきます。	計画作成担当が原案を立案し、具体的な援助方法を職員が提案して計画を作成しています。経過記録の表紙に計画書を提示しているため、いつでも計画書を見ることができケアの方針の確認に役立っています。	
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	朝の朝礼、夕方の夜勤者への申し送りをを行い、口頭で伝えられない際には申し送りノートを活用し、伝えています。また、経過記録に日々の様子を細かく記録し情報共有を図っています。		
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	外出がお好きなご利用者様には外出支援や、お散歩に行きたいお客様には付き添ってお散歩を支援して行き、その都度ご利用者様のニーズに答えて行きます。		

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	児童クラブの慰問や地区の中学生のボランティアを呼び地域資源を図っています。また地域のお祭りに参加させて頂き、地域との交流を図って行きます。		
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	ご本人やご家族様ご家族様のご要望に応じて受診も対応させていただきます。事故が起きた際にもご家族様と相談し、受診を検討して行きます。看護師とケアマネジャー、管理者が随時報告しかかりつけ医と事業所の連帯を図って行きます。	利用者全員が提携医を主治医としており、専門医は家族協力のもと受診が叶っています。月1回の往診時には事業所の看護師が立ち会い、また専門医には文書を渡すことで医療連携が円滑にできるようになっています。	
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	介護職、看護職の情報共有、経過記録、申し送りノートや看護記録でも伝えて行きます。また介護職として気になることや気づきは看護師に伝え、訪問看護や往診等で伝えて頂きます。		
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。	かかりつけ医の連帯を図っています。緊急時の対応等はあらかじめ指示を頂き、入院になった際も状態の把握、看護師、ケアマネジャーと連携を取り、帰宅後の体制も整えています。		
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、事業所の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	かかりつけ医との連携を図って、出来る限りの医療処置を行っています。症状が重くなる前に来訪時ケアマネジャーより近状報告をさせて頂いており、看取りの同意の際にはかかりつけ医の先生にも同席して頂いております。	事例はまだありませんが、希望があれば終末期の看取り介護をおこなう方針です。重度化した場合にはサービス担当者会議を開催し、終末期についての話し合いを重ねるとともに、必要に応じて医師から家族に説明してもらいます。	
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	緊急時の対応について、職員間で勉強会を行っています。新入職員には先輩職員からの指導を受けています。緊急時のマニュアルや連絡経路も作成しています。		
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	施設内での防災訓練を月に一回行っています。また、夜間想定避難訓練も年に二回行っています。	どの職員でも防災時の対応ができるようにと、一定期間ごとに担当者を替えての工夫があります。また本年度は備蓄品用の倉庫を購入しました。防災用品を少しずつ買い足すとともに賞味期限管理も徹底されています。	

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
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	ご利用者様が嫌がる声掛けはせず、そのご利用者様の気持ちになって不安なときは寄り添うケアをしていきます。また、排泄時、更衣時などは居室でカーテンを閉め、ドアも閉めてプライバシーを守ります。	個々が心がけているプライバシー保護について意見交換をおこなうことで職員の接遇を向上させていて、「排泄時の声掛けについて改善したほうが良い」といった意見が挙がっています。	
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	ご本人様の話しやすい環境づくりを行い、開かれた会話が出来るよう、常に会話に気をつけ、ご利用者様と職員との信頼関係が気づけるように努めています。		
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	ご自宅での生活をご家族様に伺い、その方が生活していた生活に沿えるように支援しています。 またご利用者様同士の関係作りにも配慮しています。		
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	女性のご利用者様では、髪を結ったり、ピンでとめたりと、おしゃれに気を使っています。また、近隣の美容院が事業所を来所して下さい、理髪されています。		
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	栄養士がご利用者様の意見の中から、献立作成し、ご利用者様の楽しみとしています。食事作りや、片付けも職員と一緒にしています。	グループホームの職員を中心として、併設事業所と同じメニューを提供しています。季節を感じられるような旬の野菜を取り入れ、栄養士によるバランスのよい食事を提供しています。ボードでのメニュー紹介は面会の家族にも好評です。	
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	栄養士が、栄養バランス、趣味嗜好を考え、支援しています。 その状態に応じて、食事形態も随時変更しています。		
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	毎食後、口腔ケアを行って頂いています。ご自身で口腔ケアが難しいお客様はガーゼ等にて口腔内清拭行っています。		

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	トイレでの排泄を基本とし、支援しています。排泄のパターンにより、個々の排泄誘導を行っています。	下剤を多用しないように、腹部マッサージや寒天ゼリーを活用することで自然な排便を促しています。オムツ代がかさむ利用者には、できる限り負担がかからないように毎月の使用枚数を把握しています。	
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	自然排便を促すために、体操、水分摂取に配慮しています。ポカリゼリーを作り、ご利用者様に召し上がって頂いています。またご利用者様によってはヤクルトを飲まれています。		
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	時間に囚われず、入浴して頂けるように、声掛けしお誘いしています。ご利用者様によっては体力、状態によって入浴の頻度を控えさせて頂いています。	入浴後のパウダーや化粧水の好みについては家族から聞き取って継続しています。利用者の身体状況によっては併設されている小規模多機能事業所の浴室を利用することで安全に入浴することができます。	
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	昼夜逆転のリズムを作らないように、しています。日中は体操、ご利用者様、職員の関わりから離床時間を増やしています。		
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	事業者内で、マニュアルの整備や勉強会を行い、薬に対する知識を深めています。また看護師、介護職の情報共有は勿論の事、申し送りノートや朝礼にて薬の変更等は共有しています。		
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	お客様には担当が1人ついており、担当者がお客様、ご家族様の声から個別企画等を検討しています。また全体外出も行っています。		
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	ご利用者様のニーズに沿い、個別企画を立案しています。また仲の良いお客様同士やご家族様との外出等、支援しています。	気候が温暖な時期には、事業所周辺を散歩し田園風景を眺めたりしています。地域行事には予め「車いすで参加する」ことを伝えることで、駐車場や席を確保してもらうことができます。レクリエーションにも歩行を導入し、また生活用品の買い物と活動頻度を増やしています。	

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
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	ご利用者様にもよりますが、財布を持っていらっしゃるご利用者様は、支払い等もご本人様に行って頂けるように支援しています。		
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	今現在、電話を希望されるご利用者様はいませんが、ご要望があれば支援します。暑中見舞い、年賀状はご本人様に書いて頂いています。		
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	毎日の清掃に励み、清潔保持に努めています。また感染症予防として、1日2回、ハイター消毒を行っています。各居室担当者が居室に季節感を取り入れる為に独自に工夫しています。	入母屋造りの和風の外観にふさわしい内装で、高齢者も落ちつける雰囲気を提供されています。中庭もよく手入れされていて、室内にはほんのりと木の香りが漂っていて、ゆったりとした時の流れが感じられ、利用者の表情にもその効用が現れていました。	
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	居室で過ごされる時間、リビングやソファで過ごされる時間をご利用者様本意に過ごされています。お食事の際等、仲の良い気の合ったご利用者様同士、お食事を召し上がっておられます。		
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	ご利用者様が居心地よく生活できる様、居室整備や清掃を各担当者が行っています。また入居時に、慣れ親しんだものをお持ち頂いています。	居室内の一部は畳敷きになっていて、全体の造りと相まった安らぎが漂う空間です。使い慣れたタンスや机との相性は抜群で、長期の入居生活でも自然に過ごすことができる様子が覗えました。	
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	事業所内、過度な手すりはつけず必要最低限にとどめています。その代わりに職員がご利用者様の手すりとなり、関係性にも努めています。		