

### 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	岐阜県岐阜市芥見野畑1丁目25番地		
自己評価作成日	平成30年11月15日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&amp;i_gyosvoCd=2170101998-00&amp;PrEfCd=21&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2016_022_kani=true&amp;i_gyosvoCd=2170101998-00&amp;PrEfCd=21&amp;VerSiOnCd=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)】**

本人のできる事は自分でできるよう自立支援に心がけながら、声掛けの方法などにも工夫しながら取り組んでいる。やれない事でも直ぐに手を出すのではなく見守りの中”待つ姿勢”で支援ができる様に心がけている。認知症が進んだ方に対してのカンファレンスを行い、今後職員同士、家族の関わり方をどう行っていくかを模索しながら深めている。

**【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)】**

今年は、「一人一人個別に合わせ認知症状の進行を防ぐ」をチーム目標に掲げ、取り組んでいる。運動を好まれる利用者も多いので、散歩や身体を動かすことを日課に取り入れている。歩くことや自らできることを、さりげなく見守ることで、身の周りのことが継続できるように支援をしている。日中、玄関扉を開放し、ホームを自由な環境とすることで、自ら散歩等していただくことにより、心身が活性化し、夜間は安眠できる生活リズムを作っている。利用者一人ひとりのできることできないことをアセスメントし、利用者主体の立場に立ち、「待つ」ことを大切に、さりげなく、声かけする等して、できることをしていただき、利用者のエンパワメントを高めるよう意識して接している。近隣・建物内に病院や特別養護老人ホーム、老人保健施設等の施設があり、各施設の連携体制が確立している。ホームは建物4階に位置し、広い共有スペースがある。リビングは南向きで、リビングから少し離れたところにソファや机が設置されており、家族の面会時や一人で過ごしたい時には利用できるようになっている。

**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	法人の理念のもと、グループホームとしてのチーム目標も話し合い、日頃のケアに活かすように努めている。	法人理念に基づき、毎年、チーム目標を全職員で考え、実行している。利用者一人ひとりのニーズをアセスメントし、それぞれの好みに応じて、料理や散歩、音楽に合わせた運動を行い、日々、認知症状の進行を防ぐよう取り組んでいる。	
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	自治会の地域サロンに参加して、体操等に取り組み地域の方との交流がある。保育所の園児の来所もある。	1階エントランスを開放し、毎月、地域のサロンを行っている。一人のできる体操に多くの利用者が参加され、また、折り紙等の作品作り等を通じて、地域の方々と交流している。更に認知症ケアについて職員が説明を担当している。	
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	地域サロンにて、地域の方に施設の場所を提供し、認知症についての勉強会も行い理解を深めてもらっている。		
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	4ヶ月に1回会議を開催して意見交流をしている。取り組み状況の報告、サービスの向上に努めている。	定期的に運営推進会議を開催し、地域包括支援センター、自治会長、民生委員等地域の方々の参加を得ている。会議では、ホームの運営状況等を報告し、出席者より意見や助言をいただき、今後の運営やケア実践に反映させている。	日程の都合の関係で家族の会議の参加が少ない状況であるので、より多くの家族に参加していただくため、事前に日程の意向をヒアリングする等して日程調整の工夫に向けた取り組みに期待したい。
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	市町村から送られてくる情報を得て現状を把握し、問題が起きた際の現状報告や助言を受けている。情報は職員で共有をしている。	ホームの運営状況の報告や制度等の疑問点等の助言を受けたり、空室情報の提供や入居に関する相談を受ける等、協力関係を築いている。	
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度法人内の委員会を開催し話し合いをしている。日中は玄関の施錠はせず開放しており、自由に廊下を散歩出来るようにしている。行動の全てが危険と捉えず見守りの中で日常生活が送れる様にと考えている。	法人で身体拘束をしないケアに関する委員会を設置し、研修を行う等して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。リビング以外にも、ソファに座り、くつろぐスペースを作り、ゆったりと過ごしていただいている。利用者と関わる際も、待つ姿勢を基本とし、せかしたり止めたりせず、見守る支援を行っている。	
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	外部・法人内研修で、虐待防止関連について学んでいる。私たちの言葉かけの仕方についても話合っています。		

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	権利擁護に関する外部・法人内研修・施設外研修で学んだ事を、事業所会議でも話し合いをしている。		
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	契約前には、ホーム内の見学や、利用者・家族の不安や疑問に答えている。契約時には契約書、重要事項説明書を説明し、理解納得を図っている。		
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	家族会議は6ヶ月に1回開催している。ホームからの活動報告、今後の活動予定、ホームでの取り組みについても報告している。家族の意見・要望には耳を傾け検討を対応している。	家族会は半年に1回、約半数の家族が参加している。会議では資料を配付して運営状況を報告すると共に意見を伺う機会としている。また、面会時に意見や要望をヒアリングし、得た意見は、職員間で共有すると共に、運営に活かしている。	
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・事業所会議にて、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る。	毎月、運営会議と事業所会議を行い、職員の意見を聞いている。また、法人内の委員会には担当者を決め、参加している。席上において、職員から業務や運営に関する意見を汲み上げ、運営に反映させるべく管理者を通して法人本部に報告や提案をしている。	
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	各自が向上心を持って働けるような環境や条件の整備に努め、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	職員に外部研修の情報を提供して、必要な研修は参加を促している。資格習得を促し、法人での勉強会も行っている。研修後も職員に内容を報告している。		
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	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、サービスの質の向上に努めている。		

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
<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	事前面談で本人の生活状態を把握し、本人・家族にホーム内を見学して頂き、要望や不安、困っている事等を聞いている。本人の思いに向き合い職員を受け入れられる関係づくりに努めている。		
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	家族からの要望を受け止め、どのような対応ができるか職員で話し合っています。		
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	本人・家族の不安や思いを確認し、必要としているサービスが適切かどうか検討しながら取り組んでいる。		
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	日常生活を一緒に行うことで、共に生活をしている意識が出来より良い関係が築けるように取り組んでいる。		
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家族から聞きながら、本人を中心とした家族との関係作りを大事にしている。本人の様子を家族に伝えたり、会話の中で家族の話題を出し大切に思われている事を伝えている。		
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	家族と外出したり、知人の面会にて関係維持に努めている。家族の協力のもと、馴染みの場所へと連れて行ってもらえるよう本人の要望も伝え働きかけを行っている。	日常的なケアの場面で、利用者の希望や意向を聞き取り、家族に伝え、例えば、地元の喫茶店や馴染みの店への外食等家族の協力を得て外出している。また、お盆や正月の外泊・外出についても家族に声かけする等して、関係継続に向けた支援に取り組んでいる。	
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	利用者同士で声を掛け合い、お互いを支え合う事が出来る。気分・体調で感情の起伏があったり、作話や言いたい事の言い過ぎで利用者同士がトラブルにならない様に見守りをしている。		

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	やむ得なく利用が終了しても、家族からの相談や必要に応じた体制作りにも努めている。		
<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	本人との会話や行動、表情から本人の思いを知るように心がけている。本人のペースや要望に合わせ声掛けや支援をするように心がけている。	利用者の言動、表情等から思いや意向を把握している。本人が落ち着かない時には、居室へお連れし、1対1でゆっくりと話を聴くようしている。コミュニケーションが困難な人にはノンバーバルコミュニケーション等を活用し、思いを汲み取るよう取り組んでいる。寝る前や入浴時等個別に時間が取れる時には、声かけ等して話をしてもらえるような雰囲気づくりに努めている。	
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	入所時の情報や入所後の本人の話や会話、家族との会話で知り得た情報を共有して把握している。今までの生活パターンや本人のこだわりを知り大事にする様に努めている。		
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	毎朝バイタルチェックで一日の生活リズムや体調を知り、本人の気持ちに合わせた生活ができる様に支援している。		
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	モニタリング・アセスメント・介護記録を基に職員で話し合い、本人や家族の思いや意見を反映したり職員の気づきも取り入れた介護計画を作成している。	利用者一人ひとりの状況をタブレット端末を活用し、モニタリングし、利用者・家族の意向を踏まえ、職員間で介護計画を検討し、作成している。	
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	介護記録からの気づきや、日常のケアの中からの気づいたことを職員同士で話したり、グループ会議で検討したり情報を共有する事で実践に繋げ早めの対応と計画の見直しに活かせるようにしている。		
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	出来る限り本人のニーズに合わせて、柔軟な対応ができる様に心がけている。		

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
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	ボランティアの方による踊りや歌などで気分転換している。買い物や近所を散歩して四季を楽しみ気分転換を図っている。		
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	定期受診は、現状を報告し家族付き添いで受診している。緊急時は、本人・家族と相談の上職員付き添いで受診の援助を行っている。受診後の状況についても職員全員で共有している。	多くの診療科を標榜している総合病院を協力病院としており、医療的な情報共有等、密な連携関係ができています。	
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	併設の特別養護老人ホーム看護職員と相談をし情報共有、特変時には対応できる体制が整っている。		
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は、安心して治療を受けられるように病院関係者との情報交換や相談に努めている。早期に退院できるように家族とも相談を行っている。		
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	契約時に法人の方針を伝えている。継続した医療行為が必要であれば、本人・家族と相談の上今後の治療について確認している。重度化については、出来る限り今の生活を維持できるように支援している。	母体が医療福祉複合体法人であり、総合病院、特養等の利用者のニーズに合わせた各種の施設を展開しているため、重度化した場合は、ニーズに最適化した施設を紹介し、利用者・家族の意向に沿った対応をしている。	
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など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	法人として年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。訓練を通し新たに対策改善を行い職員が災害時の対応についての意識を高めている。	併設している特別養護老人ホームと合同避難訓練を年2回行っている。自家発電設備があり、停電時にも対応している。また地域の福祉避難施設となっており、食糧や飲料水等、備蓄も準備している。	

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	相手の気持ちを考え声掛けには十分配慮し、自己決定しやすい言葉かけが出来るように努めている。排泄時にはプライバシーに気を付け対応をしている。	利用者一人ひとりに支援する場合は、プライバシーに配慮した声かけに心がけ、本人の潜在能力を高める観点から、人格を尊重し、意思決定支援に配慮した支援に努めている。	
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	利用者の言葉を傾聴し、要望を伝えやすい雰囲気作りと、その人に合わせた声掛けをしている。分かりやすい言葉で自己決定ができる様に働きかけている。		
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	本人の生活リズムを大切にし、起床や就寝時間は尊重されています。買い物等も個人の希望に沿えるように援助している。		
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	月2回の施設内の理美容の利用を援助している。着替えは本人の意向で決めているが、季節に合った衣類が選べる様に助言を行い好みの衣服を着て過ごしていただいている。		
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	法人の管理栄養士が献立をたてており、用意された食材を職員と利用者で調理している。毎日皆様と協力する事で充実した食事の時間を楽しむ事が出来ている。	利用者の心身状況に応じて職員と共に買い物に行ったり、調理の準備をしてもらっている。味付けも利用者の意見で行ってもらよう支援している。食事職員と共にする等、食事が楽しみになるよう支援している。	
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	一人ひとりのその日の体調と1日の摂取量を把握している。夜間はペットボトルのお茶をいつでも飲める様にしている。月1回体重測定を行っている。		
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	自分で出来る方には声掛けや見守りをしている。口腔ケアが不十分な方には一部介助にて清潔を維持している。		

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	排泄の記録を記入して、一人ひとりの排泄パターンを把握している。随時声掛けをしたリトイレ誘導を行なっている。	排泄を記録することにより、パターンを把握し、さりげなく声かけする等して、トイレ誘導を行い、利用者の潜在能力を高めて、トイレでの排泄や自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎朝、体を動かすようにストレッチ体操を行っている。個人の状態に応じて食事や水分量に気をつけ、適度な運動が出来る様に心がけている。本人希望時や定期で下剤を服用している。		
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	入浴の順番や入浴時間は希望に添って行っている。週2回の入浴ではあるが、その日の気分が乗らず入れなくても、別日に入浴が出来るように配慮している。一人ひとりに合わせた支援を行っている。	基本は週2回の入浴であるが、利用者の心身状況や意向に合わせて、臨機応変に対応している。また、柚子湯、菖蒲湯等にする等、季節感を出し、入浴が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	一人ひとりの体調を観察して休息の時間が必要な方には日中でも声掛けをして休んでいただくように配慮している。		
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	医師の診察を受け、服用している。症状の変化も診察時には医師に報告し指示も受けている。		
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	作品作りや食事作りや洗濯など、一人ひとりの参加を促し本人のやれる喜びを感じ、役割のある生活を送っていただいている。		
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	買い物支援やドライブなど外出支援している。外に出て空気を吸ったり、散歩に出かける事で気分転換を図っている。散歩時には地域の方と挨拶しながら交流を図る様になっている。面会時には家族と一緒に外出出来るようお願いをしている。	ホームの周辺散策に加え、買い物外出や外食に出かける等、外出支援を行っている。また、季節ごとに花見等で公園に出かけている。	



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	家族よりお金を預かり、買い物時には財布から自分で支払いが出来る様支援を行っている。金銭管理は職員が行い家族に報告している。自分でお金を所持したい方については家族と相談し決めた金額を所持してもらっている。		
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	本人が電話の希望をされた時には援助している。毎年賀状を出されている。		
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で明るく開放的で戸外の景色からも季節感を感じられ、リビングには花を飾り季節を感じたりしている。遮光カーテンを使用し、光の調節を行っている。換気に心がけフロー内や居室の湿度にも注意している。	建物の4階に位置し、南向きで明るいリビングである。共有空間が広く、ソファやテーブルが設置され、来訪者が利用したり、利用者が思い思いにくつろいだりしており、落ち着ける雰囲気がある。また、壁面には行事の様子の写真や季節時折の作品が飾られている。	
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・カラオケの設備があり、また席替えなどして仲間作りをして自由に過ごす時間がある。移動には十分な広さを確保し、自由に利用できるようにしている。		
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	居室には自分の馴染みのあるものを置き、落ち着ける空間を作っている。テレビ等も持ち込み部屋でゆっくり過ごせるようにしている。	利用者自身が作った作品や家族の写真など飾っており、利用者一人ひとりの生活スタイルを大切にした居室環境ができている。タンスとベッド、洗面所は備え付けられているが、持ち込みも自由になっており、設置する広さも十分にある。	
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	居室の入り口は分かりやすく色分けされている。居室にはポータブルトイレを置き出来る限り自立した生活が出来るようにしている。		