

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	2170400465		
法人名	有限会社 夢家族		
事業所名	グループホーム夢家族・正木		
所在地	岐阜県羽島市正木町新井4丁目945番地		
自己評価作成日	平成25年11月28日	評価結果市町村受理日	平成26年1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	http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2170400465-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頬町5丁目22-1 モナーク安井307
訪問調査日	平成25年12月11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)】

地域密着型サービスになって家族の面会も多くあり、散歩時も馴染みの方に合わせて楽しく懐かしくお話が出来ます。
 クリーン作戦も利用者の方から行こうかと声が掛かって行きます。
 ベットでの生活が多くなった利用者が数多くなった今、褥瘡は絶対に作らない介護を目標に努めている。

【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)】

開設11年になるホームである。居間兼食堂を囲むように居室が並んでおり、利用者や職員の声や姿を常に感じ安心して過ごすことができる。利用者の大半がホーム近くの方で、散歩途中で知り合いと顔を合わせたり家族や知人の訪問も多い。職員が家族と話しをする機会も多く、利用者の状態や今後の方針についても共有が図られ、家族からの信頼も厚い。またケアプランは家族の要望、職員の気づき、医師のアドバイス等が活かされ、本人の実情に即したものが作られ個別ファイルもまとめられている。近年利用者の重度化が進み、24時間の医療連携のもと、職員も研修を受けてターミナルケアに取り組んでいる。ここでは職員の離職が無く、利用者や家族とも馴染みの関係がありチームワークも良い。利用者を思いさらに職員に信頼を寄せる管理者を中心に、一つの家庭のように温かいホームである。

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、活き活きと働いている (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
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	広間の壁に理念を掲げていつでも職員が読み、共有して実践につなげている。優しい声掛け、有りがとう運動も実行している。	会社の理念『安心感』をもとに、ホーム独自の目標を職員で話し合って決めている。職員は利用者を見つめ寄り添うことから気づく感謝の声かけ“ありがとう運動”を行っており、利用者の穏やかな笑顔が増えている。	
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	町内の回覧板も来るようになり町内の行事に参加する事が出来る。地域の利用者も多くあり、散歩中友達や馴染みの方と話をされるが多くなっている。	お宮掃除やどぶ川掃除等に地域の一員として参加している。またお祭りに神輿を担いだ子供達がホームに立ち寄るなど、行ったり来たりの付き合いがある。ホームの存在は地元で認知され、気軽に声をかけてもらえる。	
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	地域の小学生、中学生の友愛訪問や職場体験を受け入れている。近所の方が来られ、一緒に日光浴をされたり、庭で話しをされている。		
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	推進会議に市議員、市役所、包括支援職員の出席もあり家族の出席も多くなって要望を聞いたりお願いしたりの話し合いが出来て、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	利用者の重度化が進み、現在数名の方がターミナルケアを受けている。今年は運営推進会議で連携体制にある訪問看護師にターミナルケアについて話してもらい、家族を含め参加者に理解してもらったことがある。	地域の理解と支援を得るために地元住民の参加は不可欠であるが、毎回出席がみられない。今一度区長や民生委員に丁寧な説明を行い、出席を要請されたい。
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	生活保護の方の生活をみて下さっている。又、相談員がホームに実情やケアの取り組みについて伝え協力関係を築いている。	市高齢福祉課は毎回運営推進会議に出席しており、ホームの様子は把握してもらっている。またホームの実情を知る本社社員が市役所に相談や報告に出向いており、密に連携が図れる様努めている。	
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	身体拘束はしないと今まで行ってきましたが危険防止の為、医師の指示もあり家族、ケアマネ、主任とカンファレンスを開き必要に応じて一行う時がある。記録も残している。玄関は施錠していない。日光浴に庭へ出られるが見守りはしている。	身体拘束は行わない方針を掲げているが、現在やむを得ない場合として一名の利用者にベッドおよび車椅子の安全ベルトを使用している。家族の同意、拘束の内容、経過観察、検討記録等すべて書面に残し、拘束終了に向け取り組んでいる。	
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	虐待防止についてミーティングの度話し合い、ケアマネを中心とした勉強会も行っている。		

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
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	職員全員で勉強会をして権利擁護に関する制度の理解と活用をしている。 一名成年後見人制度を利用し活用している。		
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	契約に関しては、十分の説明と入所前の見学をしてもらっている。入院後の退所はありますが、その際もご家族に説明し退所後の相談に乗り同意を得る様にしている。		
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	地域の入所者様が多くなったこともあり、御家族が多く来て下さるようになり意見、要望を伺う機会も多く運営に反映している。 運営推進会議で訪看によるターミナルケアについて勉強会をしました。	利用者の大半がホーム近くの方で、家族の訪問も多く、職員が顔を合わせる機会も多い。職員から利用者の日頃の様子や現状を伝え、家族にも話してもらえぬ雰囲気を作り、情報や方針の共有を図っている。	
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	月一度のミーティングに出席し、研修の報告、勉強会に参加し職員、ケアマネの意見を聞き反映させるようにしている。	すべての職員がこのホームに5年以上勤務しており、年齢は様々であるが、管理者、ケアマネージャーも含め互いに何でも言える関係がある。運営についても、職員の気づきや意見が反映されることが多い。	
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	代表者は勤務状況を十分把握し、職員の健康状態を健康診断書で知り各自が向上心を持って働ける環境作りに努めている。		
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	市内の市民病院で催される研修は、出来る限り参加し勉強会をし、全員の物にしている。 ホーム内で訪看による指導、勉強会もしケアに活用するよう努めている。		
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	研修を通じて交流を持ち、良いことはホームでも活用している。他ホームへの見学もし又、当ホームへの見学もして頂いている。		

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
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	入所希望があれば、ケアマネと共に家庭や病院へ訪問し、本人の希望家族の思いを聞き安心して入所して頂くよう努める。ホームの見学もして頂き、職員と話もして頂く。		
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	家族が困っている事、入所させる家族の不安に耳を傾け安心して入所して頂ける様話し、良い関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の希望、必要としている支援を家族、ケアマネ、主任で集まって、サービスを検討して対応に努めている。		
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	有りがとう運動も行い、優しい言葉使い、家族の様ように、親であったり子供になって良い一生だったと思って暮らして頂く関係を築いている。		
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	月一度の生活便りの中に、体調の様子ホームでその月に写した写真を送って生活を知らせていただいている。面会時は、家族と話される時間を十分取って頂いている。		
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	散歩で、馴染みの方に会う時があり、ゆっくりその時間を取って頂いている。道教寺が近所にあり時々参って、住職と会話をされる。	入居前のアセスメントに、利用後に得た情報を付け加えている。さらにすぐに必要と思われる利用者の情報は、会議やノートで職員間の共有を図っている。近隣の利用者が多いので、馴染みの人と会う機会も多い。	
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	全員でお茶する、全員で食事をする、どの利用者とも仲良く話が出来様支援に努めている。 クリーン作戦も仲良くされている。		

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	退所された場合でも電話で様子を伺ったり、出来る相談に乗っている。 亡くなった後も家族の方が野菜を持ってホームに来られ利用者とお茶されることがある。		
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	散歩時、お茶の時、外気浴の時の会話で希望を聞いたり職員が一人一人の利用者の担当を持って意向を聞いてミーティングで検討している。	利用者との会話や行動、表情から、思いを汲み取っている。重度の方が増え意思表示が難しくなっているが、職員は利用者に寄り添い、五感を通して表現される思いを見逃さないよう努めている。	
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	入所時にアセスメントを行い把握するよう努めている。又、御家族の面会時等に何う様にしている。		
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	1日2回のバイタルチェック、排泄状態、食事状態の把握、心配あれば訪看又は医師に相談できるように努めている。		
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	介護計画を作成時、サービス担当者会議を催し意見を反映させている。 家族には、面会時やTELで伺いDrにも往診時訪ねている。	個別ファイルは、サービスの流れやその方の状態が一目で理解出来る様まとめられている。プランの見直しには職員の意見、家族の要望、医師のアドバイス等も活かされ、本人の実情に沿ったものが作られている。	
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、申し送りノート、個人ノートを見てその日の状況を確認し確実に知り、伝えることを守っている。 職員が利用者の担当を決めて観察したことで、ケアプランに活かしてもらうこともある。		
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	申し送りノートの確認、その時々生まれるニーズに対応している。 クリーン作戦も利用者からの行こうという声掛けがあり行く事もあって貢献の喜びもある。		

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
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	田畑の中のホームなので、のんびり散歩も出来る。クリーン作戦も自主的に行っており、自分たちの力を発揮している。快く受け入れて下さるレストラン等がありランチも楽しんでいる。		
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	入所時に家族、本人の希望があればかかりつけ医の受診をお願いしている。又、入院も適切な医療を受けられるよう、医師をお願いしている。	一人ひとりの希望のかかりつけ医を基本としている。入院医療機関を含めて連携がとられており、訪問看護師による訪問も継続的に実施されている。受診には、職員が付き添うこともある。	
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	訪問看護を月2回受けている。職員の中に准看護師がおり、看護師との連携はとれている。		
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。	入院時は、家族の了解をとって医師、看護師の方より個人情報も知ることが出来る様にしている。面会をし身の回りのことをしたり病状を聞くようにしている。		
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	入所時医療に対する希望(終末期)を書面に記入して頂いている。ターミナルケアを希望される家族が多くなり状態によって医師、訪看との24時間の医療連携をとっていただく様にしている。現在3名が医療機関の24時間の医療連携をとり週一度の往診を受けている。	一名の看取り経験がある。入居時には看取り指針に基づき説明を行い、本人、家族の希望を確認している。職員教育を行い、さらに管理者は職員の不安な気持ちを察し、時間外でもホームに駆けつけフォローしている。	
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	応急処置、手当の訓練は全職員が受けている。防災訓練も夜間、昼間と決めて実践で行っている。		
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	防災訓練は、年4回行っている。地震対応の訓練も数回行っている。消防署への直接通報装置、スプリンクラーも設置されている。	利用者も参加して年4回避難訓練を実施し、内2回は夜間を想定して行っている。近所とは普段付き合いはあるが、訓練への参加はない。またホーム内には備蓄がそろえられ、玄関には防災頭巾の準備もされている。	災害時、特に夜間に起こった際には、近隣の方の協力は必要になると思われる。運営推進会議を活用して防災訓練を行い、地域を含めた協力体制作りを確認検討されたい。

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
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	トイレの前には、スクリーンを使用し個々の性格を把握して誇りやプライバシーを損ねないように、職員が常に心がけている。	敬う気持ちを常に意識し対応できるよう心掛けている。馴れ合いになつての発言等は、職員が利用者から離れてすぐに注意している。また‘ありがとう運動’として、利用者への感謝の気持ちも伝えている。	
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	車椅子の利用者が多くなり、外出、散歩、クリーン作戦など希望者だけで行う事もある。		
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	その日の利用者の体調、気分も考えて、一人一人のペースを大切にしている。		
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	利用者の希望に応じて、散髪を職員がしている。ベッド上の生活が多い利用者は家族に相談し、短く髪を切っている。洋服も自分で選べる人は選んで頂いている。		
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	毎日のメニューに、色合いを考えたり好みを聞いて食事を作ったりしている。誕生日にはその人の好物にしたり、手作り弁当で花見に行ったりもしている。おしぼりを配ったり、テーブルを拭いて頂いたりしている。	もやしのヒゲ取り、いんげんの筋取り、里芋の皮むきなどの下ごしらえ、更におしぼりの準備など、利用者に合わせて仕事を用意するようにしている。献立についての要望は、お茶タイムに聞いている。	
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	食事、水分量は毎日記録している。水分は1日1500ccを目安にし、摂取できない人にはトロメリンを使用し色々工夫している。栄養のバランスに注意し献立している。		
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	口腔ケアは、イソジンを使用しストロボでしている。入れ歯はポリドント使用。定期的に歯科へ受診している利用者の支援もしている。		

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	オムツの運動をしていましたが、今は5名の方がオムツ使用になっています。その中の1名の方がオムツで排泄できなく、ポータブル使用して行う事がありその気持ちは大切にしています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。声かけでトイレに誘導したりポータブルトイレを用意するなど、個々の状況や思いに添って対応している。	
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	朝、水分摂取をしている。整腸剤の投与も医師と相談し投与。 腹部のマッサージ等、個々に応じた工夫に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、希望があればその他にも入浴されている。 入浴できない利用者は、身体清拭、足浴など行っている。	重度の利用者が多いが、寝たきりの方も職員の介助で入浴している。現在は職員の声かけや対応の工夫もあり拒む人はなく、入浴日以外の希望にも応えている。足浴、清拭、シャワーなど、臨機応変に対応している。	
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	消灯は、21時ですが消灯後好みのテレビを観る利用者も有り、他の利用者の休息を妨げないよう支援している。		
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	医師の指示において、服薬支援をしているが副作用、用法用量について申し送りノート、往診ノートに記入し全職員が確認できるようにしている。		
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	ペットボトルのふたを利用して、利用者と職員が作品作りに取り組んでいる。又、部屋に花を飾り、楽しまれる方もいる。		
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	天気の良い日は、日光浴、散歩をします。庭で体操もします。 家族と外食もされます。	利用者の重度化が進んだ現在も、年1回ではあるが馴染みの喫茶店にランチに出かけている。また近隣のクリーン作戦として利用者と職員が一緒になって掃除に出かけており、利用者は車椅子でも参加している。知り合いに会うと話し込む場面もある。	

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	自分でお金を持っている利用者はおられません。職員と外食、買い物をする時は、自分で支払をされるよう、必要分を渡します。		
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	電話は要望があれば、使用出来る様になっています。 妹さんと電話される利用者もおられます。		
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	介助する利用者、自分で食事出来る利用者とテーブルを分けている。 トイレの前には不快感をなくす為、スクリーンを置きました。四季の花も玄関に飾ります。	共用空間には利用者全員で作った作品が掛けられ、さらに季節を感じる花や飾りつけで落ち着いた空間となっている。居間兼食堂を囲むように居室が並び利用者や職員の声や姿を常に感じることができ、利用者は安心して過ごすことが出来る。	
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	マッサージ機を使う利用者も有ります。 気の合った利用者同士、ソファーに座ってお喋りされています。		
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	家族の写真が飾ってあります。 お孫さんの習字、絵も貼ってあります。 家族の面会時、座って話が出来、ソファーもあります。	居室に職員の工夫による飾りスペースが用意してある方があり、家族写真やひ孫の作品が貼られ、利用者にとって安心感のあるたたずまいとなっている。また掃除や布団干しも細目に行い、清潔保持にも心がけている。	
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	本人の「できること」「わかること」をミーティング時全職員で話し合い一人一人の力を活かしたいと思っている。		