

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	1491000046	事業の開始年月日	2006/12/1	
		指定年月日	H18.12.1	
法人名	株式会社 ウィズネット			
事業所名	グループホーム みんなの家 横浜緑園都市			
所在地	(245-0051)			
	神奈川県 横浜市 戸塚区 名瀬町 3039			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成27年12月19日	評価結果		
		市町村受理日		

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

自然に囲まれた、緑豊かで落ち着いた雰囲気のある施設です。四季を身近に感じられ、外に設置してあるベンチからは竹藪をみる事ができ、気持ち良く過ごす事が出来ます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年1月21日	評価機関 評価決定日	平成28年3月2日

【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)】

事業所は、相鉄いずみ野線「緑園都市駅」から徒歩で約9分、または神奈中バスで約5分、バス停「名瀬」下車徒歩1分にあります。周囲は緑豊かな木々や閑静な住宅に囲まれています。運営法人は関東地方を中心にグループホームをはじめ、介護や福祉に多様な事業を展開している株式会社ウィズネットが運営しています。

<優れている点>

利用者が明るく笑顔で日常生活が送れるように、まず職員一人ひとりが明るく笑顔をもって利用者に接することを実践しています。利用者への接遇については、法人や事業所の研修、フロア会議などで学習し理解を深めています。フロア会議では、日常ケアの振りかえりや適切な対応について研鑽し、レベルアップを図っています。事業所の職員像として「自分のことだけでなく相手の立場を考え、チームワークケアを心掛ける」を掲げています。職員間の良好なコミュニケーションによって、明るく笑顔の環境を大切に努めています。特に「わかりません、知りません、できません」の3つの言葉を使わないことを心掛けることとしています。

<工夫点>

うがいや手洗いの励行などにより感染症予防の徹底に取り組んでいます。チェックリストを備えて、手すり・キッチン・トイレのふき取りやフロアのモップかけなど8ヶ所を重点に消毒液を使って、1日に2回実施して清潔の保持に努めています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム みんなの家 横浜緑園都市
ユニット名	1ユニット

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○	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
66	職員は、生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
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
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. ほとんどいない

			実施状況	実施状況	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踏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。	利用者様・家族様・職員が「笑顔」で過ごせるように、管理者と職員で実践できるように努めています。	事業所の理念「地域とともに明るい笑顔の毎日」を掲げています。利用者が笑顔で過ごせるように一人ひとりの特性を考え、支援に努めています。また利用者に笑顔を表してもらえるように、職員自身が明るく笑顔で接することを大切にしています。	
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。	町内会に入会しておりますが、草むしりの活動に1回程しか参加出来ていません。	和太鼓演奏やフラダンスなどのボランティアが来所し、利用者との交流を図っています。また、運営推進会議で「町内会との関わりを深めてほしい」との発言もあり、事業所の行事などを町内会の回覧板で案内することから関係を深めていくこととしています	
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。	交流をあまり行えていません。今後ホームに来て頂き、交流する場を作れるようにします。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	ホームの様子・活動を報告し、話し合いで意見交換をホームの運営・ケアの向上につなげるよう努めています。	会議は2ヶ月に一回開催しています。委員から「町内会の行事参加などを通して積極的に交流を図って欲しい」などの意見があり、検討課題としています。また、会議に、利用者や家族の出席がなく、また他の委員の出席も少ない状況で改善を課題としています。	2ヶ月に1回の開催を実施していますが、今後、多数の委員の出席のもとで開催が行われるように、より積極的な要請と工夫検討が期待されます。
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	戸塚区主催・合同のグループホーム連絡会に出席し、情報交換を行っています。	区職員が利用者との面談で来所した時には、現況説明するなど協力関係を築いています。運営推進会議委員の包括センター職員や民生委員などとの情報交換を大切にしています。区のグループホーム連絡会にも出席し、情報交換と交流を図っています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	法人・当事業所内にて研修会を行っています。入居者様の安全対策上の理由で、「玄関」は施錠しています。散歩や外気浴等の外出希望時、職員同行にて行っています。	法人・事業所の研修「接遇・マナー」及び「身体拘束・虐待関連」などで、身体拘束のないケアの理解を深めています。また事業所の「虐待防止委員会」で日常の振りかえりなどを行い適切な支援に努めています。家族の要請で玄関を施錠していますが、外出の気配がある時は対応に努めています。	一人で外出してしまった時の連絡用に、「利用者ごとのプロフィール」を備えています。区の制度の、「はいかい高齢者みつけてネット」の活用も期待されます。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	11月より、当事業所にて1ヶ月に1回虐待防止委員会を開催しています。委員会を通じて、現在行っているケアが虐待や身体拘束に当たらないかの話し合いを行っています。		
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。	法人として研修会を実施しています。		
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、解約時は一つ一つご説明を行っています。不安や疑問点については、逐一本社、本部へ確認、ご利用者様・ご家族様に連絡しています。		
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並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。	家族会を2ヶ月に1度開催、訪問時にお声かけし、コミュニケーションを図っています。職員がご家族様よりご要望・ご意見を頂いた際、管理者へのホウレンソウを行えています。	事業所からは毎月の「一言通信」によって、家族へ利用者情報を伝えていきます。「職員より一言」の記述もあり、利用者の変化や日常の様子を伝えていきます。また、家族からの意見や感想が貰えるように付け加え、意見などを聞き反映に努めています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	フロア会議や職員から個別に意見を聞く、改善できるよう努めています。	毎月、フロア会議を実施しています。職員の意見を聞き、運営に反映するように努めています。また年に2回の職員との個別面談を設けています。さらに日頃から意見交換ができることを大切にしています。「申送りノート」などの意見も改善に活かしています。	
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。	自己評価・管理者評価、気になる様子が見られた際は伺い、声を少しでも多く聞けるよう取り組んでいます。		
13		○職員を育てる取組み 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。	社内研修制度や自治体（横浜市等）の研修等の情報を提供し、スキルアップを奨励しています。		
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つくり、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組みをしている。	横浜市や戸塚区主催のグループホーム連絡会や、法人内研修にて、交流・意見交換を行っており、サービスの質が向上していくよう取り組んでいます。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	積極的にお声かけを行い、どのような不安があるのか、要望等に耳を傾けています。又、ご家族様にご協力を依頼し安心して頂けるよう取り組んでいます。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご家族様が疑問に思われている事、心配事を積極的にお伺いし、安心して頂ける関係作りに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様・ご家族様にご要望等をお聞きし、必要とされているケア（支援）を見極め、生活の支援を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご自身で行える事をして頂き、やりがいを感じて頂けるよう（役割のある生活）支援しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	面会に来られた際に、直接日中の様子・体調について報告しています。又、体調の変化等あった際も、お電話にて報告しています。		
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。	ご本人のご友人・知人の方が訪問（面会）出来るように支援しています。	利用者の馴染みの人の訪問が出来るように支援しています。また家族と知人の処への外出も歓迎しています。花見・七夕・節分・正月行事など、季節折々の行事や一人ひとりの誕生日会などを大切に実施し、関心が途切れないように支援しています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	孤立されないよう、歌や体操のレクリエーションを毎日行っています。一人で過ごされている、利用者様を見かけた時は、お声かけしています。		
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。	入院等で退去された家族様には、その後の様子・お手伝い出来る事がないかをお聞きしています。		
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。	意向をご本人様からお聞きしたり、自己主張出来ない方は、日中の生活（様子）を把握し、スタッフ会議（カンファレンス）にて話しあっています。	職員は利用者一人ひとりに関心をはらい、その時々のお思いをくみ取り対応に努めています。特性や能力を職員が十分に承知し、自主性を尊重した適切なケアに努めています。意向の把握は日常生活の様子と共に家族などからの情報を合わせて検討を加えています。	
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。	入居に際し、生活歴・環境これまでのサービス利用の経験等を、ご本人・家族様から伺っています。入居後もこまめにお聞きし、安心して過ごして頂けるよう努めています。		
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。	毎日の生活記録、申し送り・連絡ノートにより職員が情報を共用し、把握に努めています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人・家族様から要望意見を伺ったうえで、モニタリングを実施し介護計画を作成しています。	利用者・家族・関係者の意見やケアの生活記録、モニタリング等を参考に、カンファレンスを実施し介護計画を作成しています。毎日の一人ひとりの「生活記録」は、介護計画の実施内容を番号化して、実施できたことを記述し、介護計画作成の参考にしていきます。	
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。	毎日の生活記録や申し送り、連絡ノートにより職員が情報を共有し、現状把握に努め、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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。	生まれるニーズに対応する為、往診医だけでなく、シニアセラピーや訪問マッサージ等を活用しています。柔軟な支援・サービスを行えるよう取り組んでいきます。		
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。	緑の中を散歩され、肌で四季の変化を感じられたりされています。歩行が困難の方も車椅子にて、散歩にお誘い・お連れしています。テラスの椅子に腰かけ、外気浴を楽しんで頂けるよう支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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・家族様の希望を尊重・大切に、かかりつけ医への情報提供・共有適切な医療を受けられるように支援しています。	医療連携の下で、適切な医療が受けられる環境づくりとして、入所時に本人や家族に、協力医療機関の医師をかかりつけ医にすることを薦めています。家族が従来医師への受診を希望する場合、要望があれば事業所での生活や医療情報などを提供しています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	ご利用者様、一人一人の個別ファイルがあり、医療連携看護師と情報の共有を行い、適切な受診を行えるように支援しています。		
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、また、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。又は、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（協力病院もあり）には利用者様の情報交換を速やかに行っています。定期的にお見舞いへ伺い、途中経過をお聞きし、退院時には往診医・医療連携看護師と情報交換行っています。		
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。	入居の契約時に、看取り介護についてのご案内を行っています。利用者様が重度化・終末期に近づいてこられた際は、家族様・往診医・職員を交えて話し合いを行い、今後の方針を決めています。今年はお看取りが2名います。	看取り介護は、開所以来4件の実績があります。看取りの介護は、「重度化した場合の対応に係る指針」に基づき、家族への意思確認と、医師や看護師、介護職員などが連携して、看取りの介護のケアプランを作成して取り組んでいます。	法人は、既存の接遇マニュアルと同じ視点から、看取りの介護のマニュアルを作成中です。出来上がったマニュアルを活用し、「看取り介護」の職員教育に取り組まれることを期待します。
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。	消防訓練時に、急変時の訓練を行っています。		
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。	年2回の防災訓練で、火災・地震時にそなえた訓練を行い、全職員が身につける事ができるように努めています。	消防署指導の下で、日中や夜間対応の防災訓練を年2回行っています。また非常用の食料や備品は、食事サービスを委託している業者に任せています。	地域住民の参加協力が得られていない状況です。町内会や地域住民との日常的な交流を図り、協力が得られる様な関係構築が期待されます。また、非常用の食料や備品の管理は、自主的な管理体制の検討が期待されます。

			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	誇りやプライバシー、否定する事なくお声かけ、人生の先輩として尊重し対応しています。	事業所は、法人が定めた接遇や礼儀のスタンダードマニュアルを行動指針としています。自分以外の人に敬意と謝意をもって接することを基本とし、利用者にだけでなく、家族や職員同士に対しても、人格の尊重やプライバシーを損ねない対応に努めています。	
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。	お声かけを行い、一人一人の思いや、ご希望を汲み取れるに取り組み、自己決定が行えるよう努めています。		
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。	利用者様のペース、状態に応じた支援を行えるよう努めています。		
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。	訪問美容が2ヶ月に1度の訪問であり、利用者様が選んで頂けます。 (カットの長さ等) お好きな服を選んで着て頂けるよう支援しています。		
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。	調理は業者に委託し、(行事のおやつは職員)利用者様には、食器洗い、片付け等を職員と一緒にして頂けるように支援しています。年に1回程、外食(出前)レクを行い、食べたいものを食べて頂けるよう支援しています。	昼食前には、口腔体操を毎日欠かさず行っています。食後などの服薬も、誤薬防止の「服薬3秒ルール」に従い支援しています。食中毒などの感染症対策として、1日2回消毒薬を使ってリビングルームなど接触の多い館内を清掃しています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎日、食事量・水分量を記録し、摂取量の変化、体調変化時にデータとして主治医に報告、指示を頂いています。		
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。	利用者様の状態に応じて、毎食後の口腔ケアを支援しています。又、月2回の歯科医、月4回の歯科衛生士訪問に指導していただいています。		
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向けた支援を行っている。	排泄チェック表にて、一人一人の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導を行い自立に向けた支援を行っています。	排泄の自立支援では、声掛けや誘導により尿意や便意などの排泄感覚や、機能を維持する支援に力を入れています。排泄チェック表には、一人ひとりの排泄状況を記録して、排泄パターンや便秘の利用者の有無などを把握して、水分補給や体操の励行につなげています。	
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。	水分補給や体操を行い排便につながるように努めています。排泄チェック表にて一人一人の排便状況を把握し、排便困難な利用者様においては主治医に報告し、指示を頂いています。医療連携看護師に腸の動きを確認して頂いています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴時間を希望される場合は、希望の時間に入って頂けるよう努めています。入浴拒否される方にも気長にお声かけし（職員を替える等）、入浴して頂けるよう支援しています。	入浴時間帯を午前と午後に設定し、週2回の入浴を支援しています。ゆず湯など季節を感じて貰ったり、お湯の中で歌を歌って楽しんで貰っています。リフト浴やリクライニングシャワーチェア、赤外線浴室暖房器の設置など安全性や快適性にも配慮しています。	

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者様が眠たい、横になりたい時にいつでも居室で休息したり安心出来るように支援しています。		
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。	利用者が使用している薬の目的を職員が理解できるよう努めています。体調の変化が見られた時は主治医に報告し、服薬の指示、確認をしています。又、誤薬・落薬事故予防の為、職員間のダブルチェックに努めています。		
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。	利用者様のお好きな事を把握し、楽しみごと、気分転換が出来るように支援しています。		
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。また、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。	散歩希望時は、ご希望に添えるように支援しています。家族様のご協力のもと、お墓参りや外出に出掛けられている利用者様もおられます。	利用者や家族から、日中の散歩や外出支援の希望が有り、散歩の時間帯に職員が3人以上の時は、散歩に誘うようにすることなどを、フロア会議で話し合っています。また遠出や外食などは、福祉車両など移動手段が無く難しい課題となっています。	
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。	家族様から「お金」をお預かりし、買い物の際に、お好きな物を買えるように支援しています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家族様に事前に都合の良い時間を確認し、電話できるよう支援しています。家族様に年賀状等を出されるよう援助しています。		
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。	安全・清潔・季節を感じて居心地の良い共用空間になるように工夫しています。	明るいきりびんぐは、職員が描いた口腔ケアやリハビリの健康体操の絵が貼られています。利用者が伸び伸びと体操している様子を見ると、活動的な生活感が漂う居心地の良さが感じられます。職員の笑顔や礼儀正しい挨拶、言葉遣いなどは、利用者居心地のよい空間づくりの一つとなっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	テーブルや座席の位置を変更したりして、利用者様の居場所の工夫をしています。		
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。	入居の際には、家族様協力のもと利用者様の使い慣れた物・好みの物をお持ち頂き、居心地よく過ごせて頂けるよう努めています。	利用者の、自宅の様子を伺わせる使い慣れたテーブルや椅子、配偶者の遺影と思われる写真などが飾られ、居心地良い居室づくりの支援をしています。また居室の清掃も行き届き、中には転倒事故軽減のクッションマットを敷いた安全対策を施した居室もあります。	
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」や「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。	利用者様一人一人の能力「出来る事」・「したい事」をして頂きながら自立した生活を送れるよう支援していきます。		

事業所名	グループホーム みんなの家 横浜緑園都市
ユニット名	2ユニット

V アウトカム項目		
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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 4, ほとんど掴んでいない
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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

			実施状況	実施状況	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踏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。	利用者様・家族様・職員が「笑顔」で過ごせるように、管理者と職員で実践できるように努めています。		
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。	町内会に入会しておりますが、草むしりの活動に1回程しか参加出来ていません。		
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。	交流をあまり行えていません。今後ホームに来て頂き、交流する場を作れるようにします。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	ホームの様子・活動を報告し、話し合いで意見をホームの運営・ケアの向上につなげるよう努めています。		
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。	戸塚区主催・合同のグループホーム連絡会に出席し、情報交換を行っています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	法人・当事業所内にて研修会を行っています。入居者様の安全対策上の理由で、「玄関」は施錠しています。散歩や外気浴等の外出希望時、職員同行にて行っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	11月より、当事業所にて1ヶ月に1回虐待防止委員会を開催しています。委員会を通じて、現在行っているケアが虐待や身体拘束に当たらないかの話し合いを行っています。		
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。	法人として研修会を実施しています。		
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、解約時は一つ一つご説明を行っています。不安や疑問点については、逐一本社、本部へ確認、ご利用者様・ご家族様に連絡しています。		
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並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。	家族会を2ヶ月に1度開催、訪問時にお声かけし、コミュニケーションを図っています。職員がご家族様よりご要望・ご意見を頂いた際、管理者へのホウレンソウを行えています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	フロア会議や職員から個別に意見を聞く、改善できるよう努めています。		
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。	自己評価・管理者評価、気になる様子が見られた際は伺い、声を少しでも多く聞けるよう取り組んでいます。		
13		○職員を育てる取組み 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。	社内研修制度や自治体（横浜市等）の研修等の情報を提供し、スキルアップを奨励しています。		
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つくり、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組みをしている。	横浜市や戸塚区主催のグループホーム連絡会や、法人内研修にて、交流・意見交換を行っており、サービスの質が向上していくよう取り組んでいます。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	積極的にお声かけを行い、どのような不安があるのか、要望等に耳を傾けています。又、ご家族様にご協力を依頼し安心して頂けるよう取り組んでいます。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご家族様が疑問に思われている事、心配事を積極的にお伺いし、安心して頂ける関係作りに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様・ご家族様にご要望等をお聞きし、必要とされているケア（支援）を見極め、生活の支援を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご自身で行える事をして頂き、やりがいを感じて頂けるよう（役割のある生活）支援しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	面会に来られた際に、直接日中の様子・体調について報告しています。又、体調の変化等あった際も、お電話にて報告しています。		
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。	ご本人のご友人・知人の方が訪問（面会）出来るように支援しています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	孤立されないよう、歌や体操のレクリエーションを毎日行っています。一人で過ごされている、利用者様を見かけた時は、お声かけしています。		
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。	入院等で退去された家族様には、その後の様子・お手伝い出来る事がないかをお聞きしています。		
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。	意向をご本人様からお聞きしたり、自己主張出来ない方は、日中の生活（様子）を把握し、スタッフ会議（カンファレンス）にて話しあっています。		
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。	入居に際し、生活歴・環境これまでのサービス利用の経験等を、ご本人・家族様から伺っています。入居後もこまめにお聞きし、安心して過ごして頂けるよう努めています。		
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。	毎日の生活記録、申し送り・連絡ノートにより職員が情報を共用し、把握に努めています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人・家族様から要望意見を伺ったうえで、モニタリングを実施し介護計画を作成しています。		
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。	毎日の生活記録や申し送り、連絡ノートにより職員が情報を共有し、現状把握に努め、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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。	生まれるニーズに対応する為、往診医だけでなく、シニアセラピーや訪問マッサージ等を活用しています。柔軟な支援・サービスを行えるよう取り組んでいます。		
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。	緑の中を散歩され、肌で四季の変化を感じられたりされています。歩行が困難の方も車椅子にて、散歩にお誘い・お連れしています。テラスの椅子に腰かけ、外気浴を楽しんで頂けるよう支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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・家族様の希望を尊重・大切にし、かかりつけ医への情報提供・共有適切な医療が受けられるように支援しています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	ご利用者様、一人一人の個別ファイルがあり、医療連携看護師と情報の共有を行い、適切な受診を行えるように支援しています。		
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、また、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。又は、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（協力病院もあり）には利用者様の情報交換を速やかに行っています。定期的にお見舞いへ伺い、途中経過をお聞きし、退院時には往診医・医療連携看護師と情報交換行っています。		
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。	入居の契約時に、看取り介護についてのご案内を行っています。利用者様が重度化・終末期に近づいてこられた際は、家族様・往診医・職員を交えて話し合いを行い、今後の方針を決めています。今年はお看取りが2名います。		
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。	消防訓練時に、急変時の訓練を行っています。		
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。	年2回の防災訓練で、火災・地震時にそなえた訓練を行い、全職員が身につける事ができるように努めています。		

			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	誇りやプライバシー、否定する事なくお声かけ、人生の先輩として尊重し対応しています。		
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。	お声かけを行い、一人一人の思いや、ご希望を汲み取るに取り組み、自己決定が行えるよう努めています。		
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。	利用者様のペース、状態に応じた支援を行えるよう努めています。		
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。	訪問美容が2ヶ月に1度の訪問であり、利用者様が選んで頂けます。 (カットの長さ等) お好きな服を選んで着て頂けるよう支援しています。		
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。	調理は業者に委託し、(行事のおやつは職員) 利用者様には、食器洗い、片付け等を職員と一緒にして頂けるように支援しています。年に1回程、外食(出前)レクを行い、食べたいものを食べて頂けるよう支援しています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎日、食事量・水分量を記録し、摂取量の変化、体調変化時にデータとして主治医に報告、指示を頂いています。		
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。	利用者様の状態に応じて、毎食後の口腔ケアを支援しています。又、月2回の歯科医、月4回の歯科衛生士訪問に指導していただいています。		
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向けた支援を行っている。	排泄チェック表にて、一人一人の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導を行い自立に向けた支援を行っています。		
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。	水分補給や体操を行い排便につながるように努めています。排泄チェック表にて一人一人の排便状況を把握し、排便困難な利用者様においては主治医に報告し、指示を頂いています。医療連携看護師に腸の動きを確認して頂いています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴時間を希望される場合は、希望の時間に入って頂けるよう努めています。入浴拒否される方にも気長にお声かけし（職員を替える等）、入浴して頂けるよう支援しています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者様が眠たい、横になりたい時にいつでも居室で休息したり安心出来るように支援しています。		
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。	利用者が使用している薬の目的を職員が理解できるよう努めています。体調の変化が見られた時は主治医に報告し、服薬の指示、確認をしています。又、誤薬・落薬事故予防の為、職員間のダブルチェックに努めています。		
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。	利用者様のお好きな事を把握し、楽しみごと、気分転換が出来るように支援しています。		
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。また、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。	散歩希望時は、ご希望に添えるように支援しています。家族様のご協力のもと、お墓参りや外出に出掛けられている利用者様もおられます。		
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。	家族様から「お金」をお預かりし、買い物の際に、お好きな物を買えるように支援しています。		

			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家族様に事前に都合の良い時間を確認し、電話できるよう支援しています。家族様に年賀状等を出されるよう援助しています。		
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。	安全・清潔・季節を感じて居心地の良い共用空間になるように工夫しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	テーブルや座席の位置を変更したりして、利用者様の居場所の工夫をしています。		
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。	入居の際には、家族様協力のもと利用者様の使い慣れた物・好みの物をお持ち頂き、居心地よく過ごせて頂けるよう努めています。		
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」や「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。	利用者様一人一人の能力「出来る事」・「したい事」をして頂きながら自立した生活を送れるよう支援していきます。		