

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	2472300066		
法人名	株式会社ソウセン		
事業所名	グループホームはなの家		
所在地	三重県亀山市関町木崎1234番地		
自己評価作成日	平成25年10月10日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472300066-008&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25年 10月 30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)】

はなの家の敷地内を自由にお好きな時間に散歩したり、畑の手入れをされている。毎日買い物に出掛け、楽しみながら地域と交流を図っている。梅干しを漬けたり、畑で収穫した物を食事にお出したり、家庭的で手作りを大切にしている。また、いろんな災害を想定した訓練を毎月実施している。

【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)】

事業所は幹線道路から少し坂を上った高台の住宅街に位地し、近くに茶畑や木々が多く緑豊かで四季を肌で感じながら安心して暮らせる長閑な環境にある。広い敷地内には畑や花壇があり、四季折々の野菜や花づくりを通じて収穫の楽しみと共に大気と土とのふれあいによる感性を大切にしている。日々の暮らしは法人理念『その人が その人らしく』に掲げるように、何事をするにも本人本位である。玄関は常に解放されており、利用者は何時でも自由に外出でき、中には一人で長時間集落内の散歩を日課とされ楽しめる等、家庭と同じ環境での生活が送られている。二つのユニットは利用者の好みを聞き入れながら別々の献立で、職員と利用者が一緒に毎食手作りの美味しい料理が出され、食事が皆の楽しみとなっている。

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広がったり深まり、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、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	年に1回ホームの理念を見直し、職員全員で話し合って決めている。「自由に生き活きと自分らしく」が今の利用者の姿であると職員全員が気に入りに共有し実践している。	法人の理念『その人が その人らしく』の理念の基、ユニット毎にスタッフ皆で話し合いし、本年度はユニット(A棟)では『自由に 生き活きと 自分らしく』ユニット(B棟)は『ともに助け合い 思いやり 支え合う』をモットーに掲げ日々の支援に活かしている。	
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	地域の敬老会にも対象の利用者は参加できるように支援している。	日常的には散歩途中に挨拶や声掛けをしてもらう等の近所付き合いがある。また、地域の敬老会に参加したり、事業所で行う春まつりには地域の方や小学生・保育園児等、多くの方々を招き、地域との交流を深めている。	
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	地域の中学生の福祉体験学習の受け入れや、学童保育の児童を対象に絵本を通して認知症の人の理解につなげている。運営推進会議にも地域の福祉委員さんなどに新しい情報を伝えている。		
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	各ホームの近況報告や、毎月実施している災害訓練など、取り組んでいる内容を話し合っている。会議後、幹部会やミーティングなどで意見を伝え、活かしていけるように努めている。	運営推進会議の必要性はよく理解し、隔月に開催されている。会議では事業所の実態を詳しく報告し、特に地域との連携・防災(避難訓練)について活発な意見が交わされ有意義な会議となっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には地域包括支援センターの方が参加し、情報交換や協力体制がとれるように取り組んでいる。	事業所の実態報告や情報交換・相談ごとは、定期的に地域包括支援センターを通じて行われ連携を密にしている。また、介護相談員の受入れ、地元中学生の職場体験の受入れを行っている。	
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	ミーティングで「禁止の対象となる具体的な行為」を何度も話し合い、職員全員で理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関やテラスも自由に出入りされている。	ミーティング時等の機会に、日々の気付きから身体拘束について話し合いが行われ、管理者・スタッフとも身体拘束による弊害はよく理解されている。玄関の施錠はもちろん身体拘束のない支援が実践されている。	
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	虐待防止についてもミーティングや幹部会等で学ぶ機会をつくっている。声掛けや職員の何気ない対応も、利用者の感じ方・受け方によって違う事も考慮して、防止に努めている。		

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
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	ミーティングで研修を行い、学ぶ機会をつくっている。家族会で説明を行っているが、活用には至っていない。		
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、契約書、重要事項説明書、利用者の重度化した場合における対応に係る指針、基本理念、個人情報使用同意書、外部評価等、十分な説明を行い理解・納得を図るように取り組んでいる。		
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	家族会の前には家族アンケートを実施している。その結果をもとにミーティングでフィードバックしている。玄関には意見箱も設置しているが、まだ投稿は一度もない。	面会時・運営推進会議・食事会を兼ねた家族会議等で、利用者個々の生活の様子やスタッフの気付きを話しすることにより、気軽に意見が言える関係づくりに心掛けている。又、家族アンケートも実施し、出された意見は運営に反映している。	
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	ミーティングや個別対応で意見や提案を聞き、幹部会やその都度代表者に伝え相談して、反映できるよう努めている。	管理者とスタッフの垣根はなく、職場内のコミュニケーションはよい。日々、ケアの場やミーティング時に多くの意見・アイデアが出され、ケアの場で活かされている。又、年1回施設長兼管理者との面談の機会がある。	
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	キャリアパス制度を作り、職員と管理者と代表者で面談を行い、それぞれの資格や経験年数、勤務状況や職責に対する能力を評価し、翌年度の給料の査定を行っている。		
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	個別面談時に管理者による能力評価を行い、職員とよく話し合い、次年度の目標を設定し、資質向上を進めている。		
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	三重県小規模多機能協議会や全国認知症グループホーム協会に加盟しており、そこでの勉強会やフォーラムに参加し、サービス向上に努めている。		

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
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	事前面談やサービスを導入するにあたって本人の不安や要望など話しやすい雰囲気の中で傾聴し、安心できるように関係や環境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	事前面談やサービスを導入するにあたって、家族の思いをくみ取りながら要望等が気軽に行って頂けるように努めている。		
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	1ヶ月体験入所をして頂き、本人や家族等が必要としている支援と一緒に考え、見極めるようにしている。		
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	職員は、いろいろな事を利用者から教えてもらったり助けて頂いたりとお互い支えあう関係にある。		
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	職員は家族等の状況を理解しながら、行事や面会時などいろんな機会を通して本人と家族の絆を深めて頂くように努めている。		
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	知人宅への訪問や趣味の会の参加等、途切れないように継続して頂いている。	親戚や家族・親しい友人・知人が面会に来てくれている。利用者一人ひとりの意向に添い、地域の敬老会に参加、馴染みの床屋さん、ドライブを兼ねて自宅や墓参りに出掛ける等、馴染みの関係が継続出来る支援がされている。	
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	利用者同士の関係を考慮し、リビングでの座る場所やレイアウトに工夫して、関わり合えるように支援している。		

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	退所され自宅に戻られても、家族に様子を聞いたり、利用しているデイサービスの職員の相談を受けたりして、支援している。		
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	介護計画を作成する前に、本人に直接確認したり、普段の会話などから把握するようにしている。困難な利用者も何人かみえる為、本人本位で検討している。	利用者にかかわる時間を大切に、常に日常の会話の中から意向や思いを聞いている。又、日々の体調や言動からも把握し、日誌に記録のうえスタッフ間はミーティングで話し合っている。	利用者一人ひとりの思いや意向は、全スタッフが共有しケアの場で活かされる事が大切であることから、利用者個々の思いや意向が一つのシートで一覧でき、スタッフが共有できるよう工夫されることを期待する。
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	アセスメントを実施し、本人・家族・担当ケアマネージャーの情報をもとに、これまでの暮らしの把握に努めている。認定調査票も取り寄せている。		
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日の過ごし方は個別日誌や24時間個別ケア計画などから、心身状態は訪問看護や主治医の往診などから把握している。出来る事、出来ない事も見極めながら支援している。		
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	介護計画には、本人や家族の要望を聞き、できるだけ反映した内容で作成している。状態が変わらなければ、3ヶ月に1回見直しを行っている。	介護計画は生活援助計画と位置づけし、スタッフ等関係者の意見を取り入れ、定期的には3ヶ月毎にモニタリングし見直している。見直し後の計画は家族に確認してもらい、最終家族の意向を反映した計画作成となっている。	
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	個別日誌には、日々の様子をいろんな視点から記録するように指導している。職員間の連絡ノート、毎日の申し送りなど、情報を共有しながら実践に活かしている。		
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	ホームの中での入浴にとられず、近くの温泉に職員と出掛けたり、家族の状況(高齢化)により来所が難しい時は、その都度柔軟に対応している。		

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
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	はなの家の春まつりには、福祉委員さん、歌ボランティアさん、亀老連の方々の協力で楽しいひと時を過ごす事が出来た。又、足湯や近くの公園に出掛けたり、保育園児の訪問など、喜ばれている。		
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	かかりつけ医の違う利用者は、家族と協力しながら適切な医療を受けられるように連絡をとり、支援している。	利用者と家族の同意で、全ての利用者は協力医がかかりつけ医となり、協力医による月1回の定期往診がある。また、協力医との連携により、週2～3回の訪問看護の支援があり、適切な医療が受けられる体制がとられている。	
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	体調の変化や薬に関する事など、日常の中で気になった情報を訪問看護師に伝えて相談し、対応している。訪問看護記録やノートを活用しながら連携している。		
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。	入院した利用者はいなかったが、そうした場合に備えて、ソーシャルワーカーと機会があるたびに連絡や相談をするように心がけている。		
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	重度化した場合における対応に係る指針を作成し、入居時に家族に説明し同意を得ている。現在1名終末期に向けてチームで支援している。	協力医や訪問看護との医療面の連携・協力により看取り指針を作成し、利用契約時に家族に説明し同意を得ている。利用者の心身の状態を見ながらその都度、家族・医師・スタッフと話し合い、終末期の支援をしている。	
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	外部研修を受けたり、ミーティングで話し合っている。11月には地域の方にも呼びかけ、普通救命講習を受講したり、更新する予定である。		
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	災害対策委員会を作り、5月・11月の年2回の消防署の指導以外にも、毎月いろんな状況を想定して訓練を実施している。8月には夜間を想定した訓練も、夕方に行った。	消防署指導の下、年2回防災訓練(避難訓練等)を実施している。さらに、事業所独自に夜間を想定した火災や地震等の災害に備えた訓練を毎月のように実施する等、防災に対する意識は高い。	

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	どんな時でも敬う気持ちをもって対応するように、ミーティング時や職員同士でも話し合っている。	人格の尊重とプライバシーの確保については支援に欠かせない事と意識し、ミーティング時に話し合い利用者の気持ちを害しないよう心掛けている。特に排せ時・入浴時等の言動に気をつけながら接している。	
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	日常生活の中で気軽に自然に希望の表出や自己決定ができるように配慮した対応に努めている。表出や自己決定の難しい利用者は、表情や仕草などからくみ取っている。		
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	出来るだけ一人ひとりのペースや希望にそって生活して頂いている。疲れている時や気分がのらない時などその日の状況に合わせて支援するように努めている。		
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	理美容の利用支援、好みや外出時の洋服選び、整髪料やお肌の手入れに必要な物の購入など、職員はもちろん家族にも協力して頂いている。		
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	利用者と職員と一緒に食材の買い物から後片付けまで能力に応じてしている。時には、好きなお寿司や鰻丼をお店屋さんから届けてもらったりして、食事を楽しんで頂いている。	二つのユニット毎に利用者の好みを聞きながら献立し、食材の買い物から調理まで利用者とスタッフが一緒に行い、毎食美味しい楽しい食事時間となっている。たまにバイキング式の食事を楽しむことがある。	
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	一人ひとりの食べる量や食事形態を考慮して対応している。個別日誌に食事・水分摂取量を記録し、摂取状況を把握している。水分摂取が少ない利用者は、好きな飲み物をお出して水分確保につなげている。		
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	一人ひとりの口腔状態や能力に応じて食後の口腔ケアを行っている。6ヶ月に1回、歯科検診を実施している。		

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	排泄の記録をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの声掛けや誘導によって、失敗が少なくなった。尿意・便意も曖昧だったのが、しっかりされたケースもある。夜間はオムツでも昼間はトイレで排泄できるようにピタッチパンツを使用している。	日々の排泄記録と体調や表情から排泄パターンを察知し、昼間でも必要な方にはピタッチパンツを使用し、トイレでの自立排泄が出来るように支援している。夜間は本人の希望でポータブルトイレが置かれている。	
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	排便の有無が利用者の心身に影響する事は理解している。便秘予防の効果がある飲食物をお出ししたり、適度な運動や腹部マッサージ等で、自然排便につながるよう努めている。排便が何日無いかチェックもしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	車椅子の利用者以外は、ほぼ毎日入浴を希望され楽しまれている。時間帯は午後の14時から17時とある程度決まってしまう。シャンプーやソープは、一人ひとりの好みや用途に合わせている。	希望があれば毎日の入浴が可能であり、時間は基本は午後としている。個々の体調を見ながら無理強いせず、利用者の希望に添って概ね週3回のペースで好みのシャンプーとソープ使用の気持ち良い入浴となっている。	
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	起床・就寝時間は一人ひとり違い、その日の睡眠状況や体調を考慮してゆっくり休息をとって頂いている。安心して良眠できるような環境をつくっている。		
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	服薬の目的や副作用の情報は個別医療ファイルにとじてあり、職員はいつでも確認把握できるようにしている。薬局も1ヶ所に固定し症状の変化がある時は訪問看護師や主治医に相談確認している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、力を活かした役割、楽しみごとを支援している。家事作業・庭や畑の手入れ、日記、メダカの飼育、カラオケ、詩吟、尺八など様々である。		
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	知人宅やお墓参りなど家族や地域の人々の協力で出掛けられている。	日常的には事業所周辺の散歩、食材の買い物、家庭菜園と花壇の手入れ、陽気がよければ玄関先の広場で外気浴とコーヒータイムを楽しんでいる。又、ドライブを兼ねて自宅や墓参り、紅葉(花見等)に出掛ける等多くの外出支援がされている。	

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
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	お金を所持して使われる利用者は少ないが、趣味の会の会費や食べたい物を購入した時に支払われている。職員は用途を把握し、大切に使うように支援している。		
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	家族に自由に電話をかけたり、逆にかかってきて話をして頂いている。手紙(年賀状や絵葉書)やプレゼントが届いたりしている。		
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	共用の空間である玄関や洗面所には利用者が摘み取ってきた季節の草花を飾ったり、居間のテーブルには新聞、雑誌、湯呑みを置き、家庭的な雰囲気を大切にしている。	玄関に入ると何気なく飾られた季節の花と共に、一般の家庭を思わせる造りであり自宅に出入りする雰囲気である。居間も季節の花が随所に飾られ、テレビの前にはみんなが座れるソファが置かれ、家庭的で居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	居間では、レイアウトして独りになれる場所を作ったり、車椅子の利用者の過ごしやすい場所を考えたりしている。		
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	居室は家族に依頼して使い慣れた物や馴染みの物、家族の写真など持って来て頂き、安心して過ごせるように配慮している。	各自が使い慣れた整理ダンス・椅子・テレビ等、壁には好みの飾り、なかには、内閣総理大臣から100歳お祝いに頂いた感謝状、家族等お好みの写真が何時でも見られるフォトフレーム等が持ち込まれ、それぞれが好みの部屋づくりとなっている。	
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	トイレ・居室・浴室は分かるように明記している。トイレ後、パットを自ら汚物入れまで捨てに行かれたり、自立した生活を送れるように努めている。		