

平成22年度

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	1472800398	事業の開始年月日	平成14年2月1日	
		指定年月日	平成20年4月1日	
法人名	医療法人社団 北條会			
事業所名	グループホーム そば			
所在地	(259-1322)			
	神奈川県秦野市渋沢1856-1			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成22年12月25日	評価結果 市町村受理日	エツト数 2エツト	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年2月8日	評価機関 評価決定日	平成23年8月1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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所は小田急小田原線渋沢駅より徒歩15分、なだらかな坂道を少し登った小高い場所にある。周辺は住宅街であるが、農園や木々に囲まれ、豊かな自然に恵まれた静かな環境である。鉄筋2階建ての建物は当初よりグループホームとして設計されており、内部はバリアフリーで、リビングルームや廊下の手すりも適切に配置されている。窓が大きく十分な採光を取り入れている一方、室内の照明は間接照明であり、目に優しい仕様となっている。リビングルームの一角に小上がりの畳の間が設けられており、利用者と職員が共同で作成した大きな季節の壁掛けが飾られ、潤いのある生活空間となっている。</p> <p>【法人の多機能性を活かした地域支援】 法人は「みかん・こグループ」として、近隣地域に、介護老人保健施設、特別養護老人ホームの施設サービスを始め、訪問介護、通所リハビリ、居宅介護支援、ケアハウスなどの在宅サービス、また小規模多機能型居宅介護、当事業所が属する地域密着サービスに至るまでの介護サービスを展開している。加えて、内科、耳鼻咽喉科、歯科、婦人科からなるクリニックを有している。当事業所は法人の多機能性を活かし、重度化などの将来の不安についても利用者、家族と共有し、利用者が住み慣れた環境の下で安心して暮らせるように、介護と医療の両面から柔軟な支援をしている。</p>
--

	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	医療法人社団北條会グループホームそば
ユニット名	ユニット 月

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ます。 (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。 (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
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
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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	管理者はグループホームに関わる法令その他の意義を理解しており、これらを自らが所属するグループホームの運営上の方針や目標等に具現化し介護従事者に日常的に話している。	法人の理念を共有し、その下に事業所方針を策定している。管理者は折に触れ理念について述べ、職員と共有し、利用者が地域の中で豊かな生活が送れるよう支援している。	
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	地域の方々にもご参加いただける行事の企画や、地域の行事にも参加させていただき取り組みを行っていく。又、地域の交流の一環として事業所の敷地内にゴミ集積場を設置している。	自治会に加入し、お祭りなどの行事に参加している。法人主催のお祭りに、近隣の園児の作品を募り展示している。事業所のゴミ集積場を地域にも提供している。また多くのボランティアが、利用者の余暇を支えている。	
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	法人との連携にて介護教室等の開催を検討（認知症の対応など）、更には地域交流の一環としての緊急避難場所としての提供を検討。		
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	御出席いただく方々からの意見等を参考にし、反映させる取り組みを行いたいと考えている。	3ヶ月に1回開催している。議題は事業所の活動報告、地域の防災など多岐にわたるが、外部評価の結果についても報告し、討議している。防災の情報やボランティアの提案は、事業所運営に反映されている。	
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取り組んでいる	事業者連絡会や市内保健福祉センターの行事の機会に御意見や指導をいただく事としている。	市の福祉祭りでは、30ヶ所のグループホームが協力し情報提供のブースを開設した。市の事業所連絡協議会に参加し情報交換を行っている。また市と協力し、市役所に置くパンフレットを作成している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	身体拘束を含めた知識の共有等（法人内で研修を行っている）をはかり予防に努める。	契約書に「身体不拘束」を謳い、現在身体拘束の対象者もない。地域に不審者が出没する事件があり、家族の要望を受け、ユニットの出入り口は、施錠しているが、家庭での戸締りとの位置づけである。玄関は訪問時、施錠していなかった。	
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	高齢者虐待防止関連法についても研修で学んでいる。日々の関わりの中で常に声かけや対応には細心の注意をしている。		
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	成年後見制度や地域福祉権利擁護事業についても研修等への参加を通し知識を高めていきたいと考えている。		
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	入居時、退居時は十分な説明を行う。重要事項説明等書類での明確な説明と併せ御意向も確認する。		
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	日々の関わりや、御家族様との面接等にて御意見をお聞きする。又、運営推進協議会には必ず御出席いただき御意見を伺う事としている。	何気なく発せられた利用者の希望も経過記録に記載し、職員で共有している。家族の来訪も頻繁で、職員が積極的に声を掛け、意見や要望を引き出している。運営推進会議は持ち回りで家族も参加している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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	職員会議、評価会議等の場や提案ノート等を取り入れ希望や意見を聞く事としている。	行事委員会、食事委員会では職員が積極的に、企画、提案をしている。フロアミーティングでの職員の意見から、カーデックスの整備などが行われた。また年2回、管理者と職員の面談を実施している。	
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	評価会議等にて職員の適正や希望を把握し配置を決めている。研修等への参加などについても希望を取り入れている。		
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	法人内での教育システムを活用し、マニュアルを取り入れた指導や目標に向けた取組みを行う。研修についても希望を取り入れている。		
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	グループホーム協会の会議への参加やケアマネ協会等への研修に参加している。その他グループホーム間での相互研修も検討している。		
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	入居前に職員が面接を行い希望をお聞きすると共に状態の把握に努める。又、できるかぎり御来所いただき環境や方針等を御理解いただくよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	相談の段階でグループホームの特性をよく御理解いただく為の御説明を行う。何がお困りかお聞きし、御本人様に合ったサービスが提供できるよう相談を重ねる。		
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	相談の段階でグループホーム入居だけでなく、その方の適正等考慮したサービスの説明、入居後、退居後も考慮した説明を行っている。		
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	介護は勿論だが、入居者様の自立した生活の支援という観点で何がしたいのか、できるのか等考えて日々の生活やケアプランに反映させるよう心掛けている。		
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	時に職員は御家族様の立場となり視点で考えるよう努力している。又、御家族様の御協力あってこそその介護であることに比重をおき密な連絡を心掛けている。		
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う、支援に努めている	御家族様をはじめ他のの方々との面会や外出、外泊についても出来るだけしていただいている。又、施設の行事等への参加もお願いしている。	年賀状、暑中見舞いの作成を支援し、家族に季節のあいさつを届けている。友人の来訪を受け、場所の提供などの支援をしている。家族の協力を得て、馴染みの美容院に通う利用者もいる。孫の結婚式、成人記念パーティーへ出席した利用者もいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	1人1人の性格や能力に併せ全員が協力、仲良く生活できるよう配慮するとともに入居者同士のトラブルを防ぐよう心掛けている。		
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	退居後の相談、方向性を御家族様と共に検討していく。又、何かあった際には連絡を下さるようお話をしている。具体的には連携している施設等への申込み等。		
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。	日々の関わりの中での言動や行動を観察し、記録に残し職員間での検討を重ねていく。	利用者の意向は、課題抽出シートや経過記録に記載され、職員で共有し、検討している。意向を表すことが困難な利用者には、理念にある「感じる心」を実践し、状態観察から思いを汲み取っている。	
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	入居時に御家族様や他サービス等御利用されていた場合はアセスメントにて情報を収集する。又、入居後も御本人様とのかかわりの中から情報を集める。		
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	基本的な日課が前提だが、その中で1人1人にあった声かけやケアプランへの作成につなげる工夫をしている。週間サービス日課表等の活用。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	毎日の関わりや変化はもとより本人や御家族様からの要望や意見等を反映したものを作成するように心掛けている。	計画書の課題と関連付けて記載された経過記録や課題抽出シートをもとに、計画書の作成、見直しが行われている。家族の意向、主治医の指示、意見を取り入れ、総合的な介護計画としている。計画書や関連資料は利用者別ミニカードックスに収納され、職員が介護の現場で活用している。	
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	介護記録については会話の内容、反応、表情などを細かく記録している。ケアプラン実施の有無、評価を具体的に書くようにしている。		
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	御本人様の希望、状況について御家族様の希望も取り入れた柔軟な対応を心掛けている。		
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	市内のSOSサービスの記録やボランティア、民生委員の方々とは運営推進協議会等の交流を通じ御協力をお願いしている。		
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	御本人様、御家族様の希望をお聞きしかかりつけ医を決めている。特に御希望がない場合は連携している法人の医師に往診してもらい健康管理を行っている。	月2回協力病院の医師による往診と週1回の法人クリニックの医師による診療がある。入居前の主治医の往診を受けている利用者もいる。専門医などへの通院は、家族が行うことを原則としているが、法人クリニックへの通院は職員が付き添うこともある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>連携している老人保健施設の看護師へ緊急時の相談をしている（研修等も行ってもらっている）。又、緊急時処理チャートを作成し緊急時に備えている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>御家族様に了承を得て入院中の状態把握等情報を密にとらせていただいている。法人医師等にアドバイスをもらいながら方向性等の検討を行っている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>御本人様、御家族様はじめ関係する他職種の方々と連携し、方向性を確認、支援していく。御本人様の状態に合う環境を御提案している（連携している老健や特老への入所）。</p>	<p>入居時に、重度化した場合の事業所の対応、法人の施設サービスおよびリニクとの連携などを説明し、利用者家族と方針を共有している。</p>	<p>利用者、家族と終末期の事業所方針は共有されているが、繊細な問題であるので、重度化や終末期に向けた方針書や合意文書の作成を期待したい。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>法人医療職の行う研修への参加や、緊急時の対応（処理チャート）の確認については定期的に見直し、確認を行う。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>防災訓練を通じ職員の危険性の認識を高めるようにしている。非常食を備え消火器の点検等も行っている。今後は地域との連携した訓練を検討している。</p>	<p>年2回の避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練も行われている。3日分の食料、飲料水などの備蓄も完備している。防災訓練時の地域協力も運営推進会議などで呼びかけている。</p>	<p>避難訓練時の地域協力を課題とし、積極的に取り組み、実現間近である。加えて消防署の協力も毎年定例化するよう期待したい。</p>

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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
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	入居者様には常に尊敬の念をもち、言葉かけには十分に気をつけて対応。個人情報に関わるものに関しては入職時誓約書の提出を含めて説明を行っている。	理念に基づくサービス方針に「敬う心を忘れない」を掲げ、職員は利用者への声掛けに気を配り、人格の尊重に努めている。浴室の脱衣場はカーテンで仕切るなどプライバシーの確保に配慮している。	
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	入居者様の希望や自己決定ができるように声かけや対応を工夫している。職員主体にならない様心掛けている。		
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	入居者様の動きに合わせた業務表の作成、又は個々の日課を作成し希望を取り入れた支援を行っている。		
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	理髪は月1回訪問してもらっている。希望や行きつけの店がある場合は御家族様の御協力をいただき連れていただいている。		
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	盛り付けや切る、刻む等の作業を通じ自分たちで作る楽しみや喜びを感じていただく様対応している。	献立には、利用者の好みや季節の食材を取り入れ、職員と利用者が一緒に語らいながら食べている。利用者はできる範囲で、調理、片付けを手伝っている。事業所内の夏祭りでは屋台形式にするなど、食事を楽しめるよう工夫している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>毎食事時、摂取量のチェックをしている。希望の取り入れは勿論、味、栄養バランスを考慮したメニューを管理栄養士よりアドバイスを頂き作成している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後の口腔ケアの声かけ、援助を行う。義歯の消毒、管理も必要に応じ行う。又法人医師等に研修等行っていただき知識、技術の習得につなげている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄については回数のチェックを行う。御本人様の状態に合わせた介助や誘導、見守り、声かけを行う。</p>	<p>トイレでの排泄を基本とし、利用者個々に分析された排泄パターンを把握して、支援している。誘導、声かけ、見守りに特別な配慮が必要な利用者は、介護計画書に位置づけ支援している。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>排泄の確認（表にて）を毎日行っている。必要に応じ水分量のチェック、運動は勿論だがドクターの指示にて下剤等の使用にて排泄のコントロールを行っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>おやつ後に実施している。強制はせず声掛けや対応の工夫にて入っていただける様心掛けている。拒否が強い方には御家族様へ協力を依頼する事もある。</p>	<p>1日おきに、午後の時間帯で入浴している。入浴したがない方には、一緒に散歩に出たり、時間を置いたり、家族の方に協力をお願いするなど工夫して支援している。</p>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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	1人1人が個室の為、疲れたりしても自由に休んでいただく事ができる。プライベートな時間の確保に努めている。		
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	何を服用しているか薬情報シートを用い把握に努めている。又、状態を観察している。薬剤管理と誤薬防止手順を用いて職員へ周知している。		
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	御本人様や御家族様から生活歴や得意な事等をお聞きし、出来る範囲で活かせるよう支援している。		
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。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	散歩は勿論のこと、ドライブ等へも希望にてお連れしている。又、御家族様へも外出等の協力をお願いしている。	散歩はマンツーマンで支援している。外出チェックリストを作成し外出機会を確保している。お花見ドライブ、買い物ツアーなど外出行事も多く企画されている。	
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	紛失や管理の能力に応じた金額を御家族様の御理解と御協力を頂いたうえで御本人様にも持たせていただいている。買い物等にも希望に応じお連れしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	御家族様へ暑中見舞いや年賀状等を書いていただく支援や、希望時は電話等かけるなどの支援を行っている。		
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	照明はカバーがついており明るすぎない様な作りになっている。テーブルその他手作りの作品や花などを飾り自然で家庭的な雰囲気を作っている。	玄関には季節の花が飾られ、室内の照明は間接照明である。大きな窓から十分な採光を取り入れリビングルームは明るい。一角に小上がりの畳の間があり、利用者が洗濯物を畳んでいる。ぬいぐるみや回想法に使うミニチュアの古民家などが何気なく飾られている。	
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	リビングはテーブルだけでなく畳もあり気の合う方々同士ゆっくりと過ごしていただいている。座席も相性等を考えて決めている。		
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	ベットや家具等使い慣れた物を使用していただいている。御本人様の好みに合わせた空間を作っている。	居室には、利用者の馴染みのたんす、テレビ、時計、マスコット、写真などが自由に配置され、利用者が居心地良く暮らせる空間となっている。内鍵を掛けることができ（外から解錠可能）利用する利用者もいる。ユニット毎に和室が1部屋ある。	
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」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	廊下やトイレ等手すりが付いている事、バリアフリーになっている為段差もできるだけなくしている。車椅子の方であっても自力操作が可能で自立した生活が出来るようになっている。		