

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	1292600127		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホーム島田(1階、2階合同)		
所在地	八千代市島田40-32		
自己評価作成日	平成28年2月10日	評価結果市町村受理日	平成28年3月3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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成28年2月17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)】

「地域とのふれあいを大切にしながら、家庭的で笑顔あふれる場所にしましょう」という理念を基に入居者様が安全で健康的で毎日をご自分の力で生き活きと生活が送れるように支援しております。散歩や体操、レク、歩け歩け運動、畑の世話、などを通して、夢をもって日常生活の自立がいつまでもできるように。
健康面では医療法人の特性を活かして、医師や看護師との連携を行い、状況に応じて適切な医療が提供できるように努めています。

【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)】

東葉高速鉄道「八千代緑が丘駅」・北総線「小室駅」より車で10分ほど、八千代市郊外の閑静な住宅街に隣接した2階建ての明るく広いホームです。自然環境に恵まれた敷地には、広い駐車場や庭園、畑もあり、利用者は外気浴や畑で野菜(サツマイモ、ジャガイモや薬物など)を栽培し、育てて収穫し、食べる楽しみを満喫しています。
運営理念として「地域とのふれあいを大切にしながら家庭的で笑顔あふれる場所にしましょう」を掲げ、施設長と職員は共有し、毎日の散歩や体操、歩け歩け運動、レクリエーションや各種行事の参加など自立を維持する活動を積極的に行う等、利用者笑顔で寄り添い、本人の意向に沿った質の高い介護を実践しています。
運営法人が医療法人で施設長も看護師であることから医療連携が取れており、今年も看取りを2名行い利用者、家族に安心感があります。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念を見やすい場所に掲げいつでも確認ができるようにしています。学習会、職員会議で理念が実現できるように、話し合い、散歩や、地域の行事に参加し笑顔で生活ができるようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を、各ユニットのリビングに掲げ、パンフレットにも記載しています。職員は、申し送り時や月1回の学習会、職員会議の中で確認、共有し日頃の介護の中で実践に努めています。	
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	利用者とともに毎日散歩にでかけたり、地域の祭りへの参加や地域のボランティア、中学生の体験学習など行っています。イベントを行い地域の方にも参加していただき、交流ができるようにしています。	町内会の祭りや市の敬老会に積極的に参加しています。中学生の体験学習(8名)の受け入れやピアノ、歌、お琴のボランティアの他、ホーム主催のイベント(津軽三味線演奏会)には地域の住民を含め58名が集まるなど、地域に密着した活動が定着しています。	
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	運営推進会議の中でAEDが設置してあることや認知症サポーター養成講座などができることを周知しています。		
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	運営推進会議では施設の現状の報告、相談員からの意見なども取り入れて職員の対応や、地域交流、協力体制作りなど様々な課題について意見交換をしています。季節のトピックスなどの勉強会なども取り入れています。	会議は、地域包括支援センター、町会長、民生委員、介護相談員、家族、法人代表、管理者などで年6回開催予定(既に5回実施)で、概況報告、行事、外部評価報告、地域交流、感染症対策などについて意見交換し参加者の助言をサービス向上に活かしています。	
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	市との連携は電話やFAXで、連絡をしています。入退去についても情報や現状報告をして協力を得ております。相談員、包括支援センターにも運営推進会議に参加して頂き、情報交換を行い、サービスに活かせるようにしています。	市の担当課とは、常に連絡を取り合い相談に乗って貰っています。運営推進会議にも地域包括支援センターの出席があり密接な協力関係を築いています。また、2か月に1回2名の介護相談員を受け入れています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法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	外部研修の伝達講習、会議の中で拘束の害についての学習をし、拘束をしない工夫、コミュニケーションの活用について話し合っている。	身体拘束排除を謳い、施設長は月1回の学習会や職員会議で言葉の拘束を含め周知徹底を図り職員も理解に努めています。玄関や庭園、ベランダの出入り口は出入り自由にし、職員が見守りをしています。	
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	学習会、会議の中で学び、職員間の連携をとり利用者の尊厳を守るように努めております。		

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	利用者の中にこの制度を利用している方がおります。ご相談があれば関係者と連携が取れるように支援しております。		
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	入居相談、解約時には必ず、説明をし、不安なことや意向などを聞き、ご理解をして頂けるように努めております。		
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	ご意見箱の設置、面会時に生活状況の説明や新聞、お便り等でも健康面などをお知らせするようにして安心して頂き、ご意見に対しては職員と話し合い改善に取り組んでいる。	利用者については、介護相談員2名が2か月に1回訪れ、直接意見・要望を聴いています。家族からは来訪時及び行事(敬老会、クリスマス会等)や運営推進会議時に意見要望を聴いて運営に反映させるように努めています。	
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	職員の意見は会議等でまとめて管理者会議等で話し合い、担当部署に通して運営に反映しています。	施設長は、日頃の対応や個人面談、職員会議の中で意見・要望を聴き運営に反映させています。職員に居室担当や、行事担当などを決めて責任感を持たせ、意見を吸い上げると共に、意欲向上と活性化に繋げています。	
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	代表者は管理者の報告を受けて職場内環境、勤務状況を把握して給与や労働時間、働きやすい職場の整備に努めております。		
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	学習会、職員会議、の中で事例を取り上げてケアの方法など情報交換をおこなって、より良いケアができるようにしています。外部研修にも参加できるようにしています。		
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	法人内外で話し合いを行ったり情報交換など行いサービスの向上に取り組んでいます。		

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
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	ご本人、ご家族との初回面談、見学時にはご本人の思いや、心配、不安などに耳を傾け、様子なども見させて頂き、ホールでお茶やおしゃべりをする機会を作り雰囲気に慣れて頂けるようにしています。		
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	初期の段階からまずは施設の見学をして頂き、生活の様子や、雰囲気など直接感じて頂きその上で疑問や不安、希望などに耳を傾けてご理解が得られるようにして信頼を得られるようにしています。		
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	ご家族への説明を十分行いながら、ご家族の思いや不安要望等など気軽に話せるようにしている。生活面、健康面、経済面、状態に応じてのサービスの変更などについても相談に応じて安心できるように努めている。		
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	ご本人の能力に応じて生活の中でできることを一緒に行ったり、できないことは協力しながら、いづれできるようになって頂くケア、を関係を築きながら行っています。		
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	ご家族の面会時には一緒に楽しい時間が過ごせるように環境を作ったり、一緒におしゃべりしたり、可能であればお散歩も一緒に他の方たちと共に行って頂いたり、生活の共有が少しでもできるようにしています。		
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	希望時には自由に外泊や外出ができ、家での生活を大事にして今まで通っていた美容院やお友達と会ったりの支援をしています。	今まで住み慣れた地域の人、友人、家族、馴染の深い知人の訪問や面会が途切れないよう、継続的に支援が行われています。また、月1回ピアノの演奏会、プロの三味線の演奏会等が開催され活発な交流がみられます。	
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	一人ひとりの個性を把握してレクなどで共同してできるカレンダー作りや散歩などで一緒に並んで歩いたり、車椅子を押して頂いたり支えたり支えられたりの支援をしています。		

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
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	契約終了時には必ず何かありましたら連絡をして頂けるように説明し、ご自宅を訪問したりの関係構築をできるようにしています。		
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	入居時、面会時、ケアプラン作成時、更新時には必ず意向を聞いて話し合い、ご本人が訴えられない場合は生活の中や、生活歴を考えながら、思いに添える様にしています。	一人ひとりのケアの関わりの中で言葉や表情、言動等を捉え把握に努めています。意思疎通が困難な人には家族からの聞き取りなどで情報を集め、不安や不穏にならないように努めています。	
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	ご利用者様の生活歴、趣味、特技、好きなものなど生活の中で聞いたり、汲み取ったりしてスタッフ間で共有し生活に取り入れたりしています。		
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	日中は一人ひとりのできる役割が無理なくできるように、持っている力が生活の中で発揮できるように努めています。		
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	家族やスタッフ関係者から日々の健康面、生活面、事故のリスクなどの情報を基に、職員会議で担当者がケース紹介をして課題とケアについて話し合い介護計画に反映している。	月1回の定例会議やモニタリングでは課題や改善等を意見交換し、カンファレンス等を行っています。状態に変化がある時はケアの見直しを行い、更新時には家族と話し合いをして、確認のうえ介護計画書が作成されています。	
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	職員はその日の個々の生活の様子、状態、をケース記録に記録し情報を共有し、実践、計画の見直しに努めています。		
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	主治医の往診、週1回の訪問看護など協力医療機関等を活用し支援しています。		

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
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	地域のボランティアの受け入れ、介護相談員の受け入れを行い、散歩、個別の買い物、外出など本人の希望が実現できるように支援しています。		
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	かかりつけ医の定期的訪問や受診、必要時にはご家族と一緒に受診し対応を相談したり、協力医療機関との連携を常に支援しています。	主治医による月1回の往診や看護師による毎週1回の訪問看護があります。入居前からのかかりつけ医を利用している人は家族の協力で外来受診を受け、付き添いが出来ない時は、職員が代わって行う等の支援が行われています。急変、緊急時は主治医に相談しその指示のもと病院に救急搬送を行っています。	
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	医療連携している訪問看護と情報交換を行い状況に応じて適切な処置が受けられ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、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。	家族と話し合い安心して入院生活ができるようになじみの職員などが頻回に面会に行き、知らない環境でも治療がスムーズに受けられて早期に退院ができるようにしています。入院中の経過についてはご家族が説明を受けるときに同行して状態の把握をしています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に本人、家族に状態が変化した時の対応や方針をお聞きしています。状態の変化に応じてその都度説明し意向など話し合い、対応をしています。希望があればターミナルケアも受け入れてます。	契約時には「ホームでの延命処置や看取り介護についての重度化した場合の看取り指針」の同意書を家族と交わしています。今年度医療機関との連携により、2名の看取りを経験し、職員も自信を持つようになっています。	
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	医療法人のメリットを活かし、すぐに医師や医療連携が利用できる体制になっています。職員には学習会で対応ができるようにしています。		
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	災害や非常時についての学習会などを開催しています。	消防署の立会いを含めて、避難訓練は未実施ですが、今期中に実施予定です。スプリンクラー、消火器、自動通報装置等の必要な防火設備は整っています。火災通報訓練マニュアル、緊急連絡網も整備されています。備蓄も3日分用意されています。	避難訓練については、運営推進会議の中でも話し合われていますが、消防署と連携して早急に実施することが期待されます。また備蓄についても、内容及び数量等の充実、見直しが望まれます。

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
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	権利擁護や尊厳の保持、認知症についての研修を行い理解を深め、適切な対応ができ安心して快適な生活ができるように心がけています。	利用者一人ひとりのプライドや人格尊重については、施設長が、月1回の学習会「言葉使い、礼節、マナー等」で全職員に徹底しています。排泄や入浴時の支援では、ドアを閉めて脱・着衣するなど羞恥心にも配慮しています。	
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	本人の状態を見ながら、生活のなかで自己表現が自由にできる環境を作り、希望や思いが実現できるようにしています。		
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	入居者本人の意向が生活に反映されて、居心地の良い生活が本人のペースで送れるようにしています。		
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	その日に着たい洋服など本人に選んで頂いたりしてしています。		
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	本人の好き嫌いを把握し、かむ力、嚥下の状況に応じて個別に対応しています。一緒に準備をしたり片付けも行なっています。	日々の食材は業者から毎月届けられ、利用者の得意な能力を引出し、職員と一緒に食事作りや配膳、下膳、食器拭き等しています。誕生会、イベント食も職員と一緒に作りみんなを楽しんでいます。食前には全員で誤嚥防止の口腔体操等を行っています。	
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	食事の摂取量、水分の摂取量のチェックをして栄養、水分が不足しないように支援をしています。食事の時間以外にお茶、おやつ時間も設けてあります。		
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	毎食後に洗面台に行き、歯磨きや入れ歯の洗浄を行い口腔内の清潔を保持しています。虫歯、入れ歯のトラブルはできるだけ歯科受診をしています。		

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
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	日中はほとんどの方がトイレで排泄ができるように支援をしています。排泄チェック表などで排泄の状況を把握して、夜間も誘導ができるようにしています。	職員は利用者一人ひとりの、排泄表の記録を確認し対応しています。夜間は、日中布パンツの人はリハビリパンツを使用したうえでトイレ誘導を行ない、自立度の高い人はトイレ誘導やポータブルトイレを使用するなど個々に合わせた支援を行なっています。	
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	水分の摂取量、散歩、歩け歩け、体操など体を動かしたりして便秘の予防に取り組んでいます。必要な場合は医師や看護師に相談しています。		
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、個々にそった支援をしている	1日3人程度、本人のペースで入浴が楽しめるようにプライバシーを保持し、希望に応じてお湯の温度を調節したりしています。入浴剤を入れて気分転換、保湿ができるようにしています。	入浴の基本は全員週2回、午後に2、3名ずつの入浴で、プライバシー保持のため、衝立を置き快適な入浴ができる配慮をしています。寝たきりの人も職員2人の介助で浴槽に入り、清潔保持と共に楽しみとなっています。入浴困難時は全身清拭、足浴、手浴等で対応しています。	
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	生活習慣や体調を把握し本人の状況に合わせて休んで頂いたり、日中は活動、夜は充分安眠ができるようにしています。		
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	個々の病歴を把握し、処方内容がわかるようにファイルしていつでも見れるようにしています。誤薬防止の為、配薬前にダブルチェック、内服時は本人確認と飲み終わるまで側を離れないように努めております。		
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	個人の生活歴、趣味、得意なこと、好きなこと、ができるよう生活の中で毎日日課として継続できるように支援しています。歌や散歩、レクなどで気分転換を図っています。		
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。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	希望に応じて、散歩や洋服の買い物に出かけたり旅行に出かけたり支援をしています。	天気の良い日は午前中に園庭や近隣への散歩が日課です。町内会の祭りや系列の大型施設への納涼祭等に参加しています。家族と一緒に泊りや、遠出の旅等多彩な外出も支援しています。外食や花見会等も家族の参加も得ながらの支援サービスに努めています。	

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
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	金銭管理ができる人は家族と相談して自己管理をして頂き買い物に行くときはご自分で必要なものを選んで、(ご家族へのプレゼント)支払いをしてもらい、買い物を楽しんで頂けるように支援をしています。		
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	食堂にいつでも掛けられる電話があり職員が取り次ぎなど対応をしています。手紙の收受などの取次ぎもしています。		
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	定期的な掃除と換気を行い、清潔で居心地の良い環境を保つように心がけています。毎月のカレンダー作りを職員と一緒に、季節を感じられるように工夫をしている。	明るいリビング兼食堂は広く、厨房からの匂いや音で生活感があります。壁には季節の写真や手作りカレンダー、廊下には絵画が飾られています。また足をのばせる和室の部屋もあり、利用者はソファや椅子でゆったりと居心地良く過ごしています。広い庭園の中に畑があり、利用者が季節の野菜を栽培、食べる楽しみもあります。	
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	仲の良い入居者同士の席に配慮しています。くつろげるようにソファも在り、リラックスできる工夫もされております。		
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	ご本人、ご家族と相談し、なじみのある家具や思い出のあるものを置いて安心して落ち着いて過ごせるよう工夫しています。	明るい居室は、エアコン、洗面台、クローゼット、ナースコールが備え付けです。利用者は、テレビや家族の写真、タンス、人形など馴染みの物を持ち込み、自宅に居るように過ごしています。職員は布団を干したり、室温や換気にも気を配り、利用者が落ち着いて過ごせるように配慮しています。	
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」「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	入居者一人のできること、できる力を把握して最初から手を出さず時間が掛かっても自分でできるように見守り、自分のことが自分でできる喜びを支援しています。失敗しても自尊心を傷つけず受け入れ混乱や安全に配慮しています。		