

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	1492400021	事業の開始年月日	平成18年9月1日	
		指定年月日	平成18年9月1日	
法人名	株式会社へいあん			
事業所名	グループホーム「へいあん小和田」			
所在地	(〒253-0012) 茅ヶ崎市小和田3-3-25			
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	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	9名	
自己評価作成日	平成23年1月13日	ユニット数	1ユニット	
		評価結果 市町村受理日		

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)】

ご入居者様一人ひとりの心と体の安心を第一に考え、やすらぎの空間をご入居者とケアスタッフでつくりあげていきます。それが、「へいあん小和田」の目指すグループホームです。
--

【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	神奈川県横浜市中区本町 2丁目10番地		
訪問調査日	平成23年1月21日	評価機関 評価決定日	平成23年5月23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)】

【ホームの概要】 このホームは辻堂駅より徒歩で10分余り、車では旧東海道(国道1号線)より少々入った住宅地内にある。建物は2階建てで、その2階部分がグループホームとなっている。建物内は明るく、落ち着いた色調で整えられている。1階には法人が経営する通所施設があり、管理面やレクリエーション等で連携をとっている。 【理念と利用者の生活】 理念に「一人ひとり個性を尊重し、持っている力を～」とあるように、利用者の趣味の茶道でもてなしたり、職員やボランティアと囲碁・将棋の対局を楽しむ機会を設けるなどの支援に努めている。また、地域の盆踊りや餅つきに参加したり、イベントではあや取りなどの昔の遊びを子ども達と一緒に楽しんでいる。 【防災と医療面での安心・安全】 防災訓練を年2回行っている。まさかの事態を想定して非常階段や車椅子を使ったり、夜間の一人体制を想定した訓練も行っている。医療面では協力医による月2回の定期往診を受けている。入居前からの医療機関を継続して受診しているケースもある。法人所属の看護師から健康・医療面で適宜に指導を受けている。 【市との連携】 運営推進会議の開催、待機情報を毎月報告、市介護相談員の毎月の訪問、集団指導や実地指導、介護相談員受け入れ事業所が集う意見交換会への参加等、様々な指導を受けたり連携をして、介護サービスの向上に努めている。
--

【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
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	グループホーム「へいあん小和田」
ユニット名	

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
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	スタッフと共に創立時に掲げた理念を毎朝唱和。理念に基づくケアの実践を日々心がけている。	理念はホームの開設時に職員で創り、現在に至る。法人の理念と共に掲示され、朝礼でも唱和されている。最近その改訂が職員の話題になっている。理念を基に日々のケアの実践のあり方について、振り返り反省の機会にもなっている。	
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	自治会の行事等に積極的に向き、地域の住民の一人として参加意識を持っている。	自治会に加入し、地域の盆踊りや餅つき等に参加し、イベントではあや取りなどの昔の遊びを子ども達と楽しんでいる。家族から農産物が届けられたり、以前入居していた利用者の家族が訪れたり、職員の赤ちゃんや子どもたちの交流も利用者の楽しみの一つである。	
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	事業所へかかってくる電話相談や問合せに懇切丁寧に対応し、認知症の理解の一端を担っていると自負している。	/	/
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	今期は、1月または3月開催の推進会議でこのテーマを取り上げることを予定とする。	利用者、家族、自治会長、市の職員、地域包括支援センターなどが参加して、偶数月に開催している。これまでの会議ではホームの全般的な報告と共に、事故防止や感染症への対応等が話題になっている。次の会議でのテーマは「挨拶」を予定している。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村とは、待機情報を通じて、また運営推進会議への出席を通して連携を密にとっている。	待機情報などを毎月報告している。市介護相談員の訪問が月1～2回あるほか、市の実地指導を定期的に受けるなど連携して介護サービスの向上に努めている。また、介護相談員受け入れ事業所が集う意見交換会へも毎年参加している。	

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束や虐待に対するコンプライアンスルールを掲示し、これを実践している。</p>	<p>契約書で「利用者の権利」、身体拘束をしないケアを謳っている。職員研修で学習し、日々のケアで実践している。玄関及びユニットの出入り口は常時開放されている。扉にはセンサーを付け、見守りで事故防止に努めている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>年に1回は、虐待・身体拘束予防についての内部研修計画を立案し、これを実施している。 *今期は、これからの予定（資料等はすでに作成済）</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>上記同様。 上記、虐待・身体拘束予防の話しに含め、高齢者の権利擁護研修を開催する予定。 *研修資料作成済み</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約締結の際は、十分な説明を行い、疑問・不安等を解消している。 また、契約書改定、重要事項説明書改定の際は、家族会等を開催し、説明を行い、同意を得ている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族会等を開催。その際の要望等に迅速に対応している。 （平成22年12月19日実施）</p>	<p>家族会は行事等の折にも随時に開催している。家族からは些細なことでも日常的に出してもらうようにしている。清掃についての要望があり、フロアミーティングで取り上げ、掃除リストを作成し対応した例もある。運営規程等にも苦情・相談窓口を明記して説明している。</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
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	半年に1回度のスタッフ面談、及び月に1回の業務会議において、職員の声を引き出し運営に反映させている。	スタッフ面談や業務会議を通じて職員の自己評価や目標が確認され、職務に関する意識付けが行われている。転倒した利用者への善後策、ボランティアの募集についての職員の意見・提案を業務改善に繋げた事例がある。	
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	上記同様、半年度のスタッフ面談等で、業務評価を行い、左記の内容についてスタッフ評価、意識付け等を行っている。		
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	スタッフ個別に研修計画を設け、年間の内部研修計画、外部研修を通じて教育を実施。また、新人に対するOJTも日誌やチェックシート等の活用により、着実に実施。		
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に所属し、研修等を通じて左記の取組みを実施。 また、グループ内の4施設において毎月1度のミーティングを通じた交流、情報交換、業務改善会議を実施。		
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	センター方式を（部分的に）活用し、左記の内容をアセスメントに反映させている。		

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	同上。		
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	サービス利用開始前に、管理者とケアマネがインテークを行い、利用者支援の視点で相談対応、情報提供等に努めている。		
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	左記の視点に立って、ケア方針を作成（ケアプランに反映）、援助を実践している。 *ユニットを家族と捉え、「家族旅行に行きたい」との思いから「温泉旅行」を今年度実施。		
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	「家族との絆を大切にする」を理念に盛込んでおり、これを意識し実践している。		
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	居室に馴染みの物を置いてもらったり、入居でそれまでの人間関係が途切れないよう配慮。 リロケーションダメージの緩和に努めている。	利用者の以前の勤務先や趣味の仲間の来訪があったり、年賀状を受け取っている。これまでの関係を大切にすることは、利用者の生活全般について張り合いを与え、潤いにもなると考え、支援に努めている。	

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
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	利用者同士の人間関係はケアの大きな要素であり、外出や日常の支援において十分配慮している。		
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	退所し、死去されたご利用者様家族が来訪され、スタッフがご家族のお話を傾聴したり、ご家族が入居者様と歓談したりといった関係が継続している。		
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。	上記同様、センター方式を一部活用し、左記内容のアセスメントを実施、ケアに反映させている。	利用者のこれまでの生活歴、趣味・趣向等を知り、日々の記録から思いや意向を把握して、過ごし方やケアに活かすように努めている。利用者も趣味の茶道や家事で力を発揮している。囲碁・将棋で職員やボランティアを圧倒する方もいる。	
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	上記同様、センター方式を一部活用し、左記内容のアセスメントを実施、ケアに反映させている。		
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	上記同様、センター方式を一部活用し、左記内容のアセスメントを実施、ケアに反映させている。 毎朝申し送り時に、必要があれば小カンファレンスを実施等。		

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	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>担当スタッフより、毎月情報シートを提出してもらい、モニタリング記録と合わせて、ケアプラン作成に活用している。</p>	<p>担当制を採用し、職員は担当する利用者の日々の状況を記録し、毎月のモニタリングで職員間で情報を共有し、モニタリングシートを作成している。それらに基づいて目標達成度を評価し、本人や家族、ケースによっては医師の意向を反映させて計画書を作成している。見直しは6ヶ月に1度行っている。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>毎日、個別ごとのサービス提供日誌を記載し、左記内容に取り組んでいる。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>グループの社内資源も活用し、左記の内容に取り組んでいる。</p> <p>基本的には、自宅にいらっしゃる時と同じようにニーズに対応できることをを旨としている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>個別の外出などを毎日実施し、左記内容に取り組んでいる。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>当グループホームとして協力連携病院を確保しているが、これにとらわれず、病院受診は、ご本人ご家族の要望に対応できている。</p>	<p>かかりつけ医に継続して受診している利用者には、ほとんどの場合職員が受診に付き添い、医師に情報を伝えて、受診後は医療情報を家族と共有している。協力医による月2回の往診もあり、受診ノートに詳細を記載しケアに活かしている。</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
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>看護師が不在であるが、グループ内の看護師と連携を取り、医療情報と観察指示、感染予防対策等において連携を密にとっている。</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>入院中も病棟に出向き、担当ナースから病状把握や退院支援に対応している。</p> <p>また、入院加療において必要な生活情報、身体情報を提供している（ご家族を得て行っている）。</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、事業所の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>看取り指針を作成し、これに基づき、左記に対応している。</p>	<p>「看取りに関する指針」で、その考え方、引き受ける条件、体制等を明らかにしている。入居時に説明し、看取りを実施する時点で同意確認をしている。職員もこれらの方針を共有しており、昨年にも対応したケースがあった。その家族には傾聴ボランティアとして来訪してもらっており、関係が継続している。</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>採用時研修において、救急対応、心肺蘇生等のスキルが身につくよう研修メニューに取り入れている。</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>基本的には、年に2回避難訓練等を実施。</p>	<p>防災訓練は年2回、利用者と職員が一体となり、非常階段や車椅子を実際に使って実施している。夜間の1人体制を想定した訓練も行い、自転車ですぐに駆けつけられる職員の支援体制を整えている。水、食料の備蓄があり、スプリンクラーは近々設置予定である。</p>	<p>防災などで地域との連携ができるとうれしいので、運営推進会議を活用するなどして連携推進に取り組むことを期待したい。</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
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	コンプライアンスルールを掲げ（掲示し）、左記内容をスタッフに周知し、これを実践している。	新規職員は採用時に個人情報の取り扱いやプライバシーの尊重について研修している。また、コンプライアンスルールを掲示し、職員は常にそれらを意識して言動に留意している。	
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	ケアの実践において「話しを傾聴すること」「待つこと」を旨とし、左記内容が実践できるよう心がけている。		
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	同上。 日々の日課を決まったものにするのではなく、その日のその方状態、ペースに合わせて過ごしてもらえよう臨機応変に対応している。		
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	馴染みの服を用意してもらい、その方の普段着をそれぞれに演習してもらっている。		
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	調理や後片付けを手伝ってもらい、スタッフとお客様が共同作業で食事作りを行っている。	食事担当の職員が献立を決めて、メニュー表に記入している。嚥下の悪い利用者には刻み食にするなどの対応をしている。職員も利用者と一緒に食事をしている。訪問時には食事準備や食器洗いの手伝いをする利用者がいた。	

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>1食ごとに個別に摂取量を記録し、これを観察し、健康管理に配慮している。</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、その方の状態に応じた口腔ケアを実施。</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>排泄介助が必要になったり、紙パンツ等が必要になった方も、習慣的にトイレに座してもらい、自力排泄ができるようケアしている。</p>	<p>排泄パターンを把握してトイレに誘導し、自力での排泄に努めている。尿臭、便臭があるときはさりげなくトイレに誘導し対応している。排泄はケアの中心となるものと捉え、記録、申し送りは徹底して行っている。</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>便秘予防に毎朝、スキムミルクとレーズン、フルーツ入りのヨーグルトを出している。その他個別に排便状況を観察し、やむを得ない場合は主治医に相談し、緩下剤を処方してもらっている。</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>夕食前に入浴時間を設定し、個別に誘導。 入浴を強要せず、無理強いせず、安心して気持ちよく入浴できるよう個別に創意工夫を行っている。</p>	<p>入浴は夕方の4時から行っている。1日に2～3人入ることを目標にしている。入浴しながらの利用者には「体重を計りましょう」と上手に誘導している。職員2名の介護が必要な利用者には、階下のデイサービスのリフト浴を使うことを検討中である。</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	疲れたら居室にて横になってもらう、眠れない時は、リビングで好きなだけ過ごしてもらう等、臨機応変に対応しているが、日常生活の休息リズムにも個別に配慮している。		
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	服薬処方の説明書を個別ファイルに添付し、服薬情報をスタッフで共有している。 また、変薬の際は、必ず申し送りノートに記載し、直ちに情報共有を行っている。 症状変化についても個別サービス記録に記載。		
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	センター方式を一部活用し、左記内容を取り込んだケアプラン作成に努めている。		
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	毎日、個別に外出支援を実施（散歩、買い物等）。 また、温泉旅行や外食イベント等も毎月実施し、グループ単位で外出支援を行っている。	ほぼ毎日買い物を兼ねた外出を日課にしている。車椅子の利用者も外出の機会を作っている。初詣やお花見等を含め月1回の外出を心掛けている。昨年は箱根へのドライブ、市の文化会館でマジックショーを見て外食を楽しむ機会があった。	
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	ご家族に相談しながら、一部のお客様において（能力を勘案し）実施。		

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	左記については、自由に積極的に行ってもらっている。		
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	季節の飾り物などを工夫し、心地よく楽しく過ごせるよう配慮を行っている。	建物内は全体的に明るく、落ち着きある色調に整えられ、居間には季節感を表わした新年の手作り作品、鉢植え、テーブルの上には利用者が生けた菜の花が置かれていた。居間や廊下の壁面には誕生会や行事での利用者の楽しそうな写真、職員の赤ちゃんの写真等が貼られ、穏やかに家庭的な雰囲気でも過ごされるよう工夫されていた。	
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	ソファやテーブルの配置を工夫し、左記について可能な限り配慮を行っている。		
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	馴染みの物を持ち込んでもらい、居室については制約をなくし自由に使ってもらっている。	防災カーテン、クローゼット、エアコン、ベッドは備え付けられている。利用者は、状態や好みに応じてカーテンやマットを用意したり、仏壇、桐のたんす、家族の写真、ぬいぐるみなど馴染みの様々な物を持ち込んでおり、居心地良く寛げる自室になっていた。	
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	目立つように「洗濯場」等の掲示をしたりして、自らの役割を演習しやすいよう配慮を行っている。		