

平成 22 年度

事業所名：認知症高齢者グループホームつくしの里

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	370900235		
法人名	社会福祉法人つくし会		
事業所名	認知症高齢者グループホームつくしの里		
所在地	〒029-0132岩手県一関市滝沢字寺下2番地1		
自己評価作成日	平成22年11月17日	評価結果市町村受理日	平成 23年 3月 4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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0370900235&SCD=320
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成22年12月1日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

介護保険制度前の平成11年に開所し、今年の10月で11周年目を迎えるホームです。 入居者の重度化に伴い車椅子の方が増えて来ましたが、元気な9名の入居者の方々とともに過ごしているつくしの里です。

【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)】

平成11年度に開設した当ホームは県下でも早く整備された事業所である。同じ敷地内に法人が運営する特別養護老人ホームなど5事業所があり、研修や災害対策、経営、運営等多岐にわたって連携・支援が得られる恵まれたホームでもある。この連携・支援を生かしたオンブズマン制度は早くから導入し、利用者の意見や苦情を前向きに受け止めホームの利用者主体の運営に役立っている。職員の異動も殆ど無く、馴染みの関係から利用者・家族との信頼関係が築かれている。また、法人の特別養護老人ホームが主体となって実施してきた里孫交流のノウハウを生かす形で始めた「ホームの里孫交流」は、利用者が地域で暮らし続けるための基盤作りに大いに役立っており、地域とのつき合いという観点からも注目される。開設して11年目を迎え、利用者の高齢化や重度化に対応して職員の医療的知識の習得・向上のため研修等の充実を図って、利用者家族の安全・安心で、快適な生活につなげたいとしている。
--

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 ↓該当する項目に○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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、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
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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 22 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：認知症高齢者グループホームつくしの里

自己 外部	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	事業所としての理念を基本とし、毎年努力目標・実施細目を作成し、目標達成に向け取り組んでいる。	年度当初の職員会議で理念の具現化に向けた4つの努力目標と実施細目を定め確認・共有し合い、実践につなげるべく工夫をしている。なお、理念を「職員手洗」に掲示し、普段に職員が気づき意識喚起するよう努めている。	理念を職員手洗に掲示し職員への意識付けのきっかけとしているが、サービスの提供者だけでなく、受け手側の理解も大切であることから利用者・家族等を含め全ての方が常に確認できる共用の場に掲示することに期待したい。
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	回覧板を回して頂けるようにしており、地域行事等に参加したり、前年度より継続し里孫交流を行い、子供達とふれあう機会を設けている。	散歩や回覧板を通しての付き合いのほか、小学校の運動会や学習発表会、地域の盆踊りや収穫祭など地域行事にも参加し交流を図っている。また里孫交流を行い小学校の子供達との触れ合いを行うほか、職員が電話相談に応じたり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	視察・見学・電話相談等の対応。ヘルパー育成校や看護学生、二高生の実習の受け入れを行っている。今年度は、介護支援プログラムの受け入れも行っている。		
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	2ヶ月に1回、開催し、つくしの里の状況等を理解してもらったり、参加メンバーより、助言・意見を頂き、サービスの向上につなげられるようにしている。昨年の外部評価時のアドバイスをうけ、駐在所のおまわりさんにも参加し頂けるようになった。	安心・安全の面からの意見を頂くため新たに駐在所の方を委員として招き、意見交換や研修の場として活用し有意義な会議となるよう工夫をしている。なお、災害対策や待機者の状況を話題に意見交換も行なわれている。	
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に取り組んでいる	GH定例会や集団指導等で連携を図っている。又、介護相談員の来所もある。	推進会議のみならず、入所希望等に関して普段から包括支援センターや行政組合との情報交換が密に行なわれている。また市の介護相談員の訪問も年に3回ほどあるほか、行政のどの部署とも相談や協議、情報交換が常に行なえる関係となっている。	
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	身体拘束をしないケアを心がけ、事業所内の会議・ケアマネジメント委員会への参加をし取り組んでいる。玄関の施錠は、夜間の防犯目的に行っているのみで、日中は出入りが自由にできるようにしている。	身体拘束しないケアに向け普段から意識の向上を図るため、法人内研修への参加や、職員会議での話し合いを通じて理解が図られている。現在、「ベッドから落ちる・降りるときの転倒とベッド柵」をテーマに、みんなで話し合い、対応の在り方を確認している。	
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	言葉遣いに注意し、虐待防止への徹底に努めている。		

[評価機関：特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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	親族より、成年後見制度に関して相談を受けたケースがあったが、今回は活用には至らず。活用機会はまだないが、今後、必要時には支援していきたい。		
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、本人・家族に個々に説明を行い、契約を結ぶようにしている。改正時は、説明会を設け、十分な説明を行い、御理解頂いている。		
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	意見や要望等があった際には、職員間で把握し、可能な限り反映させられるようにしている。オンブズマン制度の実施。	市の介護相談員や意見箱の設置、オンブズマン制度の導入を含め、訪問面会時など、いつでも・どんなことでも意見等を出して欲しいと、その機会を設けている。家族から「居室の照明が暗い」という意見が出され、利用者の立場に立って速やかに改善するなど、意見には前向きに対応している。	
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	意見や提案等、職員会議等で議題としてあげたり、聞く機会を設けている。必要に応じ、取り入れられるものを取り入れ、反映させるようにしている。	職員会議や申し送りの際、自由に意見を出し合っている。「外のテラスに屋根を設置したら便利」という意見がだされ、前向きな検討がなされているほか、特にも、職員の気づいたアイディア等は「なんでもノート」に記述するなど、職員の意見を活かす工夫が見られる。	
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	研修等への参加を積極的に行い、個々のスキルアップが図れるようにしている。		
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	職員が均等に、法人内外の研修等に参加できるよう機会を確保し、段階に応じた研修を進めるようにしている。		
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	同法人のGHと施設見学を行ったり、県のGH協会定例会への参加、交換研修を通して情報交換等行っている。		

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	ケースによっては、本人が安心して暮らせるようにつなげる為、お試し入居期間等を設け、本人の不安を軽減を図れるようにし、その後、契約するようにしている。		
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	実態調査時等、家族の要望や思いを聞きだせるように努め、関係づくりできるようにしている。		
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	本人・家族が、納得・安心したサービスを提供できるようにし、他事業所とも連携を図るようにしている。		
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	高齢化や重度化に伴い、難しくなってくるケースもあるが、小さな事でも本人の自身につながるよう務めている。又、個々の希望等を聞きながら、生活の中で、主体となれるよう職員間で支援している。		
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	本人・家族の思いをくみとりながら、日頃より家族に状況を報告し、家族と一緒に本人を支援していけるように努めている。		
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	本人の知人や近隣の方、かかりつけの病院等、可能な限り継続し、本人のなじみの関係が途切れないよう支援している。	利用者の生家・親戚や、以前働いていたところに行ったり、また、近所のお店や理髪店の方々からの声掛け、デイサービスを利用している友人・知人と会い話し合うなど、様々の機会を捉えて馴染み関係が継続するよう支援している。	
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	入居者個々の性格や個性等を把握し、入居者同士がうまく関われるよう、スタッフが話しの間に入ってフォローするようにしている。		

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	以前のケースで、特養に移った際、相談・対応した事例ある。今年度は、死亡退所のみとなっている。今後も、必要に応じてフォローしていきたい。		
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	普段の生活の中で、一人ひとりの思いや希望を聞きだし、可能な限り実現できるように努めている他、カンファレンス等でスタッフ間で情報収集したりしている。	独自のケアチェック表をフルに活用して、思いや意向の把握に努めている。アセスメント情報に普段の気づきを加えながら、記録・共有して、本人本位の実践に結びつけている。寝てばかりの方に寄り添いを重ね、起きて思いを語るようになった例もある。	
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	入居前の実態調査時等に、現在までの生活歴等を把握し、他のサービス事業所等からも情報を得るようにしている。		
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	その日の心身の状態等や有する力の状態等、いつもと違う時は、特記事項としてケース記録・日誌に残し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	カンファレンスを行い、本人、家族の希望等を取り入れ、プラン作成している。状態の変化した際には、ケアプランをたてかえるようにしている。	利用者の普段の状況を担当者を中心に気づきなどを小まめに把握・記録しケアプラン作成に生かしている。なお、3ヶ月毎のプラン見直しのほか、毎月のカンファレンスやモニタリングの中で変化等があるときは随時、ケアプランの見直しを行っている。	
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	日々の様子はケース記録や日誌等で把握し、ケアの実践はケアチェック表でチェックするようにしている。		
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	その時々ニーズに合わせて、可能な限り対応するようにしている。		

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	里孫交流、近隣の桃狩り、いこいの塔参り、移動図書館の利用等、活用できる地域資源を把握し、支援するようにしている。		
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	基本として、昔からのかかりつけ医を受診するようにしている。状態により、他の病院を受診する際は、本人・家族と相談し了解を得て受診するようにしている	医療受診は本人家族の希望するかかりつけ医としている。受診の際は家族同行を基本としているが、難しい方が多く、その殆どが職員同行である。医療情報は、家族を通したり直接説明したりして、行き違いの無いように努めている。	
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	週1回看護師に勤務してもらい、入居者の小さな変化や気づきを報告し、指示・助言を受け、ケアにつなげている。		
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。	入院の際は、医師からの説明等も家族と一緒にきくようにし、なるべく早期に退院できるように医療機関・家族とこまめに連絡をとり、情報交換するようにしている。		
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	本人の状態をみながら、家族と話しを合いを行い、柔軟な対応ができるように取り組んでいる。	「看取り指針」を定めて、家族に説明し理解を得ている。看取りは、本人や家族の不安や動揺を解消しながら状況変化に応じてその思いに添うような支援に当たっている。なお、今後も、これまでの看取り経験を活かし、また研修を重ね、今以上の支援に取り組みたいとしている。	
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	AEDの公衆を受けるようにしている他、看護師からも酸素吸入や吸引器の使用法等、してもっている。又、看護師に器具の確認をもらい、必要時に使用できるようにしている。		
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	今年度、スプリンクラーを設置している。年6回の避難訓練の実施の内、1回は消防署(団)、地域住民、消防協力隊との合同の防災訓練を行っている。	地域や法人の協力を得ながら夜間想定を含めて、年6回もの訓練を行っている。職員もAEDや消火器の訓練を受けて、いざというときに備えている。火災報知機は、法人内全施設と近隣の住宅(10軒)と消防署に直結しており協力体制も築かれている。	訓練・災害への地域の協力体制は素晴らしいものであるが、更にいざという時の近隣の方の支援、例えば避難誘導・見守りなど具体的な身近な支援方法もより安心につながると一考する。

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
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	トイレ誘導時等、まわりに気付かれないよう、さりげなく声がけし誘導している。又、誇りやプライバシーを損ねないよう意識して、声がけや対応するようにしている。	利用者は人生の先輩という考えのもと、声がけはプライドを傷つけないように「さん」づけで呼んだり、トイレ誘導なども、本人の気持ちを大切にさりげない声がけで対応している。	
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	思いや希望を表せるよう、入居者が答えやすい聞き方をするよう工夫している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら、その日の個々の体調や気分等を把握し、生活にめりはりをを持たせられるよう、活動参加等促している。		
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	自分でできる方には任せ、できない方には、さりげなく声がけし、身だしなみやおしゃれができるようにしている。		
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	買物や準備等一緒に行い、簡単な作業でも、できる人がいたらやってもらうようにしている。献立作成時、食べたい物を聞き出し提供できるようにしている。	献立は利用者の意向を聞きながらつくり、買い物は利用者と一緒にやっている。また食事の準備や盛付、箸置き、片付けなど、それぞれ「できること」「好きなこと」を行なっている。食事は職員と一緒にテーブルを囲み会話しながら楽しく食事をしている。	
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	毎食後の食事量・水分量をチェックし、必要な場合は個別に記録表につけるようにしている他、不足している場合は、本人の好みに応じた代替品を提供している。		
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、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	食後は個別に口腔ケアを行えるよう、声がけや支援をし、看護師にも口腔チェックをしてもらっている。		

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	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄パターンを把握するようにしている。段階に応じた排泄ケア用品の検討をし、使用時期のタイミングを見極めるようにしている。	トイレ排泄を基本として排泄チェック表により時間をみながら誘導している。排泄に失敗した時は、利用者の自尊心にも配慮し、「あてものをかえるよ」と声掛けをしてさりげない支援に努めている。なお、適時の誘導でトイレ排泄できるようになった方もいる。	
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	排便チェック表で、一人ひとりの排便の間隔を把握しながら、必要に応じて整腸剤や食物繊維食品や下剤を使用するようにしている。		
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	日曜日以外の午後を入浴時間に設定しており、その中で体調や希望等を勘案しながら入浴支援に努めている。	日曜日以外は毎日入浴でき、体調や希望を聞きながら入浴支援をしている。体の不自由な方のために「スボード」を設置するほか、入浴しないときは足浴や清拭で対応したり、排泄の失敗等で汚れた場合は随時臨機応変に入浴対応している。時には音楽を聴いたり歌を歌ったり、職員と会話したりして楽しんでいる。	
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	個々の生活リズムをなるべく乱さないよう、入居者のその時の心身状態に応じて休息を支援するようにしている。		
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	各スタッフが入居者の服薬状況を把握できるよう、説明書等ファイルしている。薬の変更等あった時は日誌に記録し、全スタッフが症状の変化を観察するようにしている。服薬時、服薬し終わるまで見守りを行うようにしている。		
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	一人ひとりの状態に合わせ、その時に出来ることを見極め、生活の中で力を発揮してもらえ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。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	買物や散歩等、希望に沿った支援を行っている他、誕生祝を兼ねて外食ドライブに行き、気分転換を図れるようにしている。	普段は、玄関先での外気浴、周辺散歩をするほか、春の花見を初めとして、四季折々にドライブに出かけたり、外食に出かけたりしている。外出は、適度な疲労感と満足感、食欲増進にもつながることから、家族や運営推進会議委員等の協力を得ながら、より多くの機会を設けたいとしている。	

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
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	管理が困難な人でも、本人の希望があれば、所持したり使えるよう支援している。本人が、置き場所を忘れた際には、だいたいの隠し場所を把握しており、すぐ見つけられる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	電話をかけたい希望がある方は、都度対応し、家族や知人などからきた電話にも、極力本人がでて話をしてもらえるよう対応している。年賀状の返事も書ける人には、はがきを準備書いてもらうようにしている。		
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	共同空間には、皆で過ごしたり、談話できるスペースがあり、自由に過ごせるようになっている。出来るかぎり、季節感を感じれるようにしている。	一日中日差しが良く入る明るい共用空間である。壁には、皆で撮った写真や手づくりの切り絵、貼り絵が張っており、目を楽しませてくれる。窓からは、庭などの四季の移り変わりを感ずることができる。台所は対面式で出入りしやすく、手伝いや声がけが気軽にしやすい造りと雰囲気になっている。	
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	廊下やフロア等、他の入居者と過ごせるスペースを設け、思い思いに過ごせるよう確保している。		
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	本人の希望に合わせ、ベッドや畳を準備したり、使い慣れた家具を持ってきて使ってもらっている。配置等も配慮し、本人が使いやすい部屋になるようにしている。	全室にはエアコンとベッド、タンスが備え付けられ、加えて利用者はテレビや仏壇、時計、カレンダー、家族の写真、着替え等衣類など、普段使いなれているものを持ち込み快適、かつ心地よく過ごせるよう配慮されている。入り口には、木の表札を掲げ自宅・マイルームを演出して生活している。	
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	築11年経過する中で、必要に応じて、除々に手すりや柵等設置してきた。歩行の妨げにならないよう、物の配置をかえたりもしている。		