

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	4270401187		
法人名	(有)ポラリス		
事業所名	グループホーム イーハートブ		
所在地	〒854-0121 長崎県諫早市有喜町1511-10		
自己評価作成日	平成22年1月27日	評価結果市町村受理日	平成22年3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)】

<p>・夏休みは学童があり、小学生とお弁当を持って出かけたり、レクをして接することができる。 ・ホーム前や、近所に小店があり、入居者様と一緒に買い物ができる。また、海の近くなど散歩もでき、人とのふれあいが多く。</p>
--

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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217島原商工会議所1階
訪問調査日	平成22年2月20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>港町の商店が並ぶ通りの中にある当ホームは、暖かな黄色の外観どおりホーム内も家庭的なのんびりとした温かさがある。窓の多いリビングは明るく、床暖房によって冬でも快適に過ごせるようになっている。歌が好きな入居者が多く、食前に口の体操として大きな字で書かれた歌詞カードを見ながら全員で歌い楽しくリラックスした時間を過ごされている。法人の他事業所開設に伴い、管理者が代わり新しい職員も入られたが、以前からの職員の安定した入居者への支援に、管理者の意欲、新人職員の明るさが加わり入居者も職員も生き生きと過ごされている。新鮮な食材を使った美味しい食事を提供され、入居者一人ひとりの生活のペースに合わせた支援を心がけられている。</p>

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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		

3評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)です。)

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
理念に基づく運営				
(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	常に目がいく位置に、大きな用紙で理念が掲げられており、再認識をしながら、業務に取り組んでいる。	理念を理解し、明るく温かい態度で入居者への支援をされている。「ちょっと待ってね」という言葉を使わないように心がけ、入居者一人ひとりに合わせた声かけ、気配りをされている。ホームでの生活が心配された入居者も穏やかな暮らしに馴染まれ、落ち着きを得られるようになっている。	
(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	近くの商店へ買い物へ行ったり、散歩に出かけ地域の方々と交流を図っている。また、「のんご祭り」にも、参加が可能な方のみではあるが毎年参加している。	運営推進会議に参加して下さっている自治会長、民生委員、また近くの商店などの方々とは関わりを持っている。一般の方が気軽に声をかけてくださるような親しい関係を築けるように機会を作っていることを考えている。	
	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	運営会議に出席して頂いている自治会長さん、民生委員の方を通し地域の方々に理解を求めているが、事業所が直接活かしているとはいえない。		
(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	定期的に会議を開き、当ホームでの事例を基にしたテーマを設定し、報告を行っている。それに対しての意見を交換する事で、今後の参考になっている。	運営推進会議に家族は参加されていないが、市役所から二、三名、支所から一名、自治会長、民生委員に参加いただき、その度テーマに沿った有益かつ具体的な意見をいただいている。	
(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	退院時に介護度の変化がある場合は、要介護区分変更申請を行い、適切な判断を受けている程度で、日頃からの連携はとれていない状況。	業務上必要な際の連携にとどまっているが、運営推進会議に参加していただくことで顔見知りになった方もおりホームのことも知っていただいているので必要なことがあれば相談したり助言をいただく事が出来る関係が作られつつある。	
(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	身体拘束に関するマニュアルを作成しており、拘束をしないケアを目指し、実践に取り組んでいる。	身体拘束をしない為の工夫として、安全確保の意味で各居室のベッドは低めのものを使用している。車イスで長時間同じ姿勢で座っているのも拘束に抵触するものと捉え、ソファへの移動などを支援している。また、言葉による拘束にも注意を払われている。	
	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	研修会などに参加する事で、虐待防止への意識を高めている。また、利用者様の状態観察を常に行い防止に努めている。		

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
	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	研修会がある場合は、参加するよう促しており、必要性がある場合は、関係機関へ相談し、活用できるように心がけている。		
	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	入居契約の際、利用者様や家族の方に対して書類を提示しながら、わかりやすい言葉で説明している。不安や疑問点がある場合、随時補足説明をし、理解・納得を図っている。		
(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	意見箱を設置し、投稿された内容には書面で返答させて頂くとともに、玄関口に掲示している。また、口頭で頂いた場合は申し送り、全職員に伝わるよう心がけている。	入居者は見守り言葉かけの中から、家族はホームにいられた時の会話の中から汲み取るようにしている。最近では入浴後に脱衣所での転倒予防の為、何よりも「先に靴下を履かせて欲しい」という要望があり実践されている。	
(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	全職員が参加する職員会議を月1回行うとともに、定例ミーティングを毎週開催する事で、利用者様の変化等を含め、職員の意見を求め業務に反映させている。	毎週おこなう定例ミーティングを活用して入居者にきめの細かい支援がおこなえるように心がけている。職員間の認識の共有や多角的な視点による気づきの検討をして、よりよい支援につなげるようにしている。チームワークを育む場としている。	
	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	職員がスキルアップを図れるように、移動の希望を受け付けたり、給与水準を引き上げるため、業務拡大するなど、職場環境、条件の整備に努めている。		
	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	各研修会へ積極的に参加を促し、参加後には研修報告書を作成し、全職員に報告する事で内容の理解を深めている。		
	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	諫早市のグループホーム連絡協議会などの定例会に出席し、情報交換などを行っている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時から、介護支援専門員がアセスメント及び、聞き取りを実施している。又、各職員が得た情報を意見交換し、情報共有する事で相互の信頼関係を築くよう努めている。</p>		
	<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時から、介護支援専門員や担当の職員が十分な聞き取りを行い、さらに電話での相談も24時間体制で行う事で関係づくりに努めている。</p>		
	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>アセスメントで得た情報を基に、本人や家族の状態を考慮し、安心して生活して頂ける環境作りを行い、今後の可能性も予測しながら迅速な対応に努めている。</p>		
	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>共に過ごす日常の中で、利用者の喜怒哀楽な感情に寄り添う事に努めているが、お互いが協同するまでには達しておらず、介護主体の場面も多々見られるのが実情である。</p>		
	<p>本人と共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>利用者の情報を知ってもらうため、毎月ホーム便りを発行したり、病院受診の際は電話連絡し、報告を行っている。また、イベント時には、参加の呼びかけを行うなど、繋がりを大切にしている。</p>		
(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>面会時間などは定めておらず、何時でも会いに来ていただける雰囲気、及び環境作りに努めている。また、家族が近隣に住んでいる場合は、利用者様と共に、請求書を届けに行ったり、希望があれば自宅へ帰り気分転換を図っている。</p>	<p>入居者への友人、知人の訪問は関係が途切れないように、信仰をされている方には集まりへの参加を、また自宅の様子を見に行くなど一人ひとりの希望に沿った支援をし、「お姉さんに会いたい」という言葉をお聞きした時には御家族に伝えて支援された。</p>	
	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の生活スタイルを尊重しているが、場合によっては、個人の性格や状態を考慮した上で職員が間に入り、利用者様同士が交流できる雰囲気や場を作るよう努めている。</p>		

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
	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	サービス利用を終了された方や、ご家族の方へのフォローや、相談支援の問い合わせなどが無い為できていないが、今後相談などがあれば支援していきたい。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
(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	何気ない日常会話の中で、希望や意向を聞いたリ、申し送り等で職員全員が情報を努めているが、本人の為に迅速対応、検討できているとは言えない。	折に触れ、自然の移り変わりや好まれそうな場所を話題にし一人ひとりの思いや意向の把握に努められた。「～に行ってみましょうか」という具体的提案をきっかけに思いを語られることがあり、それによって島原半島一周ドライブという願いが実現された。	
	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	本人との会話の中から聞き取り、以前サービスを利用されていた施設の関係者、家族の方からの聞き取りを行い、情報収集に努めている。		
	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	毎日健康チェック、入浴の際の身体チェックを行い、身体の可動域、力の強さ、記憶力等レクリエーションを通し、現状把握に努めている。		
(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	入居前の情報収集を行い、必要な関係者の意見を参考にし、また、職員が新たに発見したアイデア等も組み込んで介護計画を作成している。	日々の気づきを申し送りして話し合い、支援につなげている。職員二名が入居者三名の担当となり、多面的に気づきを得られるよう心がけられている。入居者が利用しやすい形状の食器を探し、また、配慮によっては、お粥だけでなくご飯も食べられるという気づきを支援に生かされた。	
	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	毎日の個人記録を書き、大切な情報は申し送りに書き、職員全員が情報を共有できるように努めている。		
	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	家族の方が遠方の利用者様もおられる為、医療機関への入退院時の対応、その他にも必要に応じ、サービスを越えた支援を心がけている。		

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
	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	生活保護制度の活用、その他の制度が必要な方もおられ、地域資源の活用に努めており、必要になれば申請なども行っている。また、家族の事情により通帳を預かっている方は、利用者様の為に使える金銭の確保も行っている。		
(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	本人、家族の意向を尊重しており、定期受診も行っている。常に受診は職員が同行しており、ホームで急変起きた際には、主治医へ連絡し、支持を仰いでいる。	ほとんどの入居者は嘱託医をかかりつけ医としており、定期受診の際は職員が付き添っている。気候、天候が良ければ、散歩を兼ねて車イスで病院に行くこともあり、ゆっくり話す機会ともなっている。かかりつけ医には往診もしていただける。	
	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	当ホームには看護職員は不在だが、常に利用者様の健康状態には気を配り、変化があれば受診を急ぐように努めている。		
	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。	面会に行くように努めており、その際、担当の看護師さんと相談員の方と情報交換を行っている。また、必要に応じ、電話連絡なども行っている。		
(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	終末期、看取りは現時点ホームでは行っていないが、何かあったら救急搬送する事を、入居時に家族には説明しているが、地域の関係者とチーム支援には取り組んでいない。	できるかぎり重度化した入居者の支援をおこなっているが、医療面はホームでの支援は難しいことから終末期、看取りはおこなっていない。看取りをおこなっている他ホームへ見学、研修に行き可能性を探っているところであるが安易な考えは許されない問題であるだけに慎重な対応となっている。	
	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	初期マニュアル、応急手当マニュアルは、目につく所に掲げてあるが、訓練は行われておらず、実践力には乏しい状態である。		
(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	避難訓練を行い、避難方法、対応の一連の流れの把握に努めている。また、地元消防団、民生委員、自治会長などに協力を求めている。	消防訓練の他、運営推進会議では防災について「火災の際に地域の方に早く気づいていただけるような工夫を考えてはどうか」「ホーム内を見てください構造を知っていただいてはどうか」などの御意見をいただいた。地域の方との連携は模索中である。	早めの避難誘導をスムーズにおこなえるように日頃からシミュレーションをおこない、避難の際に地域の方にどのような形での協力がいただけるかを考え、関係づくりを心がけられる事が望まれる。

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
(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	入居者様一人ひとりに合った言葉かけに努めているが、時折行き過ぎた言動が耳に留まる事がある。	「ぬくもり、やさしさ」のある言葉かけ見守りをおこない、一人ひとりの生活のペースを大切にしていって穏やかな生活を支援されている。信頼関係の構築により、入居時にふさぎこんでおられた方にも笑顔が見えるようになった。職員の良い支援をしたいという所懸命さが、ごまに強い言葉になる場合もある。	全職員での会議や内部研修を通じて入居者はもちろん家族や外来者の心証にも配慮した「言葉かけ」による支援について再確認するとともに、職員同士の学びや意見の交換を喚起されることに期待したい。
	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	利用者様の要望が表しやすい関係であり、自己決定を促すような声かけを心がけている。		
	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	食事、睡眠時間等、一人ひとりのペースに合わせ、思い思いの生活を送ってられるが、職員の突発的な休みで出勤者が少ない時は、職員の都合優先になっている時がある。		
	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	利用者様と共に洋服購入に出向いたり、年に数回訪問美容をお願いし、カットやマッサージをしていただいている。また、日中可能な限り、パジャマで過ごす事が無いように努めている。		
(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	調理に利用者様が関わる事は殆どないが、味付けは一人ひとりの嗜好により調味料を渡し加えて頂いている。また、ご飯をおにぎりにしたり、ふりかけを出しながら工夫している。	職員も一緒にテーブルに着き和やかに食事をしている。法人内での給食委員会が各事業所で出た意見を吟味し、栄養士によって献立が作成され、季節感や地元の食材、名産品など取り入れて喜ばれる食事を心がけている。魚は近所の鮮魚店から調理する日に届けられており、入居者の突然の要望にもできるだけ応えている。	
	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に合わせて容器を変えたり、食べやすいように形状も変え提供している。栄養バランスに不安がある方には、栄養調整食品を提供している。水分量については、チェックできている方でできていない方がいる。		
	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	朝・夕おこなっているが、自立している方の確認はしておらず、介助が必要な方に対しても徹底している状況ではない。		

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
(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	利用者様の希望、力に応じて、オムツを使用する場合もあるが、見守りを徹底し、できるだけ失敗なくトイレにて排泄できるように、利用者様一人ひとりの排泄パターン、時間帯を把握し、トイレ誘導を行っている。	適切なトイレ誘導により失敗の不安や経済面の問題なく暮らしていただけるよう心がけている。場合によっては入居者、家族の同意のもとにオムツを使用することがあるが、その状態が固定しないよう状況に配慮しつつ自立に向けての支援を続けている。	
	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	排泄チェックを確実にし、下剤の調整を行っているが、できるだけ自然排便ができるよう、朝食時には牛乳を出し、適度な水分補給、レクリエーションによる身体を動かす運動を行っている。		
(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ず、個々にそった支援をしている	職員の都合で決める事無く、入居者様の希望を聞いて、気持ちよく入浴できる様に行っている。入浴拒否されるときには、清拭・足浴等を行い、気分転換になるよう努めている。また、高血圧体質や、心臓病の利用者様には、負担が少なく、温まるシャワー浴を行っている。	一日おきに入浴の日としているが入居者の気分や体調によっては次の日にするなど配慮をしている。入浴を拒否する傾向にある方には協力を求める形をお願いしたり、入浴剤を使って興味を持っていただく事で入浴を促している。入浴の時間は「たくさんお話をしてストレス解消していただく」時間にもなっている。	
	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	不規則な生活を避け、リズムのある生活習慣を送っている。睡眠が不足している場合は、利用者様の希望も兼ね、居室内で休んで頂くなど、適度な休憩時間をとって頂いている。		
	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	一人ひとり、1日分の薬を夜勤者が準備し、職員が手渡し、与薬をしている。症状の変化があった場合は、主治医に連絡し、支持を仰いでいる。また、服薬説明書に職員も必ず目を通すように努めている。		
	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	適度な運動や歌など、利用者様が喜ばれるレクリエーションなど行ったり、できる方には洗濯物たたみを手伝って頂いている。また、家族の方と日帰りで外出されたり、外泊等され喜びのある生活を過ごせるよう支援している。		
(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	買い物に出かけたり、気軽な外出、ドライブなど支援している。また、天気の良い日は散歩に行き、地域の方々と交流したり、季節ごとの花の見学や買い物等、計画を立て外出している。	海沿いの散歩や近くの商店に出かけて買物をするなど、海沿いの町の普通の暮らしを楽しめるよう支援している。ホームの行事としてはドライブで温泉地の足湯を楽しんだり、外出に出かけられている。また老人会の参加やピアノ演奏会に出かけるなど個別支援もおこなわれている。	

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
	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	金銭管理は事務所で一元化している。外出時には、利用者様の希望、力に応じて、利用者様が財布を持ち、買い物ができるよう支援している。		
	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	利用者様の希望、気持ちを尊重し、用事のある方は職員が連絡を入れ、自ら電話でやり取りができるよう支援している。		
(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	共用空間は、テレビ、ソファ、テーブル、畳コーナーを家庭的に配置され、利用者様と職員が関わりを持てるように配置されている。写真の掲示、利用者様の手作り作品を飾り、落ち着いた雰囲気を整えられている。	リビングと食堂を兼ねた空間には見守りのできる対面式キッチンがある。三台のテーブル、窓際にソファとマッサージチェアが置かれ畳のコーナーもある。落ち着いた照明や家具類の配置やほどよい広さの為に家庭的な温かい雰囲気に満ちており、床暖房は冬の日だまりのような温かさである。	
	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	マッサージチェアを設置したり、テレビの位置、テーブルの配置、雑誌(本)等、過ごしやすい空間作りをしている。テレビや音楽は利用者様の好みを流し、利用者様同士の雑談の場も作られている。		
(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	居室には、利用者様の生活の中で何が必要か相談し、物や家族の写真の飾り付け、テレビ・ベッドの位置を工夫し、利用者様一人ひとりが居心地良く過ごせるよう配慮している。	安全に配慮して家庭で使われているような高さのベッドを使用しており、普通の暮らしを感じさせる居室となっている。また使い込まれた馴染みの家具を持ち込んでいただいたり時計や写真を好みの場所に飾っていただきその人らしさを出している。	
	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	廊下、トイレ、浴室と全てバリアフリーの作りになっており、自分で安全に移動できるように、手摺りが設置されている。		