

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	3370105243		
法人名	財団法人 林精神医学研究所		
事業所名	グループホーム ひだまりの家		
所在地	岡山市南区飽浦292番地		
自己評価作成日	平成22年2月12日	評価結果市町村受理日	

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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatioPublic.do?JCD=3370105243&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 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成22年2月20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)】

当ホームは開所から6年半が経過するが、開所当初から入居している入居者が6名おり、入居者同士の関係に変化が少なく、認知症専門病院に隣接しており、入居者の健康管理の面で主治医や外来看護士など医療スタッフと共に入居者の日常生活を支えるシステム作りが出来ている。ホーム内での生活においては、入居者それぞれのペースを尊重し、個人個人が心地よく過ごせる環境づくりを心がけている。入居者個人の生活歴を大切に、得意にしてきたこと、誇りにしてきたことなどを生活の中で発揮してもらえるような場面作りも行っている。毎月全職員参加で職場会議を開き、入居者のケアプランの内容について、各自の気づきを持ち寄り協議している。同時に業務改善やケアの質の向上のための話し合い、学習なども行っている。ホーム内の生活をより深く知ってもらうために家族、町内に向けて「ひなたぼっこ新聞」を発行している。職員ひとりひとりがそれぞれの個性や良さを発揮し、活き活きと働いている。

【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)】

三年前、管理者が交替して以来現管理者から自信に満ちた落ち着きを見る事ができた。利用者に対するケアの質の向上にも努めてきた中で、「利用者の気持ち」と「家族の本人に対する思いと自分の気持ち」の橋渡しをホームが行い、「家族関係の再構築」ができるようになったことである。ホームの管理者が両者の気持ちや思いをそれぞれに伝えることにより利用者や家族はそれぞれの気持ちを冷静に知り、受け止めることが出来た。これにより面会の遠のいていた人が来てくれるようになった。入居から半年以上面会のなかった家族にホームから面会を促し、両者の絆が再構築できた。分かれていた家族関係の修復に努めた。そして、今の様な明るいホームが出来た。

・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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	認知症の人が、その人らしく個人として尊重されながら生活していくために、事業所としてどんな支援が必要かを考えた結果の理念である。理念は全職員が毎日の勤務時に目につくよう事務所に掲示しており、入居者の生活、ケアを考える上での基礎となっている。	ホーム開設時に職員間で話し合っって理念を作成してから6年が経過した今も、その思いに全くぶれはなく、支援に生き詰まったり迷ったりする時は理念に立ち戻って考えている。理念は大切な道標になっている。	
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	地域の行事には、入居者と共に参加するよう心がけている。町内会や地域の保育園との交流も続けている。	地域の人から農作物の差し入れがあり、冬場の日には柚湯用の柚を届けてくれた。地域の夏祭りに皆で出掛け、秋祭りの子供神輿はホームに立ち寄ってくれる。母体法人と合同の祭りは地域に定着し、地元住民も楽しみにしている。	
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	ホームの様子を地域の方に知ってもらうために、新聞を町内の回覧板に入れてもらっている。隣接病院とともに公開講座など、地域の方への認知症啓発活動などを行っている		
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	運営推進会議で、ホームの活動状況や課題などを報告し、意見をもらっている。評価の公表結果もお伝えしている。	町内会長・町内会副会長・家族・包括支援センター職員が出席して、2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。ホームの活動報告等をするうちに理解が深まり、地域行事や慰問に来てもらうボランティアを紹介してもらおう等、会議開催効果も挙がっている。	
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	運営推進会議を通して、地域の包括支援サブセンターの職員と情報共有を行っている。	何かあれば市の担当者に相談して、指導、助言を受けている。包括支援サブセンター職員は運営推進会議に出席してくれているが、市の担当者の参加はないので、今後は市にも出席をお願いして連携を図りたいと考えている。	ホームは市の担当者の運営推進会議出席依頼を検討しているので、市の担当者も是非これに添えて、ホームの実情を把握し、より良いサービスを目指して連携を深めていって欲しい。 (外部評価機関要請)
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、抑制ともに行っていない。身体拘束に関する指針を作成し、日頃から学習を深めている。どんな行動が抑制や拘束にあたるかを繰り返し確認をしている。	職員ミーティングで学習し、利用者の立場に立って物事を見・考え・感じられるようになり、業務優先になったり自分の都合で利用者の行動を制限していないか等話し合い、自分達のしていけるケアを日々意識しながら行う様心掛けている。	
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	身体拘束と同様に、虐待についても学習の機会を持ち、見過ごされないように努めている。		

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
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	生活保護受給者も入居ができるように、指定を受けている。成年後見制度も家族へ利用を勧めたり、利用の相談を受けたり、個別に対応をしている。家族と同様に、後見人にもご本人の身上監護の部分で協力をいただいている。		
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	契約や重要事項に関しては、必ず管理者が説明を行っている。		
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	日常のことやレクレーションへの意見を引き出せるよう、月に1回入居者と職員で寄り合い会を行い、ホームの運営に活かしている。	毎月個別メッセージ入りホームの便りを送付して様子を伝え、何かあれば電話や面会時の話し合いで気掛かりを相談している。運営推進会議に家族の出席もあるので、公の発言の場も提供出来ている。	
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	毎月行っている職場会議にて、意見が出ることが多い。また、不定期ではあるが、法人の役員が職場会議に参加する機会も設けており、意見を反映できるようにしている。	毎月定期的に職員会議を聞き活発に意見交換している。母体法人から利用者見守りの人が来てくれるので、余程の事が無い限り全職員が出席できる。母体法人は、利用者や職員の事をよく考えて対応してくれている。	
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	給与水準の引き上げ・維持にも努力している。休憩時間の確保、認知症ケアのやりがいを伝えるなど、職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修への参加の機会を作っている。年に1回は順番に法人外の研修を受ける機会を持つようになっている。		
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	他のグループホームとの交流はなかなか機会が持てていない。管理者同士の情報交換などは随時行い、ホームの運営に活かしている。		

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
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	入居時には本人、家族、関係者からこれまでの生活ペースが掴めるエピソードをお聞きし、取り入れ、新しい環境においても不安が少なく過ごせるよう努めている。本人と職員の信頼関係作りが一番大事であり、職員は本人に安心を与えられる存在になるよう努めている。		
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	本人はもちろん、ご家族も新たな人間関係に不安を抱かれていますので、しっかりお話をお聞きし、関係を築くようにしています。入居前の様子や本人への思いもしっかり把握するよう努めています。		
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	入居時に必要な対応(本人の生活ペースを掴むまでは無理強いしない、医療依存の強い方がホームに馴染むまでは医師や看護師の支援を強化する、など)を全職員で共有し対応してきている		
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	職員が本人のできることを、できないことを正しく理解し、本人に適した介助のもとで本人のもつ力を活かして暮らせるようにしている。		
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	家族とのつながりが切れたり、薄くならないように、職員がパイプ役となり本人の想いを家族に伝えたり、家族の思いを本人に伝えている。本人の支えとなるのはご家族の存在が一番であり、本人のホームでの生活を一緒に支えてもらえるよう、面会や外出、レクへの参加など働きかけている。		
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よう、支援に努めている	ホームの入居者と職員、隣接病院の職員などなじみの関係になっている。入居者同士がなじみの関係になれるよう、お互いの共通点を話題に職員が間に入り関係を構築している。	近隣出身の利用者がいないので、散歩に出て知人に会う等の出会いは期待できないが、紅葉狩りの際利用者の昔の家の傍らを通ったり、出身地の祭りの新聞を見ながら昔の話で盛り上がる等、馴染みの人や場との関係継続の配慮があった。	
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	入居者の性格や認知症の度合いも様々であるため、重度の入居者が萎縮したり、軽度の入居者がストレスを溜め込んだりしないよう、適宜職員が間に入るように配慮している。		

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	退居後も、ホームでのケアが役立つよう関係者の情報提供している。退居者のご家族が差し入れを下さったり、入居者とあいさつをしたりが現在でも続いている。知り合いの入居相談が退居者のご家族からある。		
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	本人の思いや意向を日常の会話の中からキャッチするよう努めている。	「酒が呑みたい」「寿司食べに行きたい」「保育園の子供に来て欲しい」毎月開催する利用者と職員の“寄り合い会”で利用者は意見や要望を言う。個性的な利用者が多く、遠慮せずに自分の気持ちを伝えていた。	
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	アセスメントは一番大切な事項であり、生活歴や生活のペース、社会で担ってきた役割など、家族だけでなく入居前に関わっていた専門職からも情報収集するよう努めている。		
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	日常生活の観察を通じて、入居者それぞれの変化を逃さないようにしている。		
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	全職員参加のケア会議において、気づきや課題などを話し合いケアプランを作成している。家族には、作成した後に説明をする機会を設け、その際に意見をいただき反映させている。	本人・家族から管理者もしくは計画作成担当者がよく話を聞いて情報を職員に伝え、全職員で気付きなどを話し合い、家族の意見も聞いて相談しながら、皆でプランを作成している。何かあればその都度現状に即してプランを見直している。	
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	職員全員が日常の観察に努め、個人記録にもその内容がしっかり記録してある。この記録がケアプラン作成の土台になっている。		
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	日常生活の中での希望やニーズに対しては、その時々柔軟に対応できている。		

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	昔ながらの地域の行事、散歩の際の地域の方との触れ合いや地域の保育園児との交流など、地域方々が入居者の心身に良い影響をもたらしてくれている。		
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	隣接病院の医師がかかりつけ医となってくれているが、在宅時からのかかりつけ医を持っている入居者もいる。隣接病院の医師とも協力しながら、本人の状態を伝え、関係を築いている。	隣接する母体法人の病院が、殆んどの利用者の主治医なので医療連携はよく図られている。眼科・皮膚科・整形外科等母体法人の病院にない科や他のかかりつけ医への受診は家族にお願いしているが、よく情報交換して協力関係を構築している。	
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	入居者の健康管理の面で隣接病院のかかりつけ医や外来看護師など医療スタッフと共に入居者の日常生活を支えるシステム作りが出来ている。		
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。	入居者が早期に回復し退院できるよう、ホームでのケアや介護方法を医療機関に「介護添書」として情報提供している。入院後も、状態把握に努めている。		
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	終末期ケアのあり方については、職員で協議もしているがご家族の協力が不可欠であり、段階に応じてご家族と話し合いの機会を持つことにしている。	今迄該当するケースがなかったため、ターミナル支援の経験はないが、本人・家族の強い希望があり、医療的な問題もなく家族や主治医の協力を得られる等その時必要な条件が整えば、職員とよく相談して出来るだけの支援をしたいと考えている。隣接する母体病院の全面的サポートも心強い。	
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	急変時、事故発生時、感染症発生時の対応マニュアルがある。判断に迷ったときの相談体制の整備もできている。		
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	火災発生時の避難訓練を定期的に行っている。運営推進会議でも議題に上げている。	「それじゃ、おえん！私らもちゃんと逃げる訓練をしたい」利用者も参加して、年2回夜を想定した訓練を実施した。平屋で各居室掃き出し窓のある造りで、隣接する母体法人からの応援態勢もあるので、昼間については家族も安心している。	

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
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	自分がされたらどう感じるか、自分の親がされたらどう感じるか、常に自分たちの言動を振り返るよう、職員間で話している。	「皆でいつ帰るかな言うて、いつも話してたよ。夜10時になったら起きて出てくる人がおらんと寂しかったよ。やっぱり居てくれんと」退院して帰って来た人は、職員に声掛けられて満足そうだった。	
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	選択肢を用意し、できるだけ本人の自己決定を促すようにしている。こうしたらどうか？という提案はさせてもらっている。		
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	選択肢を用意し、できるだけ本人の自己決定を促すようにしている。こうしたらどうか？という提案はさせてもらっている。		
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	地域の美容院、理容室へ外出する入居者もいる。服も本人が選択したりや家族からの情報で本人の好みを把握している。		
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	メニューを考える際にも、入居者の好物を取り入れている。食事作り、お茶入れ、洗い物と入居者が役割分担している。	丼物よりご飯と具を分けた方がいい人、カレーが嫌いな人には肉じゃが等嗜好に配慮し、時には小さく切ったり、とろみをつける等食べやすく工夫した食事を皆で談笑しながら美味しく食べていた。	
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	個人に合わせた量で提供している。細かく刻む必要がある場合は個別に対応している。どんぶり物が苦手な方にはおかずとご飯に分けたり、小皿が必要な方には小皿に移したり、柄物のお皿では集中できない方には無地のお皿に盛り付けるなど、配膳にも工夫をしている。		
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	毎晩の口腔ケアは丁寧に行っている。必要な方は歯科医の往診や歯科衛生士の口腔ケアが受けられるよう支援している。		

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
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	個人の排泄サインを見逃さないようにし、トイレへ誘導している。尿意や便意が表せない場合は、個人の排泄パターンに応じてトイレの声かけや誘導を行っている。	排泄パターンを把握し、タイミングを見て声を掛けトイレ誘導していた。本人に合わせた紙パンツの使用で漏れが減ったり、トイレでの排便支援で失便によるシャワー浴が全くなくなる等改善事例もある。	
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	水分摂取量に気をつけ、きのこ類、山芋、ひじき、バナナなど便通に効果のある食材を多用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回、3人ずつで入浴している。それぞれの好みの湯の温度など把握している。体制上いつでも入浴することが難しいため、夏など汗をかく際の入浴希望はシャワーで対応している。	入浴拒否の場合も無理強いせずに、タイミングをずらせたり人を替えて声を掛ける等の対応で、週2回は入浴してもらう様誘っている。冬至の日には柚湯にする等入浴を楽しむ配慮もあった。	
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	それぞれの入眠のタイミングを大切に就寝介助をしている。早くに眠る方もいれば、テレビを楽しんでから遅めの時間に眠る方もいる。		
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	お薬情報をファイルに綴じて、いつでも確認できるようにしている。服薬内容が変更になる際は、丁寧に申し送りを行っている。		
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	それぞれ得意なことをホームの中での役割として担っていただいている。洗い物、包丁砥ぎ、拭き掃除、洗濯物の取り入れなど。		
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支援している	食材の買い物と一緒に出かけ、おやつや化粧品を購入したりしている。時には洋服などを見に行くこともある。	日常的な散歩や買い物以外に、初詣や紅葉狩り等季節の行楽、外食やカラオケ等にも出掛けている。お洒落な人はチラシを見て「この服買いたい」臨機応変フットワークの良い外出支援が出来ている。	

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	現在は、全員ホームで金銭管理をしている。買い物時には、財布を渡して支払いをしてもらうことも個人によってしている。		
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	家族への手紙や電話のやりとりなど、支援している。		
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	個人によって、刺激になるものが違うため配慮が難しい場合もあるが、不快・混乱が起きないように配慮している。	リビングの食卓以外にテレビのある畳の間の長ソファや、廊下途中の椅子等居場所も多い。居室やリビングからウッドデッキの中庭に出る造りになっており、外の椅子に座ってツバメの巣作りを楽しむ人も居る。	
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	食堂・居間では、それぞれ自分の居場所となる定位置を持っており、思い思いに過ごしている。		
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	自宅から使い慣れたタンスや椅子、ラジカセを持参されていたり、好みの色や柄のシーツ類を用意するなど、居心地よい空間にできるよう努力している。	各居室洗面所は備え付けで、ライフスタイルに合わせ畳の間と洋間が選べる。テレビやテーブルを持ち込む人、水やりと陽当たりに気をつけながら蘭の花を育てる園芸の達人や「朝起きるといつも見る可愛い」と子供の写真に目を細める人もいた。掃き出し窓から暖かい日差しが入り明るい感じがする。	
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	「トイレ」ではなく「便所」という言葉を使うなど、ひとりひとりの認知に働きかけるアプローチを模索し、実行している。		