

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	1193100037		
法人名	有限会社 まごころ		
事業所名	グループホーム ほたるの里		
所在地	埼玉県熊谷市八木田497-1		
自己評価作成日	平成22年3月16日	評価結果市町村受理日	平成22年6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://www.kohyo-1193100037.com/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階
訪問調査日	平成22年4月7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)】

ホームに入居されていても生活の主体はお年寄りであると考えています。お年寄りになってもご自身の役割を持ち生き生きと生活されることを目指し側面からケアにあたります。ほたるの里では利用者と職員共にのんびりとスケジュール無く生活しております。陽気な天気ならば皆で散歩に出掛けて花を摘み、思い出話と共に鼻歌ができれば歌集も出して大合唱をしております。好きなこと、嫌いなことを尊重いたします。できる事、してみたい事を是非、スタッフにお話ください。実現出来る様に努力致します。

【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)】

利用者が生活の主人公になることを大切に考えて、職員は日々側面からのケアを心がけている。一日のスケジュールも詳細な献立も決めず、利用者の意向をくみ取りながら利用者のペースで過ごしている。管理者は、職員の教育を大切に考えており、全職員が専門知識を増やし、認知症の理解をさらに深めることで、サービスの質の向上につなげるよう努めている。また、事業所の垣根が低くなるように雰囲気作りにも気を配っているためか、面会者数がとても多い。地域の行事への参加も、ただ見学ではなく、利用者も地域の一員として役割を持って参加していることから、地域との交流が深まってきていることがうかがえる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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、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	職員だけでなく来客者の全ての方々が見ることが出来る玄関に、ほたるの里独自の理念を7項目、わかりやすい言葉で掲げている。職員は理念を常に心に刻み取り組んでいる。	事業所独自の理念を玄関の壁に掲げるとともに研修、会議等でその都度考え、問題にぶつかった時に自分のルールではなく、理念に戻ってケアを行えるよう努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 2010/3/16	家族には契約の際に当ホームの理念についての話し、入居後も折にふれて、思いが伝わるといふ話をしていく。地域の人々に対しては、行事を通し理念を浸透させたい。	自治会に加入しており、地域の納涼祭には毎年利用者も見学だけでなく、地域の一員としてお菓子を配る等の役割を持ち参加している。近所の人とは、散歩や買い物の際に挨拶を交わし、顔馴染みになっている。	
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	認知症サポーターキャラバンメイトがいるため、認知症サポーター養成講座をボランティアの立場で行う予定にある。近日中に行うために準備中である。		
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	ご家族、地域の方、包括支援センター等より質問、要望等を受けて今後に生かせるよう努力している。	平成21年度は2回開催している。利用者、家族、ボランティア、地域包括支援センター等多くの参加者を得て話し合いを行い、意見、要望はサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市窓口にはまめに足を運び、空室状況等の報告や相談も行っている。またパンフレットも置いてもらっている。提出書類についてもなるべく持参するようにし、その都度、話をしていくようにしている。	市の担当者には状況報告が多いが、市の委託先である地域包括支援センターとは情報交換、相談等連携が密であり、日頃から協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	職員全員に認知症介護・仙台研修センター作成の研修プログラムにのっとり高齢者虐待防止法についての研修を社内研修にて修了している。	スピーチロック等不適切な行為について研修を重ね、不適切なケアの防止に努めている。玄関のみ安全を考慮して施錠しているが、外出したい様子が見られた時には、その都度対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についてだけでなく不適切なケアについても個人ワーク、グループワークでの演習を行い、介護者及び事業所全体としての責任を明確にしている。		

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
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	研修に行き、権利擁護について支援する準備がある。家族より相談をうけることもある。		
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	入居というご家族と利用者にとって大変な決断ということを念頭におき、時間をかけ理念等を理解してもらえよう説明を行っている。万一、後日疑問が生じれば何度でも説明理解納得してもらえよう努力している。		
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	常に利用者、個々の家族の要望を聞き取る体制にある。要望を受け、職員と相談しその都度柔軟に対応していく。	運営推進会議、家族会等も意見を聞く機会としているが、多くの家族が度々面会に来られるので、その時にも積極的に要望を聞くよう努め、それらを運営に反映させている。	
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	常に意見、提案を聞く体制にある。毎朝の申し送り時に意見が出たりしたことについて検討を行うことにする。不定期ではあるが責任者が個人面談を行い職員の悩み、思いを聞く機会を作っている。	管理者は、日頃から話をしやすいような雰囲気作りに努めている。職員一人ひとりの思いや希望をできるだけ考慮し、事業所全体のサービス向上につながるよう配慮している。	
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	希望休は可能な限り取れるよう努力している。残業は無いように協力している。また人員を多めに保持し余裕を持って不測の事態にも対応出来る様になっている。また皆が楽しく働けるよう配慮している。		
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	介護系の資格等をとれるようにしている。また雇用形態に関わらず様々な研修についての情報開示をし、機会を設けている。社内研修の年間のスケジュールがあり専門性を持って仕事に望めるよう支援している。		
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	実践者研修受け入れ機関であるため情報交換を行っている。グループホーム協議会の勉強会に参加し活動している。地域包括支援センターの呼びかけでの地域の交流会に管理者、正職員、パート問わず参加し交流をしている。		

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
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	本人のもとに通い、傾聴し悩みや希望を受け止めていく。		
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	家族とは利用前に何度も話し合いを続け、求めていることを把握していく。		
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	入居相談に来た際に、すぐに当ホームへの入居でなく、その方にとってどんなサービスを受けることが一番良いのかを考え、他に妥当なサービスが考えられれば他の事業所へ紹介をする等、視野に入れて検討している。		
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	掃除や洗濯、食事等を共に行き主役はご利用者ということを念頭におき役割をもっていただき生きがいをもってもらうようにしている。生活全般を共有出来るよう関係を気づいている。料理上手のお年寄りから煮物を教わったりする。		
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	家族を孤立させず、共にかかわっていただけるような相談、報告などを行っている。行事への参加もお願いしている。		
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	買物等に同行した際に寄り道し馴染みの場所に行くことがある。また遠方の家族と手紙や電話を通じ、交流を図ってもらっている。本人の住んでいた家の近所の方にも声をかけ、遊びに来ていただいている。	電話の取り次ぎや手紙を出す等で馴染みの人との関係性を継続できるよう支援しており、昔からの知人が面会に来て下さることも多い。買い物は場所を決めておらず、もとの住居近くのスーパーに行くこともある。	
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	難聴の方や意思疎通が難しい方に関して積極的に職員が介入し間を取り持つようにしている。またお互いの相性や性格、癖などを職員が把握しており、その都度状況により気配りしている。利用者皆が仲良く楽しくできるように努めている。		

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
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	長期入院のため退去になっても、病院への見舞いをつづけている。退去後にお亡くなりになられても通夜等へ参列している。契約終了後も節目の時に寄ってくださり、野菜や餅を届けてくれたりしている。		
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	入居者と職員で考え食べたいものを聞いている。毎朝散歩を希望される利用者には、職員が毎朝同行している。またレクリエーションや体操は参加したい方にとどめ、好きなようにのんびりと一日を過ごしていただいている。	日常的な会話の中から思いや意向の把握に努めているが、選択肢の中から自己決定してもらう機会を作り、好みを把握する工夫もしている。職員はそぶりや行動の小さな変化も見逃さず、利用者に寄り添って検討している。	
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	入居前に家族、介護支援専門員など関係者より、情報把握アセスメントを充分にする。また本人より日常の会話の中で、個々の生活歴や人生観、価値観、家族への思いを共有している。		
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	日常生活において毎日、生活記録に排便、食事量、入浴、バイタルサイン、疾患、取り組み、心理状態等を記入し共有し把握できている。		
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	本人、家族等より聴き取りを行い、介護計画を作成している。状態の変化が生じた時には、本人、家族より聴き取りを行い、介護計画の変更を行っている。	担当職員は、定期的に利用者ごとの詳細なアセスメント表を作成し、モニタリングを行っている。介護計画は、担当者の案をもとに関係者で話し合い、作成している。	
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	以前の個人ファイルに変更を加え、詳細な情報を羅列できるように変更をした。全員で記録をし、皆が見られる状態にしてある。介護計画作成時にも利用している。		
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	遠方であったり家庭の事情により、嘱託医以外の通院について不可能な場合において、ホームで柔軟に対応している。		

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	ご利用者にとって最も良いサービスは何かを考え、場合によっては在宅での生活維持への助言、他施設への入居または入院等も視野に入れ、居宅介護支援事業所等と話し合うことがある。		
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	2週間に1度を目安に嘱託医の往診がある。定期的に血液検査、心電図をとっていただいている。入居前からの掛りつけ医の継続希望の方もいらっしゃるが、月に1度から2度は嘱託医の診察をうけていただいている。	入居前からのかかりつけ医を受診しているも、希望により協力医の往診を受けることが可能である。24時間いつでも適切な医療が受けられるような連絡体制が整っている。	
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	嘱託医の看護師に些細なことでも報告し指示を仰いでいる。入居者のことをよく分かっているなじみの看護師のため十分に把握している。		
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。	入院の場合は基本的に立ち会ってその際に看護師等との話し合いを行っている。その後も医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、ケースワーカーと連絡をとりあっている。入院先にもこまめに顔をだし情報を共有している。		
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	重度化した場合における(看取り)指針をもうけている。かかりつけ医とは些細なことでも連絡出来る関係にあり個々の本人、家族の理解を得ている。退去にいたる際も相談援助を行っている。	重度化した場合の方針については、入居時に利用者、家族に説明している。医療面での連絡体制を整えており、家族、職員等関係者の連携のもと常に利用者にとって最良の方法を考えている。	
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	非常時の連絡体制を整えている。救命講習修了者もいるが全員が理解しているわけではない。その為、今後は人工呼吸や心臓マッサージが出来る様、研修を行う予定である。		
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	消防訓練を年に4回ほど実施しており、消火、避難、通報訓練を行っている。昨年末より地域防災サポート企業として協力をしている。	地域防災サポート企業への登録、事業所内の災害を近所に知らせるベルの設置等地域との協力体制を構築するよう努めている。毎年2回行っている避難訓練は、毎回想定を変えて行っている。	

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
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	記録類の保管には充分注意しアセスメントシートを頻繁に見ることで個人を知る努力をしている。トイレへの誘導の際は自尊心を傷つけない様、さりげなく誘導するよう心がけている。職員間の申し送り時、内容が利用者皆に聞こえないように配慮している。	書類の管理に気を配り、個人情報の保護を徹底している。職員は、入居時のアセスメントシートにて入居前のことをよく知るよう努め、個々の好きなこと嫌いなことを尊重し、自尊心を傷つけない対応を心がけている。	さらなるサービスの質の向上のために、専門知識を増し、認知症の理解を深められるような機会、方法の検討を期待する。
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	遠慮して発言しない方には焦らせることなくゆっくりと時間をかけ自己決定していただいている。希望が無い場合も可能な限り選択肢を提示することになっている。		
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	10時や15時のお茶の時間には飲み物をいくつかの種類から選ぶことが出来る様にしている。入浴も気分が乗らないときなどは無理強いはいしない。レクリエーションや体操もやりたい方だけにとどめ、1日をゆっくりと過ごしていただいている。		
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	月に1回、美容師ボランティアが訪問している。行き付けがある方はそちらへの外出は可能。希望の方には他美容師に毛染めやパーマもお願い出来る美容師さんが2箇所あるが本人、ご家族からの希望はまだ無い。		
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	メニューを一緒に作り、食べたい物を提供出来る様、努力している。利用者と職員が分担し、手打ちうどんやお好み焼き、餃子等を作ることもある。	メニューは、事前に詳しく決めることはない。おおまかなものはあるが、利用者の希望やその日の状況により柔軟に決めており、家庭での生活に近い。調理は能力を考慮し、希望があれば職員と一緒にやっている。	
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	記録にも水分摂取量を記載する欄があり摂取量の把握と状態がわかるよう支援している。		
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	義歯の洗浄剤や自力で口腔ケア出来ない方には職員が介助を行っている。歯科医の往診時には指導を受けている。		

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	失敗したから即、オムツ等では無く、原因を探り職員一同、出来る限りトイレで排尿して欲しいという思いで随時トイレへの声掛けや誘導をしている	利用者ごとの小さなサインやリズムに職員が気付けるよう努めることで、おむつを出来るだけはずし、トイレで排泄出来るよう支援している。夜間でも様子を見ながら声掛けし、支援を行っている。	
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	乳製品や繊維質の多い野菜を食材に取り入れる等、工夫をすするとともにレクリエーションに体操を取り入れ可能な限り自然排便が出来る様に努力している。医療機関との連携も密に行っている。		
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	体調をみながら2～3日に1度、入浴している。希望があれば毎日でも入浴が出来る。それぞれの入浴希望時間に入浴をいただいている為、午前中から夕方まで様々である。	入浴の時間帯、曜日は決まっておらず、希望の時間帯に入浴を楽しむことができる。利用者の個別の要望を取り入れ、好みの石鹸等の用意もしている。	
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	個人個人の生活習慣を重視し外出されていた際には時間をずらし食事をとっていただいたりしている。レクや散歩の後、居室にて自由に休んでいただいたりしている。コタツ等で転寝やお昼寝される方もいる。		
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	誤薬無いよう、職員2名による二重チェックを徹底している。主作用、副作用理解のために薬ファイルを作成し小さなことでも連絡する体制にある。		
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	長年の趣味や得意なものを生かすことが出来る様に、傾聴し可能なこと本人がしたいことを模索している。		
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	天気の良い日には出来る限り近所への散歩や買い物に出掛けている。毎朝、散歩する習慣の利用者もいる。	その日の希望によって、散歩や買い物は個別に外出支援を行っている。希望があれば、普段は行けないような遠方への外出も可能であり、冠婚葬祭への出席支援も行っている。	

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
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	少額の金銭を管理されている方が数名おり、買物時にそこからご自身で支払いすることがある。		
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	自宅または事務所よりご家族へ電話をかけることができる。家族や親戚に年賀状や季節のたよりを出していて繋がりを持つことにしている。		
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	玄関や畑には四季折々の花や家庭野菜がある。食卓には家庭菜園の野菜がしばしば並ぶ。行事の際の写真掲示や飾り付けを変えている。天窓の光が強い時にはすだれを広げ、光を柔らかくしている。換気扇も常に入っていて不快な気分にならぬよう工夫している。	窓が複層ガラスであるため、どこも外の音を気にせず静かに過ごすことができる。壁には利用者の作品や行事の写真が飾られ、暖かい生活感や季節感が感じられるよう工夫している。換気扇で空気の入替えを常に行っており、快適に生活できるよう配慮している。	
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	ホール以外にも炬燵のある畳や廊下の端に気の合う仲間が団欒できる椅子が置いてある。テーブルも横一直線ではなく、L時にしたりT字にしたり中間領域を形成出来るようその都度、柔軟に対応している。		
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	長年使われてきたなじみの筆筒や仏壇等が持ち込まれ、個人個人で違う家庭に近い雰囲気がある。	居室へは、写真、仏壇等馴染みの物、好みの物を持ち込むことが可能であり、今までの生活習慣等を家族、本人と相談しながら居心地良く過ごせるような工夫をしている。好みでベッドの位置を変更することも可能である。	
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	手すりやトイレの補助バーが設置され入浴の際、必要な方には補助具を使用している。トイレが分からない方がいる時は、「便所」や「ご不浄」という案内版を手作りで作ったりしていた。		