

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	1290900412		
法人名	アーケム株式会社		
事業所名	グループホームゆう希苑かなすぎ		
所在地	千葉県船橋市金杉町882-3		
自己評価作成日	平成26年12月15日	評価結果市町村受理日	平成27年2月23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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成27年1月19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)】

ゆう希苑かなすぎの理念に基づいて、入居者が安心、又安全に生活できます環境と笑顔のある穏やかな生活を送る事が出来ますように支援してまいります。又地域の行事等に、積極的に参加をしていきます。

【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)】

JR船橋駅北口からバスで10分のバス停から徒歩で5分、船橋市郊外の運動公園と金杉団地の狭間の広い敷地に建てられた洋館のような2階建てのホームです。日当たりもよく、2階のテラスからは、春は新緑と桜、秋は紅葉が眺望でき、四季が感じられる自然に恵まれた環境にあります。
 運営理念に「①家庭的な環境の中で安心と尊厳のある生活を送る事②個人の能力に応じた自立した生活を送る事③地域コミュニティーの中でその人らしく生活できるように援助します」と掲げ、全職員が共有して、利用者に笑顔で寄り添い、家庭的な雰囲気の中で質の高い介護を実践しています。
 利用者の健康維持のために、様々な体操(誤嚥予防・梅干し・グーパー等)を楽しみながら行っています。また家族の意向に添い3名の看取りを行って感謝されています。

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、生き生きと働いている (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		

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	家庭的な環境の中で安心と尊厳のある生活。個人の能力に応じた生活を、送る事が出来るように支援する。毎日朝のミーティングで、提唱し、共有し、実践しています。	地域密着型の主旨を織り込んだ3項目からなる理念を掲げ、毎朝のミーティングや2か月に1回の職員会議などで確認・共有し日頃のサービスの中で、実践に努めています。	
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	町会に加入して、町会の行事、夏祭りや清掃活動にも参加しています。地域の情報を共有しています。	町内会に加入し、神社の夏祭りや、年2回のゴミ拾い、防災訓練にも参加しています。尺八・二胡演奏、フラダンス、民謡などのボランティアを受け入れ、利用者も一緒に楽しんでいます。また隣の公園で保育園児などとの交流も図っています。	
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	地域の公園等利用、近所の方々に声掛けにて、苑に訪問して頂き、入居者様との交流を図り、理解、興味を持って頂ける様にと努めている。		
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	会議は2ヶ月毎に開催しています。ご家族様、入居者様、町内会の方々の意見を参考に、支援につなげていきます。	会議は、地域包括支援センター、町会長、民生委員、家族代表、利用者、職員などが出席し、年6回開催しています。会議では、各種報告のほか外部評価、防災訓練、感染症・インフルエンザ予防等について意見交換し、サービスの向上に活かしています。	
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	運営推進会議、に参加頂き、情報交換や、意見交換をしています。又積極的に意見の確認するように努めています。	利用者の関係で生活支援課や関係窓口との相談や近況報告など連携を密にしています。また運営推進会議に地域包括支援センターのセンター長や職員の出席もあり協力関係が築かれています。グループホーム連絡会にも参加し意見交換をしています。	
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「介護保険法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	ご家族様の了承を得て、安全上玄関の施錠はしています。身体拘束のないケアの方針を掲げ、マニュアル作成し、ミーティングで、意見交換し実践に努めています。公的な研修も参加できるように配慮しています。	身体拘束排除を謳い、マニュアルを作成し施設長指導のもと、ミーティング等で周知徹底を図っています。社内外の研修にも参加し職員も理解しています。門扉は開けていますが、玄関は家族の了承を得て施錠しています。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	社内外の研修参加に配慮し、虐待防止の方針を掲げ、マニュアル作成し、態度や言葉遣いなど、にも注意を払い、防止に努めています。		

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
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	権利擁護、成年後見制度について研修に参加できるように配慮しています。又実践においても、理解と活用できるように努めています。		
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、ご利用者様や、ご家族様に十分な説明をし質問や疑問にはご理解いただけるようにお話をしています。又契約前には、必ず施設を見学していただいています。		
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	玄関に投書箱を、設置しています。家族会を、開き、又ご家族様の面会等で、意見、ご要望などお聞きして、全体会議、又その都度の対応に努めています。	家族からは、来訪時や運営推進会議、年1回敬老会の後に開催される家族会などで、意見・要望を聴き運営に反映させています。利用者については、日頃の対応の中で意見を把握しています。	
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	全体会議、カンファレンスや、毎日の申し送りの中で意見、提案等を聞き、ホーム長会議をつうじて、反映に努めている。	毎日の申し送り時、普段の対応の中や2か月に1回の全体会議の中で意見・要望を吸い上げ運営に反映するように努めています。また個人面談も適時実施しています。職員との関係もよく、何でも言える雰囲気を作り出しています。	
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	必要に応じて個人面談や、話し合いの場をもつように努めています。		
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	内部研修や外部研修に参加を促し、又研修報告を行い職員全員が共有しスキルアップにつなげるよう努めています。		
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	系列の施設の交流はありますが、他の業者との交流までは至っていません。施設見学は数回ありました。		

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	ご本人の生活歴や性格等を把握して、その方に合った言葉かけを心がけ、会話内容、表情から安心して頂くように対応しています。		
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	面会に来られた時には、必ずお声かけさせていただきます。ご利用者様の最近の状況を、お話いたします。身体的な事、又面白い表情されたこと、怒った事等話します。そして気軽に来て下さるように話しております。		
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	ご本人やご家族様からの情報を基に、今必要としている事を見極めて、どのようなケアをすればよいのか、家族様の納得されるような対応に努めています。		
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	ご本人の周辺状況を基に、どのようなケアが必要か、話し合い、一対一の関わりを持つ時間をつくるように努めています。そのような関係が、いつも一緒という思いにつながれば良いかと、おもっている。		
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	ご家族様の面会等、居室において過ごして頂く機会を設け又時間を置いてスタッフと交えて時間過ごすなど、近況報告かねて、楽しく過ごされるように支援しています。		
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	ご家族様、知人、友人、昔の教え子、などと気軽にお越しいただいています。又談話の中から、懐かしいお話、写真など拝見し、再度来て頂けるように支援に努めています。	面会に来やすい雰囲気があり、家族や友人、会社の元上司や同僚が来訪し懇談しています。遠方に親戚がいる方は、電話で話を交わしています。入居前から利用していた訪問販売のパン屋さんが定期的に来るのを楽しみにしている人がいます。	
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	レクリエーションや共同作業、(作品作り)において、関わりや協力等できるように努めています。		

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
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	入院されても、お見舞いに伺いご家族様、病院との退院に向けての相談に対応致します。又退去された後も相談に対応いたしております。		
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	ご本人、ご家族様の意向を基に、ご意向に沿ったケアができるように努めております。困難な時は、毎日の申し送りの時間、カンファレンス等でどのようなケアをしていくのか随時話し合っております。	自宅へ帰りたいたいという利用者の希望に添い、職員と一緒に行き本人の希望の品物を持ってきました。本人の意向の把握が困難な人は、顔や表情から判断して、笑顔になるような支援に努めています。また肩をもんであげたり、立ち上がる時は抱きしめるように二の腕をしっかり持ち、スキンシップに心がけています。	
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	ご本人やご家族様の情報を基に、生活歴や暮らし方を把握し、一人ひとりの思いやその方らしさをたいせつにするように努めています。		
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	スタッフの固定化によってその方の日常の表情や言動、身体的変化が良く観察できて、現状の把握に努めています。		
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	ご本人様、ご家族様の意見や主治医、訪問看護師、スタッフの意見を基に、3か月に1回カンファレンスを行い、計画をたてます。又入居様に変化があればそのつど見直すようにしています。	計画作成担当者を中心に、本人や家族の意向を取り入れ、主治医や訪問看護師、職員の意見を反映して、介護計画を作成しています。3か月に1回計画を立て、介護度の変更になった時や退院時等には、随時見直しを行っています。	今回の家族アンケートでは、「介護計画の説明は受けたが話し合っていない」と答えた人が数名あり、家族が遠方にいる場合は文書で交わす等、よく納得して貰う努力が期待されます。
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	日々の様子や身体的変化は、ケース記録、業務日誌などに記入、又週1の訪問看護師からの、情報を毎日の申し送りにて、職員間で共有しております。		
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	訪問医師や訪問看護師、マッサージ、訪問歯科が、入居者様の状況に応じて対応し、又かかりつけ医との連携も可能で、指示を仰いでおります。		

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
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	町会の行事に参加できるように支援しています。地域のボランティアの方々が定期的にご支援戴いています。		
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	訪問診療は、月2回適切に診療うけられるように支援しております。又毎月【診療情報提供書】に状況、介護状況、服薬状況と、日常生活等記載して、ご家族様にお送りしています。訪問歯科受診も行っています。	訪問診療は月2回、訪問看護は週1回あり、利用者一人ひとりの記録を取り、必要があれば湿布対応や巻き爪を切る等、健康維持に努めています。訪問歯科は2週間に1回来訪し、必要な人に対して虫歯の治療や義歯の調整、口腔ケアも行っています。	
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	訪問看護師がいる為、身体的変化排便コントロール等適切な、対応、相談、指示を仰ぐことができます。		
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。	ご家族様、病院関係者、施設担当者と病院内において、退院にむけてのご指導又報告など相談して、安心して退院できる関係作りにも努めています。		
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	ご家族様と、訪問ドクターと連携をもち、ご家族様の意向を、確認しつつ、終末の在り方を関係者一同早い段階から話し合っております。又職員は看取りケアを、理解し、実践、苑内研修に努めています。	入居時に「終末期の意向確認書」を家族と交わしています。医師から終末期宣言を受けた時点で、家族、医師、ホーム間で再度確認書を交わしています。今年度は3名の看取り実績があり、施設長はじめ職員が献身的に対応し、家族から感謝されました。	
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	急変に備えて、緊急対応マニュアルに基づき対応できるように研修しております。又今後も引き続き職員が対応できるように努めていきます。		
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、災害時の自主避難訓練は、日中・夜間を想定して2回以上実施しております。地域の方には、運営推進会議や地域の防災訓練などで発信しています。非常用備蓄も準備しています。	夜間想定を含め3回の自主訓練(通報・避難)を実施しています。スプリンクラー、消火器、通報装置等必要な防火設備は完備しています。緊急対応表、連絡網、マニュアルも掲示されています。5日分の備蓄も準備されています。	高齢化や重度化した利用者があるので、消防署、町内会と連携を取り合同の災害訓練を実施することが期待されます。また最近では5日以上備蓄が必要とされています。内容、数量共に見直しが見込まれます。

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
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	居室やトイレに入る際、声掛けに配慮しております。今後も定期的に、声掛けや接遇に関する研修を行うようにいたします。	人により体型に違いがありますが、「太っている」等、触れないように配慮しています。一人ひとり個性があるので、傾聴に心がけるように対応しています。「接遇に関する使ってはならない禁句」の小冊子を新人職員に渡し、不適切な発言があれば直ぐに注意しています。	
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	日常の会話の中から、ご入居様の思いや、希望を把握して、散歩や、体操、カラオケ、レクレーションなど強制することなく、その方の意思を確認できる対応を心がけています。		
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	1人ひとりの生活のリズムに合わせた対応を行っています。又その日のペースに合わせて、調整しながら過ごし方を工夫しています。		
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	ご本人の好みの衣服を着ております。又体温調節のために声掛けしておしゃれに関する会話がひろがるようにも支援しています。		
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	出来る方には、野菜の下ごしらえや準備や片づけを職員と一緒にしています。又食事は入居者様と同じテーブルで、一緒に頂いています。	食前に誤嚥予防の体操やホーム独自の「梅ぼし体操」等を楽しみながら行っています。食事時にはテレビを消し、快いBGMを流しています。食事担当の職員がおり、色彩良く美味しいと利用者から喜ばれています。職員と利用者、利用者同士の会話のある食事の光景が見られました。	
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	カロリー計算された献立にて、食事を提供しています。又嚥下機能の状態を観察しながら、柔らかく、刻み、トロミと状況に合わせた対応も行っています。とくに一日の水分量は毎日チェックしております。		
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	毎食後、口腔ケアを実施いたします。又口腔内の炎症や義歯の調整も定期的に訪問歯科受診の対応もしております。そして歯科医の指示を仰ぎ口腔ケア致します。		

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
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	排泄チェック表に個人の排泄状況を記録し声かけにより排泄誘導を行い、自立に向けた支援を行っています。夜間オムツ対応の方も、トイレ内での排泄誘導心掛けています。	排泄では自立した利用者が多いホームです。夜間は、転倒防止の為にポータブルトイレを置いている人もいます。尿意の無い人には、排泄パターンから時間でトイレ誘導をし、自立支援に努めています。	
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	排泄チェック表で毎日個人の排便確認しています。水分量や、運動、食事【牛乳、ヤクルト、芋類】にも取り入れます。慢性的な便秘には、医師の指示にて内服をして頂きます。		
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回の入浴で対応致しております。ご希望により毎日の入浴も可能です。その日の入居者様の状況に応じた対応を心がけています。	原則週2回、ほぼ午前中に入浴しています。入浴拒否の強い人は、「入浴」との特別の意識を持たせないで、話しかけたりしながらさり気なく誘導し、体調不良の人は、翌日に延ばしています。またゆず湯やしょうぶ湯にして、季節感を出しています。	
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	1人ひとりの状況や、体調に合わせた、起床や、就寝時間を支援しています。室温や寝具にも気を配る対応しております。		
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	個人の薬の用法、効果・注意書きが分かる様にしています。又服薬は、声だし確認して、入居者様が完全に飲み込まれるまで確認いたします。薬は、鍵がかかると戸棚に保管しています。		
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	ご入居者様の長年の習慣や趣味をいかして歌、縫い物、家事、散歩等、職員と一緒に楽しんでいます。		
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	苑の周辺に、住宅街の中に整備された歩道があり、又公園の中にはベンチもあり、保育園の送迎と散歩が重なりお子様とのふれあいがあります。又入居者様の要望にて外食、買い物を取り入れております。	毎日出かけたたい人は、短い時間でも出かけています。外気浴は、車椅子の人でも約10分出かけるように配慮しています。買い物は、職員と車でコンビニに出かけ、お菓子や飲み物を購入しています。初詣は近隣の神社へ出かけますが、神社の近くには羊や山羊、兎等の動物を見せてくれる養鶏場があり、利用者が楽しみにしています。また、花見や牧場等への外出支援に努めています。	

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
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	ご入居者様のお小遣いとして、ご家族様より、お預かりし、出納帳にて管理しています。外出時、又お買いもの時、ご本人にお渡ししています。		
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	電話はいつでも使えるように配慮しています。手紙を出しに行ったり、小包等送られてきたときは、ご本人に電話に出させていただきます。		
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	リビングはオープンキッチンで日々調理の様子等が分かり食事を楽しみにしています。又テラスからの眺めは、リゾート風景で、春はさわやかな緑地帯、秋は紅葉という環境にあります。共用の空間には手作りの作品等が貼られて工夫しています。	明るく広いリビング兼食堂は、厨房が一体となっており生活感が感じられ、畳敷きやソファが置かれ、居心地良くゆったりと過ごしています。壁にはフナッシーの折り紙や利用者と職員一緒に作成した大きな羊や赤・青鬼の貼り絵などが飾っており、その中で利用者は、ばたから体操、梅干し体操などを笑顔で元気に行っていました。	
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	ソファや和室があり、気の合う同志がそれぞれ好きな場所で音楽鑑賞、テレビ鑑賞、談話をされて、過ごされます。中には、お昼寝、書き物と居室で静かに過ごされる方もおられます。		
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	ご自宅からお持ち頂きました家具や、馴染みの小物や写真等配置して、ご入居者様が居心地よく過ごせるように配慮しています。ご仏壇をお持ち頂くことも可能です。	清潔な居室は、エアコン、大きなクローゼット、防災カーテンが備え付けで、利用者は、テレビや、いす、人形など馴染みの物を持ち込み自宅に居るよう過ごしています。室内のレイアウトや衣替えの他、毎年敬老会で職員手作りのプレゼントを渡して飾るなど、温かい気遣いが感じられます。	
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	安全な環境に心がけています。トイレ内又洗面所などは、自立して生活送れるように、分かりやすい表示や、手が届く位置に洗面道具等、置くように配慮しています。又居室内にも手すりの配慮がなされております。		