

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	1270400698		
法人名	社会福祉法人 八千代美香会		
事業所名	グループホーム 佐和の杜		
所在地	千葉県若葉区佐和町322番地88		
自己評価作成日	平成22年1月15日	評価結果市町村受理日	平成23年3月10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)】

恵まれた環境を大切に、自然と共に生きることをモットーとし、活力を引き出ししていくための援助をしています。職員の笑顔から利用者の笑顔を引き出す努力をし、利用者のゆったりとした時間を大切にしています。

※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.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成23年1月27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)】

グループホーム佐和の杜は「NOと言わない介護」を理念に掲げ、利用者の意向に沿ったケアを積み重ねる事で利用者の笑顔を引き出し、明るい雰囲気を作り出す努力を続けている。車椅子を使用する高齢の利用者が多い割には、ホームは明るく、活力を感じる事が出来た。ホームの周辺は自然が豊かで、散歩などに安全で恵まれた環境にある。反面、利用者地域とのつながりを支援するにはやや不便な立地にあるが、職員はこまめな外出支援や多彩なイベントを企画し地域と繋がり続けられるようカバーしている。ホームに併設された特養やデイサービスとは、その特性を活かし医療面や研修、勉強会、災害時の協力など連携体制がとられ高度に活用されていて、利用者や家族にとり安心・安全感に繋がっている。法人は人材育成に力を入れており、研修や勉強会を始めとしてスキルアップの為の方策が数多くとられている。家族アンケート調査から、職員の意欲の素晴らしさや、生き生きした働き方は高く評価されている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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	「NOと言わない介護」「もっと自然に、もっと自由に」の理念を皆が周知している。理念のポスターを目の届く箇所に掲示し、家族会や施設見学者に対し、事業計画とその理念を説明している。	「もっと自然に、もっと自由に」の理念を実践するにあたり、利用者の声なき声をよく聞くという事を、ケアにおける基本モットーとしている。ユニット会議時の内部研修で、認知症の方が表現できない所を引き出す方法を探り、職員全員が同じ方向を向いてケア出来るよう認識を共有化している。	
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	日常の散歩時に出会った時の挨拶・ご近所の農家から、お野菜を頂いたり、芋ほり等をさせて頂いている。地域の行事の参加。施設の行事(納涼祭、餅つき会、敬老会)へのお誘いを行っている。	利用者が地域とつながりを持てるよう、散歩時には農作業をしている方への挨拶や、ごみ拾い、地域の行事参加などを通じ交流を支援している。消火訓練や力士を呼んだ餅つき会には近隣に参加を呼び掛け、ホームの理解に繋げている。	自治会活動を利用した認知症の講習会を開催するなど、地域の方々にホームの存在を知って頂く活動を、今後とも継続して頂きたい。
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	地域の忘年会・新年会・農業祭への参加。地域活動として、地域のごみ拾いを年3回行っている。		
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	ホーム長・ユニット管理者・利用者・ご家族の代表・自治会長・包括支援センターのスタッフ等が、集まり開催している。ホームの現状報告、サービス上の意見交換等を行っている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、市生活支援課職員、自治会長、家族の参加で年6回開催される。5月の会議では、家族会を兼ねて開催され10家族13名の参加があった。今年度予定、スプリンクラー設置の説明、消防等が報告協議された。充実した会議運営を評価する。	
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	市の高齢施設課・介護保険課・援護課等と連絡を取り合い、情報交換や連絡指導を受けている。	高齢施設課や援護課など市とは利用者を通じた用件で連携を密にしている。市からの感染症の研修などの案内が数多くあり参加している。グループホーム連絡協議会に所属し、地域の情報収集や求人に対する情報提供を行っている。	
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	身体拘束予防委員会の委員を主に勉強会を行い理解している。やむを得ず拘束する場合は家族との話し合いにて時間を定めて行い、それも解除していくケアを目標に実践し、状況を共有している。	法人理事長の指導のもと、身体拘束をしないケアを前提としている。たとえ車いすを利用して食事をする際の姿勢を保つ支えの使用でも、それが身体拘束にならないかを厳しく検討し、サービスの改善をする努力を怠っていない。又これらの情報は共有化されている。	
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	虐待防止委員会の委員を主に勉強会を行い、言葉、精神、身体的な虐待が行われない様に皆で話し合い実践している。		

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	包括支援センター(併設)から講師を招き、勉強会を行った。支援に役立てていきたい。後見制度については、制度を利用している利用者様がいらっしゃるの学んでいる。		
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	契約書への明記と十分な説明を行っている。		
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	ユニットに於いて家族会議(利用者とスタッフ)を行い皆様の希望、要望を聞き沿うようにしている。面会時・電話連絡時に話(情報交換)をし、意見・要望等を伺っている。	前回の外部評価時に指摘を受けていた、家族との連携の為に連絡帳を作り活用している。ユニットリーダーが連絡帳に利用者・家族の意見や要望を細かく記入しサービスに反映させている。職員も情報を共有化している。面会や電話で連絡を密に取り柔軟に対応し家族との信頼関係を築いていることは、アンケート調査からも伺える。	家族連絡帳が活用され成果を上げている。介護度が進んできた利用者家族には、より一層介護現状の理解と介護の共有化を進める様に期待したい。
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	ユニット会議(月に1回)や臨時スタッフ会議にて意見を出し合い反映させている。また併設施設と協力して、全体会議や施設内研修を実施して、意見や提案を運営に反映している。	月一回ユニット会議を開催し、職員の意見や提案を取り上げサービスに反映させている。参加しやすい様日程を配慮し、参加出来ない職員に対してはメモを渡し会議で検討するなど広く意見をくみ上げる仕組みが構築されている。併設されている他施設と合同の研修が企画され、職員のスキルとモチベーションの向上に寄与している。	
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	複合施設の特徴を生かし、スキルアップした場合の勤務部署や、資格手当の整備を法人全体で行っている。		
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	社外研修・法人研修・社内研修・部署内研修等、それぞれに参加して頂き知識を深めている。		
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	法人内研修・施設間交流にてネットワーク作り、勉強会を行っている。		

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	利用者様(ご家族も含め)と良く話し合い、生活暦の把握と、佐和の杜での生活に慣れて頂くための努力を欠かさない。		
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	施設利用の不安を取り除き、安心して利用頂ける様、十分に話し合いをし、納得して頂く。		
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	利用者様・ご家族との話し合いで色々なケースを提案・掲示している。		
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	大きな「家族」としてスタッフが捉え、日常を過ごしている。		
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	「家族と共に利用者様を・・・」を前提に支え合っている。		
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	馴染みの場所や懐かしい人を訪ねるドライブをしたり、ご近所の方や親戚の方からの電話・又施設へ遊びに来て頂ける様に、声かけ援助している。	近隣の方との挨拶、近くの喫茶店や食材を購入しているスーパーなど日頃の生活の場で馴染みを作り継続していく支援を心掛けている。職員とは、利用者担当を決めて最大の馴染みとなるようにしているが、馴染み過ぎる事のない様節度を持ってケアする配慮がなされている。	
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	異なる認知度で苦慮していますが、皆が家族として仲良く「相互扶助」が出来る関係が築ける様、支援に努めている。		

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	退所され、他施設、病院、併設施設等に移動された利用者様への面会、及びご家族様とも継続の支援に努めている。		
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	スタッフ全員が全利用者様を把握してますが、より密着した関わりを持つため、一人一人に各担当を決めている。	利用者の思いや意向の把握には、MDS方式を採り入れている。最近では実情にそぐわない部分もあり見直しの必要性を感じており、近々新しい方法を採り入れる準備段階にある。意向把握が困難な利用者には、家族と連絡を密にし、様子をよくみることで対応している。	利用者の思いや意向の把握に新しい方式を採り入れ、サービスの向上に繋げるといふ計画に期待が持てる。職員は家族が面会時の希望を述べる際の遠慮を感じている。忌憚のない意見が聞けるような工夫をお願いしたい。
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	入所前にご家族及び本人からの聞き取り、入所後の生活を通して把握している。		
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	日常生活状況を把握し、その人に合った援助を行っている。		
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	利用者様・ご家族・スタッフ・計画作成担当者との話し合い、日常把握(ケース記録・申し送りノート・医務ノート)にて作成している。	申し送りノート、医務(回診)ノート、医療連携日誌等が回覧され、職員全員で共有化された情報をもとに介護計画が作成されている。利用者や家族とも話し合いきめ細かく意向が反映される計画となるよう工夫されている。	
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	業務日誌・ケース記録・医務ノート・ヒヤリハット記録等に記録し、全員回覧し情報を共有し見直しに生かしている。		
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	併設施設(特養・デイサービス・予防介護施設)との交流や、提携病院からのリハビリ出張等、個々のニーズに合わせて支援サービス取り入れている。		

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	ボランティアの導入や本人の意向、必要性に応じて活用出来るよう支援している。		
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	本人、ご家族が希望されるかかりつけ医は継続していただき、提携病院の主治医の回診(月2回)、週1回の医療連携(看護師)及び、緊急の受診に対応し支援している。	かかりつけ医での継続受診を希望する利用者及び家族へは、意向を尊重して受診支援している。提携病院医師と連携し週一回受診している。申し送りノートで受診結果の共有は出来ている。	
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、医療連携の看護師により、利用者様の健康状態を診て、健康管理をして頂き、指示を仰いでいる。緊急時に併設施設の看護師に診て頂いている。		
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。	常に早期退院を目標にご家族、病院と情報交換に努めている。		
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	話し合いを持ち、良い方向になる様、全員で方針を共有している。身体状況は常に把握している医師からの支持及び、利用者様のご家族の意志を尊重し検討している。	法人の方針として、重度化した場合には家族の意思や主治医の意見を聞いて隣接する特養へ転居する事となっている。ホームの職員達は出来るだけ長く最期に近いところまでケアしたいというスタンスを採っている。現在入院中の利用者に対しては、早期の退院を願ってホームで馴染みになった利用者や職員と一緒に見舞いに行き慰め・励ましの支援をしている。	
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	定期的に行われている、救急講習に参加。応急手当、初期対応について学んでいる。急変時の対応マニュアルは各自ケースファイルに明記されている。		
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	定期的に避難訓練(消防立会い、併設施設合同、GHのみ等)を実施。利用者様も一緒に参加している。	周囲に民家は殆どなく、地元住民との連携が困難な立地なので、隣接の特養と連携をとって年3回の避難訓練を消防署の指導のもとで実施している。夜間想定訓練も消防立ち会いで実施しており、実地に消火器を使用した訓練になっている。夜間の対策は、特養の夜勤者と当直の4名で連携して対応できる体制をとっている。	

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	一人ひとりの利用者様を尊重し、その方にあつた声かけをしている。	利用者への呼びかけ時には、必ずさん付け履行を職員全員が心掛けている。日々共に暮らし続ける仲ゆえの慣れの関係が出来てしまうが、慣れの関係の中でも立場を弁え人格を尊重する様、対応に配慮している。人格を尊重した対応については新人・パート職員にも徹底するよう指導している。	
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	レクの参加などでは、無理やりするのではなく、ご自分の意志で参加できるような声かけをしている。		
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	その時の状況に合わせた対応を心掛けている。食事時間やお茶の時間、入浴日や入浴の順番など、臨機応変に対応している。		
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	起床時にご自分で衣類を選んでもらえるよう声かけをしている。個別で衣類の購入、選べる機会を作っている。		
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	食事作り、おやつ作りの参加。準備、片付けは利用者様と一緒にしている。	献立は各ユニット毎に利用者の嗜好や希望を取り入れ、職員が決めている。食卓ごとに椅子4脚が用意されており、食事の介助や利用者同士の相性を考慮して座る位置を決めている。明るく穏やかな表情の職員と一緒にの食事は、開始時その日の当番利用者の「いただきます」の一声で全員斉唱から始まる。和気藹々の中で食事を楽しんでいるのが実感できる。	
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	状態に応じて、キザミ食、ミキサー食で対応しています。摂取量の少ない方は栄養補助食品もお出ししている。		
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	利用者様の状態に応じて、食後は口腔衛生を行っています。夕食前には嚥下体操を行い、誤嚥防止に努めている。		

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
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	個々の利用者に合わせて、トイレの声かけ・誘導を行っています。排泄時ご自分で出来る事は行ってもらえるよう支援している。(パット交換、衣類の上げ下ろし等)	利用者個々の排泄パターン・回数等は排泄チェック表で把握しており、声掛け誘導して対応している。失敗してしまった時は、他の利用者に気付かれないよう職員が対応している(浴室とトイレの間がドア一つで通じており、清拭や入浴がし易い)。排泄の自立支援は、リハビリパンツを使用し始める辺りを一応の目安としているが、適時対応している。	
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	ラジオ体操、ストレッチ体操など適度な運動を心掛けています。食物繊維が豊富な食材、献立メニューを考えている。		
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	隔日の入浴日としているが、希望に合わせて入浴日や入浴順番を変更している。	基本的に隔日・午後の入浴としているが、利用者の希望に応じて臨機応変に対応している。更衣場に腰低のソファを設置して利用者が自立して脱衣・着衣できるよう配慮している。利用者の体型が小さく、安定して浴槽に座れない場合は職員と一緒に浴槽に入り介助しており、安心して寛げる入浴を心掛けている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	休憩時間、入床時間、起床時間もその時の状況に応じて対応している。		
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	医務ノート、処方薬ファイル等を各自スタッフが確認し、誤薬防止にも努めている。		
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	動物、植物の世話をしてくださっている。週2回の食材買い物には、可能な限り同行して下さるよう声かけをしている。		
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	可能なかぎりご自分の好きな時間に、苑庭や畑に行けるように声かけ・見守りをしている。四季に合った行事・バスハイクを行っている。外出行事では、ご家族にも声かけをしている。	周囲は畑と林に囲まれていて、散歩や日光浴には好適な環境である。好きな時間にホーム内の庭や畑に行けるように声掛けして実施している。時には職員と数名単位で近くのゴルフ場の喫茶店まで行き気分転換を図っている。またバスハイクや外食に行くこともある。	要介護度が上がってきて車イス使用者が増加している中で、日々こまめな外出支援をしている。利用者家族からは見えない様子が、アンケート調査から窺える。「通信」等で細かな支援内容を掲載し、家族の安心を得られるような情報提供を希望する。

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
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	自己管理できる方は所持してもらっている。自己管理できない方は、外出時で買い物する時に、ご自分で支払いが出来るような支援をしている。		
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	フロアの公衆電話を活用してもらっている。年賀状やお手紙等は担当スタッフが支援している。		
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	明るいフロア作りをして、いつでも訪問できるような対応をしている。駅や自宅へ送迎する事もある。	観葉植物や生け花等を巧く配置して、快適で和やかな雰囲気が醸し出されている。習字等利用者の作品やイベント時の写真等、華美にならない程度に貼付している。印象的なのは、掘り炬燵付きの畳の間があることで、ここも利用者と職員の交流の場となっており、部屋は解放状態なので職員が記録などしながら利用者の見守りなども出来る工夫がなされている。	
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	テレビ前のソファや畳部屋を使っていただけ、利用者様同士がくつろげる場所を提供している。日当たりの良い廊下2ヶ所にテーブル・椅子を置いてある。		
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	ご家族様に協力をお願いし、使い慣れたタンスや家具をお持ちいただき使用されている。	各々の居室は、利用者夫々の自由でカーペットが色とりどりに敷かれている。また今迄大事にしてきた物や思い入れ品物が持ち込まれ、個性豊かな居室になっていて、「もっと自由に」の理念を彷彿とさせる。クローゼット・洗面台も完備し、どの部屋も清潔に保たれていて、空調で室温は管理されている。居心地よく馴染みの生活が継続できるようになっている。	
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	廊下、階段、浴室、トイレなど必要な場所には手すりが設置されている。過剰なケアをしないよう、自立支援に努めている。		