

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	0972400279		
法人名	有限会社 かたくり		
事業所名	グループホーム ほっとステイ万葉の里		
所在地	栃木県 佐野市 栃本町 3128-5	電話	0283-62-8900
自己評価作成日	平成22年 8 月 24 日	評価結果市町村受理日	平成 22年 9 月 29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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平 22 年 9 月 11 日	評価確定(合意)日	平成 22年 9 月 25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>・私達の理念である「心みな一つになりて感謝と笑顔のところで、やさしく、ゆっくりと、寄り添って、普通の生活が送れるようかかわります」を職員全員が愛してくれており、目標として努力しています。何か問題があれば、いつ、いかなる時でも真面目に真剣に考え、意見が飛び交います。理念と同時に利用者様も愛してくれ、寄り添った関係づくりが出来ていると思います。</p>
--

【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>事業所の運営理念に加え、職員は「素直な心」「謙虚な心」「反省の心」「奉仕の心」「感謝の心」の五つの心の実践に積極的に取組、振り返りながら、実効性を共有している。今回の自己評価は前回の評価結果を踏まえ管理者、全職員が、七つの改善目標計画を掲げ目標達成に積極的に取組んだ結果を踏まえ作成している。運営推進会議・市町村との協力・地域との係わり・災害対策など積極的な取組みの結果が窺える。利用者の経年高齢に伴い、重度化や看取りについても医療連携体制を維持しながら事業所の方針を明文化し利用者・家族の理解と合意が得られ、安心な暮らしを支援している。更に、地域が福祉事業への理解を深めてもらえる為の取組の継続を期待します。</p>
--

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ます (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、その時々々の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	・昨年の外部評価を踏まえ、改善計画にて理念の暗唱は全職員が出来る。理解と実践をさらに追及しつつあります。	管理者・職員は常に理念や「五つの心得」を念頭にサービスの質向上と自己研鑽に努めている。理念や実践の取組みについて、改善目標計画の項目とし日々振り返り実践で「成果を出す事」を確認し職員間で共有している。	
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	・町内会の一員として、町内行事等に参加する努力をしている。今年には町内の福祉部会の一員として1人暮らしの高齢者の見守り訪問を一緒に行っている。	自治会の福祉部として独居家庭の見回り支援を行っている。また触れあいサロン、町内行事・冠婚葬祭への出席、地元小学生やボランティアの訪問など地域との密接な協調関係が強化されつつある。福祉事業所のノウハウを活かしながら、更に地域の一員として日常的に交流している。	
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	・施設内外においての交流の際に自然な形のかかわり方を見ていただいている。		
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	・評価への取り組みについての報告を運営推進会議にておこなっている。職員間では、職員会議にて成果について検討をし、更なる目標につなげるようにしている。	運営推進会議は定期的開催され、重要な課題が具体的に討議されている。外部・自己評価結果から改善目標計画の経過報告を含め災害対策・地域との連携と貢献・情報発信など運営推進会議の役割りが活かされている。	運営推進会議は地域との協力関係を築く上でも重要な役割りを担います。更に議題・課題により消防署・警察署・近隣の住民など、多方面の方の参加と協力をお願いし柔軟に意見を頂くなどして、サービス向上に活かされる事を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・運営推進会議や外部評価結果等の報告を随時行っている。	事業所から積極的に相談や情報を発信する事により、適切なアドバイスや指導を頂き、より身近に協力関係を感じる事ができるようになった。運営推進会議のメンバーに地域包括支援センター・民生委員が出席し実践的な協力関係も築かれている。	
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	・職員会議において、身体拘束についての研修を行っている。身体拘束は虐待にあたる事も理解している。その上で慎重なケアを心掛けている。	身体拘束について職員は研修を行い、職員会議でも、身体拘束や虐待について討議を重ねている。利用者の思いや意向の汲み取りが不十分であったり、サービスの低下も同じとしており職員同士確認し合いながらサービスの向上とケアに努めている。	
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	・職員会議において、虐待についての研修を行っている。利用者一人一人のかたの虐待のチェックを行い、虐待の行為に至らないよう認識を共有するようにしている。その上で慎重なケアを心掛けている。		

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
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	・入居者の生活の安定のために必要と考え、活用させていただいている。		
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	・そのとどききに、ご家族に説明、ご協力をいただいている。		
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	・ご家族の方との面会の機会は月1回は最低あるよう、支払いに来ていただいている。その折、現況報告を含め、コミュニケーションの機会を確保、ご家族の要望等を把握するようにし、職員に情報を共有し、対応について話し合いをしている。	月1回の家族訪問時や電話連絡など折に触れ、利用者の暮らし振りや健康状態について現状を報告している。利用者・家族の意見や要望を汲みとり、情報を職員間で共有しながら運営やサービス向上に反映させている。	
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	・職員会議時を問わず、いつでも意見を受け入れ、みんなで考えていくようにしている。	職員は自己評価作成にあたり各項目について振り返り協議した。改善目標達成など次のステップに向けた意見や提案についても、職員と管理者が日頃から話し合い目標達成の結果など踏まえ、職員の意見を反映させながら実践へ向けて取組んでいる。	
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	・職員の利用者への理解と、生活支援努力に重きを置き、実績に応じた給与への配慮や立場の位置付けをしていくようにしている。		
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	・職員の利用者への理解と、生活支援努力に重きを置き、実績に応じた研修の機会を提供していく。		
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	・行事等に招いたり、訪問し参加させていただいたりし、交流の機会を持つようにしている。		

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
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	・利用に当たって、ご家族と一緒にご本人にも以前に来所していただき、グループホームの雰囲気を知っていただき、利用者の方々とも馴染んでいただけるよう支援している。		
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	・ご家族とご本人とよく話しあい、受けとめ、入居にいたった場合は、職員間での情報を共有し、ご家族の不安を汲み取っていただけるよう努めている。		
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	・ご家族、ご本人の実情・要望をもとに、グループホームの環境と暮らしが支援に添えるかどうか検討し、添えない場合は、他の手段と一緒に検討する。		
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	・共同生活の場であり、お互い助け合って生活する所であることを説明し、自分の出来る役割を無理強いすることなく担っていただくようにしている。		
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	・ご家族との面会・外出は自由に受け付けており、必要に応じて、受診に付き添っていただいたり、行事等の参加の声掛けをしている。		
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	・利用者様とのコミュニケーションの話題にして、その人やその場所の思い出を大切にいただき、今までの人生の功績をたたえる。	暮らしの中のさりげない会話から、友人や、馴染みの美容院、近くの三轟山、などが話題になりドライブや、同行支援している。支援中の気付きなどをケース記録やケアプランに記録し時々話題を提供しながら、馴染みの事柄にふれ関係が途切れないように支援している。	
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	・みんなで集えるスペースを設けており、レクリエーションを行うときは積極的に声かけし、利用者様が1人で過ごす時間が多くならないように努めている。ただし、強制的にならないようにしている。		

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
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	・退所者宅への近況の電話をかけた後、入院、退所者には、面会したりしている。定期的な当ホームの新聞もある。		
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	・日頃から訴えや話に充分傾聴しておく。意見を聞きながら行動をとるが、言葉にならない声、意味不明な行動等に「今、何を望んでいるのか」と本人の「思い」を考えながら、対応に心掛けている。	心身の状態の変化に伴い、希望・要望など意向の伝達にも変化が見られる、職員は日々の暮らしの中で寄り添いながら、利用者の行動、仕草、声、音などの些細なことも見逃さず、意向を把握し最大限かなえられるように努めている。	
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	・何事も無理強いをしない。無理強いしない中で、他に見出せる様に工夫する。		
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	・毎食前のリハビリ体操、個別ケア、利用者の自由な居場所等で、心身の状態観察をしている。		
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	・本人、家族、職員の連携の結果、利用者本人に心の安定が得られ、日常生活に落ち着きがみられ、明るくなった。	家族の意見や医師のアドバイスなど取り入れ現状に沿った利用者本位の介護計画を作成している。作成された介護計画について、更に職員会議で職員の持っている情報と照らし、再確認している。	
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	・排泄の失敗など、日々変化している記録を根拠にケアの修正をしている。		
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	・帰宅願望の強いときの意向に沿った外出、買い物、受診の同行等をしているが、突発的に昔の記憶を思い出し、他者に貸していたものを取りに、同行したりしている。		

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	・毎月、何かしらのボランティアさんの協力を得て、散髪や語り部、歌などの支援をしている。		
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	・本人が安心して、かかりつけ医師の医療が受けられるように支援している。受診の内容等、ご家族、看護師、職員とも連絡を密に取り合い、報告したり、報告を求めたりしている。	かかりつけ医の受診は原則家族対応であるが、希望により職員が付き添い支援している。受診の結果は業務日誌や介護計画にも記録し、看護師や他の職員とも共有し、電話などで家族に連絡し報告している。	
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	・日常のかかわりの中で、利用者様の心身の状態を観察し、変化がある時は、介護職、看護師など報告、連絡し、かかりつけ医にも相談しながら支援に努めている。		
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。	・急な入院は、本人に大きな不安をもたらすので、安心して治療が受けられるように、ご家族が来るまで付き添っています。医療機関に対して、本人の情報提供を積極的にしています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・ご家族とかかりつけ医との話し合いを行い、本人、家族が安心出来る様に、全員で方針を共有する。	過去に看取りの経験があり、終末期や看取りの姿勢は堅持しつつ、終末期に向けたケアのあり方について、利用者・家族とは個別に話合っている。利用者の状態の変化などに伴い、医療連携体制をとりながら看取介護の実施を明文化し“看取りに関する同意書”を家族と交わしている。	
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	・緊急時マニュアルを作り、職員に周知を図っている。		
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	・災害時、迅速かつ安全に避難が出来るように2ヶ月に1回、訓練を行っています。いざという時の為に備え、地域の人たちに、協力が得られるように運営推進会議に同席していただき、理解を求めた。	年2回事業所全体の災害対策避難訓練のほか、防災頭巾・非常用持出しリュックサックを用意して利用者の避難訓練を2ヶ月に1度実施している。職員の役割りや利用者の避難誘導の仕方の徹底に繋がっている。災害時は地域住民の協力が不可欠な為に折に触れ、役割りや心得など一緒に検討してもらるように努めている。	消防署から通報の仕方、消火の仕方などについてアドバイスを受けた。地震・夜間災害などを想定し、避難場所・避難後のケアなど、地域住民の協力が欠かせない事から、地域住民の訓練参加や具体的な協力体制の構築を期待します。

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
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	・本人のプライバシーを守る為、居室内の出入りの際、声かけし、又、たんす等の開閉時にも声かけをしている。	利用者一人ひとりと家族愛で接しながらプライバシーを大切にしている。日常の暮らしの中で特に言葉遣いに注意を払い、優しく寄り添いながら、利用者の尊厳を損ねないよう大切に、サービスやケアに努めている。	
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	・本人の希望や意見を重視し、こちらの意向に合わないときでも、時間をかけ納得する機会を待つ。それでも駄目な時はこちらが折れる。		
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	・本人の生活暦や、ご家族から得た情報等を基盤とした生活スタイルを尊重する。		
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	・カットは、ボランティアで美容師さんたちが来られるのを利用者さん達は楽しみにしている。職員送迎にて馴染みの美容院に行かれ、パーマをかけてくる方も居る。外出の際は身だしなみを整えるよう着替えをされ気分転換も図るようにしている。		
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	・食事のリハビリ体操、口腔体操時、楽しみながら行っている。職員も同じテーブルに着き、会話をしながらいただき、後片付けも率先して手伝ってくれる人や出来ない人は感謝の言葉を掛けてくれる。	食前に口腔運動や食欲を促す楽しい運動の後、食卓を囲み夫々のペースで食事をする様子が見られる。職員も一緒に会話を交えながら気配りを見せている。食後の後片付けの得意な利用者は全体を見ながら、作業をずらす工夫をするなどの様子が見られた。	
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	・食事は各テーブルに着いた職員が把握し、記録している。10時には牛乳を飲んでいただくようにしている。利用者の体調を考えて、水分量の記録や水分の内容や摂取方法など検討している。		
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	・食後、入れ歯をはずし洗っていただき、うがい薬でうがいしている。やらない人には声かけ誘導している。歩行困難な方には、口腔スポンジにて、ケアしている。毎食後行っている。		

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
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	・一人一人のトイレ間隔をよく観察・把握して、声掛け誘導し、失禁を防ぐようにしている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、さりげなく声をかけ、自立支援を基本にトイレに誘導している。失禁の場合と自立排泄の記録を文字の色分けで記入するなどして利用者個々の情報を全職員が共有しケアしている。	
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	・10時の牛乳、3時のおやつ時のお茶などにより水分を摂っていただく。 ・日頃の散歩やリハビリ体操で、体を動かしていただくようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・一人一人のペースにあわせ、ゆっくり入浴していただく。 ・入浴拒否等の場合は、無理強いはしないで、清潔は保ちながらも本人の希望に合わせる。	1日おきに入浴している。入浴時間帯は凡そ決まっているが、一人ひとりの希望に合わせてゆっくりと入浴時間をとっている。入浴を拒む利用者には声かけのタイミング、職員の交代、楽しげな会話など工夫して、個々の状況に沿った入浴や清拭で清潔な生活を支援している。	
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	・なかなか寝付けないときは、お話を聞いたり、また、昼間はうたた寝程度で長い時間眠らないように配慮する。		
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	・処方箋は個人のファイルで確認が出来る。又、服薬の変更は口頭、受診ノートで確認しあっている。		
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	・草むしりの好きな方には、天気の良い日には外に出てしていただく。又、食事の後片付けの手伝い等を無理のない範囲でお願いしている。		
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支援している	・買い物に職員が出かけるときに、利用者様にも声かけして、同行している。 ・天気をみて、週に2～3回散歩を心掛けている。 ・季節ごとの楽しみとして、花見や初詣等の外出をしている。	利用者の経年高齢に伴い日常的な散歩の範囲や体力に変化が見られる。隣接するデイサービスの送迎に同行したり、テラスのベンチで外気に当たり、僅かな距離でも歩行の機会に繋がる支援をしている。年間行事の中に、楽しみな場所への外出や、地域のイベントなどの参加で家族と利用者の活力に繋がる支援をしている。	

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
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	・トラブルの原因になる可能性を心配し、職員が管理して保管している。 ・ご本人の希望により、お金を渡し支払ってもらう。		
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	・ご本人の希望があれば、職員がダイヤルして会話していただいている。 ・ご本人に書いていただきご家族に年賀状を出している。		
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	・壁面の飾り付けや花器のお花を季節に合わせて入れ替えをしている。 ・冬は炬燵を作り、ご利用者もくつろいでいただいている。	南向きの玄関を入ると、高い天井のリビングと明り取りの窓から柔らかい光りが緩やかな雰囲気醸している。対面式キッチン、リビング、和室が一体的に配置され開放的で通気性が良く、また利用者と職員の隔たりを感じさせず自宅を彷彿させるような雰囲気づくりに工夫されている。利用者の好きな懐メロなどが流れ、利用者は長いすに腰をかけて談笑しながら、和やかなひと時を過ごしている。	
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	・玄関先のベンチ、玄関に入った所の対面のソファ、居室、TVの前のソファ、食卓と、気分に応じて移動できるよう配慮している。		
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	・TVや家具の持ち込みは自由で配置などは家族に任せている。 ・ご本人が落ち着いて過ごせるように部屋の内部はあまり変えないようにしている。	利用者は、各人が使い慣れた家具やテレビを持ち込んだりしている。洋室、和室もあり職員は利用者の生活習慣・好み・健康状態に気配りしながら、プライバシーに配慮しサポートしている。また乾燥時には洗濯物を室内に干すなどして、部屋の乾燥を防いだり、同時に自立に繋がるなどの積極的な支援を行なっている。	
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	・買い物や散歩、家事など日常生活の中で楽しみながら機能の低下の抑制に努めている。		