

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2092400023		
法人名	株式会社ふれあいの里		
事業所名	ケアセンターふれあいの里		
所在地	長野県上伊那郡箕輪町大字中箕輪14432-1		
自己評価作成日	平成25年1月17日	評価結果市町村受理日	平成25年3月26日

※事業所の基本情報は、公表センター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/20/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2092400023-00&PrefCd=20&VersionCd=022
----------	---

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	有限会社 エフワイエル
所在地	長野県松本市蟻ヶ崎台 24-3
訪問調査日	平成25年1月21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) 】

季節感を感じる取り組みや四季折々の歳時記を大切にしている。
自由に行き来が出来る畑スペースは育てる楽しみ、収穫の喜びを感じる場でもある。
併設施設へ自由に行き来出来ることで、余暇活動にも人間関係にも幅が広がります。

【 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) 】

住み慣れた町や川が一望できるホームは、併設のデイサービスなどと廊下続きとなっており、合同での行事や併設施設のレクリエーションに参加したり、馴染みの通所者とお茶を飲みながら話し込んだりと、自由に気楽に行き来することができる。
また、毎月の広報誌は担当者の手紙と共に本人やホームの様子を伝え、地域外・国外で待ち望む家族の期待に応えている。そこには「不安・不満・提案、何でも言ってください」の記載などもあり、透明性を高め安全・安心・信頼の獲得に注力するホームの姿を視ることができる。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名()		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (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、活き活きと働けている。 (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				

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	法人理念に加え、事業所としての理念を掲げて運営している。見やすい位置に事業所理念を掲示し、理念に沿った実践を行っている。	法人理念と、職員全員で考え作った「地域団らん、家族団らん、和気あいあい」のグループホーム独自の理念の下に、職員間で確認し合いながら日々のケアに取り組んでいる。また、七年を経た創業祭に、法人の理念の実践を垣間見ることができる。		
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。	施設行事へ地域の方をご招待したり、地域行事へ施設利用者様を招待して頂いたり相互交流を行っている。	地域・学校行事への参加、近所でのリンゴ狩り、近隣商店での買い物、併設デイサービス利用者等との交流など、地域住民との恒常的な交流の機会を提供している。また、地域交流スペースの「ふれあい広場」を活用して、認知症対応型共同生活介護の理解を深めている。		
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。	認知症の学習会や公開講座を行っている。地域長寿会からの講師の要請にも応じている。			
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、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では利用者様の様子やサービスの状況を報告し、意見・感想を頂いている。頂いた意見はスタッフ会議で報告し、サービス向上に活かしている。	会議では画像を使用してホームの活動状況を分かりやすくして、事業所の現状の説明・報告をし、参加者の理解や意見収集などに努めている。また、職員も一緒に参加することもあり、ホームでのおやつや食事を食してもらったり、参加者からの要望で認知症ケアについての学習会も行っている。	参加者からのより多くの意見や助言を得るために、会議のあり方・仕組みなどを見直し、双方向的な関係を更に高める工夫も必要であろう。	
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、協力を築くよう取り組んでいる。	空き情報の報告や、困難事例の共有など積極的に関係をつくっている。	行政担当者とはホームの実情や課題、地域の高齢者の動向について話し合うこともあり、地域研修スペースとしての「ふれあい広場」の活用を通じ、協力を図っている。		

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
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「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0を実践している。	身体拘束はしないという宣言の下に施錠を控え、利用者は併設のデイサービス等へ自由に行き来できる開放的な生活を楽しんでいる。 しかし、身体拘束・虐待防止についての研修は他の研修の多さもあり今年度は行われておらず、管理者等による身体拘束・虐待の有無についてのチェック体制は構築されていない。	身体拘束排除や人権尊重について、定期的な職員間での話し合いの機会が必要であろう。
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。	H22年度に社内研修を実施したが、その後はしていない。 新聞等で報道された事例を掲示板に張り、全職員に注意・啓発を行っている。		
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。	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用して利用者を受け入れている為、制度について学ぶ機会を持っている。		
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。	契約時に契約書・重要事項説明書を丁寧に説明し、利用者や家族等の不安や質問等にも納得のいくまで相談にのっている。		
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。	家族会・運営会議の中で意見・不満・苦情を聞き取っており運営に反映させている。 事業所・市町村・国保連の苦情相談窓口を重要事項に明記している。	家族の面会の際や年数回の家族会では、担当者と話し合う時間を用意している。また、広報誌・家族への連絡用紙には、「不安・不満・提案・賛美、何でも言ってください」と積極的な要望収集に努めている。そして、それらの要望にも速やかに対応している。 さらに、玄関には、業務日誌・介護記録等の閲覧・複写の申し出可能な表示や、毎月の「あんみつ通信」には前回の行事予定を踏まえての活動報告も記載されている。 利用者・家族とホームとの相互のやり取りの中に信頼の構築に努める姿勢を視ることができる。	

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
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。	部署会議でスタッフと話し合った内容を、施設の運営を決定する会議へ報告し意見を反映させている。運営会議には管理者も参加している。	職場会議で出された意見や提案について、その場で検討できる事・全体会議での検討に分け、検討結果を業務に反映している。代表者・管理者が現場で共に行動することもあり、状況把握・職員との関係はスムーズと思われる。	
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。	努力・実績・勤務状況を把握したうえで職場環境を整えているが、給与水準等不満もある。		
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。	施設内での社会研修を全社会議時実施している。施設外の研修に参加の機会も多く、伝達報告も全社会議にて実施して共有化している。		
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。	上伊那圏域のグループホームで相互評価を実施し、職員交流をして来たが圏域全体に人手不足となっており1年ほど実践できていない。グループ法人との相互研修を実施し、質の向上に取り組んでいる。		
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。	入所申し込み時に必ず、本人と家族に施設を見学して頂き、困りごとや不安な事、要望等を聞き取っている。		
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。	入所申し込み時に必ず、本人と家族に施設を見学して頂き、困りごとや不安な事、要望等を聞き取っている。		
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。	当事業所でのサービスが適切ではないと判断した場合は他サービスを紹介している。		

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
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。	利用者様と共に楽しむ事を念頭に支援する、される事にこだわらずに生活している。尊敬の念を忘れない。		
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。	家族会の開催、毎月の新聞で情報提供を行っている。面会に気軽に来れるよう環境作りに努めている。		
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。	地区の友人や、関わっていた団体などとの関係が途切れないよう、施設での面会や行事への参加、外出などを共にしている。	知人・友人がホームへ遊びに来たりしており、法人やホームの行事と一緒に参加することもある。 また、行きつけの理美容院・商店への買い物など、関係の継続性に配慮した支援もある。	
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。	利用者様同士が共に支えあう事が出来るよう席の配置を工夫している。 職員が間に入る場合もあるが、利用者様同士が自然にご近所付き合いが出来るように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了後も運営推進会議の委員を受けて頂いたり(現在は終了)、行事の案内をだしたりしている。		
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。	それまでの生活スタイルを尊重しながら、より近い生活が出来るよう心掛けている。 利用者様のつづやきを積極的に聞き入れサービスへ反映している。	共に生活するなかで時間を掛けて思いや希望を聴き取るようにしたり、家族の面会の際には時間を設け家族との話し合いのなかからの把握にも努めている。 また、事前のアセスメントの情報を全て鵜呑みにすることなく、新たな情報を追加する取り組みも始まり、アセスメントシートの見直しも行われ効果も増していると聞く。	利用者・家族の声に応えていることは事実ではあるが、介護記録・申し送り書などにその経緯・経過記録などがなく、利用者情報の共有化という面において仕組みの整備が必要と思われる。
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。	日常のコミュニケーションを通じて生活歴や馴染みの暮らしを聞き出し、一人一人の情報シートを作っている。		

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
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。	日常の申し送りに加え、毎月個人別カンファレンスを行い、情報の共有を行っている。		
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。	本人の声や家族の思い、カンファレンスや、担当職員によるモニタリングをケアプランに反映させている。	本人がどのように暮らしたいか、事前に把握した「個人別レク趣向調査票」なども使い、やりたい事・できる事の把握に努めている。また、毎月のホーム会議だけでなく、モニタリング・カンファレンス・アセスメントを定期的・随時に実施し、見直しを成され支援計画に反映している。	利用者・家族の意向を把握して支援計画の基としているが、定期的な認知度の把握などの取り組みを行い、支援計画の見直しに活かす事も必要であろう。
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。	介護記録にて情報を共有している。特記事項は共同生活介護日誌にて再確認できるようにしている。		
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。	本人や家族の要望に応じ、受診介助や自宅への外出や買い出しの支援を行っている。		
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。	傾聴ボランティアや演芸のボランティア等の受け入れや、移動図書館の利用。地域小中学校との交流。地区消防団との合同訓練等実施している。		
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。	かかりつけ医と事業所の連携を密にとっている。情報提供書を使用し、情報が適切に伝わるようにしている。	本人・家族の希望する受診を支援しており、診療情報提供書を医師に渡し情報の共有化を図っている。また、毎日のバイタルチェックや、医療マニュアル・感染症防止マニュアルに基づいた健康管理なども確認できる。医師の週一回の往診、歯科医の訪問診療、訪問看護師、精神科訪問看護師の受け入れなど、必要に応じての支援体制もある。	配薬についての手順書の作成・周知も見直し・検討の必要があるであろう。
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。	訪問看護ステーションに業務委託している。細かな事でも報連相を行い連携に努めている。		

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
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。	入院時には日常の様子を情報提供し、連携に努めている。早期退院にむけ医療相談員・家族と密に連絡を取り合っている。		
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、事業所の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。	本人・家族・かかりつけ医・訪問看護と「できる事・できない事」を相談しながらチームとして看取りを行っている。	入所時に本人・家族の意向の把握に努め、急変時の対応や骨折やけが・肺炎や窒息・栄養低下や臥床による褥瘡・医療処置の拒否・離脱・異食など、リスクについて説明し家族の同意を得ている。 重度化した場合は本人・家族・医師・訪問看護師等で話し合い、看取りの指針に沿ってホームで対応できる可能な支援に努めている。	
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。	年に1度以上の救命救急講習への参加を義務づけている。 急変時の対応はマニュアルに準じて行っている。		
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。	定期的に防災訓練を行っている。 地域消防団との連携もっており、施設内の環境など見て頂いている。	昼夜の訓練を利用者と共に実施し、訓練後の職員アンケートで問題点を把握・改善するとともに、意識付けにもつなげている。 また、消防関係者からの指摘事項にも真摯に対応し、「東日本大震災を受けて今準備しておく事」を基に、備蓄の整備とマニュアルの見直しも実施中であると聞く。	
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。	利用者様の尊厳を守る事の重要性を日々の関わりの中で確認し、スタッフの間で話し合いを行い改善している。	一人ひとりを大切に声掛けや、介護動作などについて職員同士で確認し合っている。 また、広報誌等の写真掲載についても、利用者・家族からの同意を得て実施している。	利用者のレベル低下や新規利用者もあり、管理者は人格や人権に対しての保護の環境が十分とはいえないと感じており、今後の対策に期待したいものである。
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。	利用者様が自己選択を出来るよう心掛けている。がまんしない、わがままを言える環境を整えている。		

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
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。	居室、共有スペース、併設施設を自由に行き来しながら利用者様のこだわりを重視した自由な過ごし方を整えている。		
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。	本人の意向を大切に、洋服を選んだり、理美容の希望に応じている。 買い物に行き、自分の好きな服を選んだりする楽しみも行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様の好みやつぶやきを取り入れたメニュー作りをしている。 調理や片づけなど役割を持って出来ることを探しながら共に生活を作っている。	利用者には買い物から片づけまでの場面提供があり、自然体で活躍・参加している。 職員が同じテーブルで食したり、共に育てた野菜を使った料理を調理したりと、食事時間の話題は豊富である。また、いつでもお茶が飲める工夫、食膳・食事風景を随時写真に取り家族の安心の材料としたり、提供した一週間の献立を栄養士の確認・コメントを得て、次週の献立の参考にしたりしている。 朝食は併設の調理室からだが、昼夜の食事献立は利用者との日常の会話の中から決めたり、本人の状態もあり車椅子のままの方もいるが、食事の際はテーブル椅子に移るなど、人格や尊厳を意識しているのであろう、自然な形で他の利用者の和に入れる雰囲気提供にもさりげない配慮を感じる。	
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。	栄養士・医師の指導にて食品の工夫を行っている。		
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。	毎食後に口腔ケアを行っている。 歯科医の指導の下、本人にあった方法、内容としている。		
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。	極力トイレでの排泄が出来るよう支援している。 排泄用品も本人に合った物を準備している。	日中はトイレでの排泄を基本とした支援を実施している。 医療機関からの新規利用が多いが、一人ひとりに合った支援方法でおむつから座位への改善例・自立例などの成果が確認できる。	

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
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。	栄養士による指導を受け、食品選びに工夫をしている。 適度な運動や水分補給に努めている。		
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。	1人ひとりの希望や要望に応じることが出来るよう努力をしているが、職員の当日の体制によっては希望した時間に入れない。	初期利用の段階で入浴を楽しみと思ってもらえる取り組みを心掛けており、浴室も家庭風呂と同様で広すぎず安心感を提供している。また、気軽に足浴が楽しめる日々の実施は利用者に好評である。	
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。	休みたい時には休んで頂き、起きたい時には起きて頂く。一人一人の生活習慣に応じた支援をしている。		
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。	薬を預かる場合は必ず処方箋を頂きカルテに保管し、情報を共有している。		
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。	生活の中に一人一人の役割があり、生活の目的になっている。 生活感や趣味、得意な事などを見つけ楽しんで頂いている。		
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。	買い物など出かけたという要望には出来る限り応えている。 四季折々の外出計画を立て、家族・地域の方と出かけている。	ウッドデッキから続く畑、その先に造ったマレットゴルフ場での楽しみ、個人的な買い物や自宅への帰省など、本人の希望に添った支援に努めている。 また、ホームとしての外出行事では、地元誌の記事やチラシなどから話題を広げて行先などを決めるなど、外出支援には積極的な姿勢を感じる。	

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。	自己管理をされている利用者様にはトラブルにならない様に支援をしている。自己管理が難しい方については施設で管理を行い、買い物や外食の際には自分で支払いをして頂いている。		
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。	家族や友人に電話して頂く支援をしている。携帯電話を持ち込まれる方もいる。		
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。	音、におい、光等に気を配り、利用者様が不快な思いをしない様に努力してる。季節感のある飾りつけにも工夫をしている。	ホームからは住み慣れた町が一望でき「余分な音は控える」という方針の下で、落ち着いた居住環境を提供している。 また、利用者の状態や行事などに合わせて、イス・テーブルの配置換えを行ったりと、常に居心地の良い場となるように心掛けている。 昼食後の標準日課に左右されない自由な時間には、安心できる共有空間や居室で伸び伸びと自分の時間を過ごしている利用者を目にすることができる。	
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。	リビングだけでなく、通路スペースのソファや椅子は思い思いに自由に過ごす事が出来る。		
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。	本人や家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具を持ち込んで頂き、本人の居心地の良い空間を考えている。	今まで慣れ親しんだ物品の持込みを基本としており、家具・寝具・写真・日用品、更には盆栽の持込みなど、多彩である。 今までの生活との違和感を少なくし、住み心地の良い居室環境の演出支援に努める姿に、落ち着いた空間で安心して生き生きと暮らしていけるように援助するというホームの姿勢を感じる。	
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。	安全を確保しながら、出来ることは実施して頂いている。		