

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	1272401041		
法人名	社会福祉法人 清流会		
事業所名	グループホーム清流		
所在地	千葉県市原市勝間五反目337-4		
自己評価作成日	平成24年2月13日	評価結果市町村受理日	平成24年4月26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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	平成24年2月27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)】

①要る物と要らない物の整理をして、施設の隅々まで清掃や整頓が行き届くようになった。よって、いつまでも汚れていることがなくなり、小さなゴミや汚れも目立つため、翌日には綺麗に掃除されるようになったし、認知症の方の混乱も減って物の移動も少なくなった(移動しても分かるようになった)。②職員が「明るく穏やかな生活」という理念の下、無理や無駄を解消して効率よく業務をまわし、空いた時間で利用者に寄り添うことにより、利用者と職員共々明るく穏やかになってきた。③職員一人ひとりが面会に訪れた家族に対して言葉かけするようになった。

【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)】

清流の開業時に入居者が話し合っ決めて「明るく穏やかな生活」を今も理念としている。職員は、入居者が穏やかでいられることを大切に考えケアにあたっている。午前中と昼食後に入居者が掃除機をかけることが習慣になっており、居間や廊下は掃除が行き届いている。ボランティアによるクラブ活動が盛んで、生け花クラブや書道クラブに参加している人の作品が壁や玄関に飾られている。また、園芸クラブは庭でサツマイモやミニトマト、紫蘇などを栽培しており、おやつや食事に供されている。管理者は職員から出された意見をまずやってみて、うまくいかなかったら変えるという柔軟な対応で、職員の働きやすい環境を整えようと努めている。

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

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	利用者が望んだ「明るく穏やかな生活」を理念として、実践の中から言葉かけや介護の方法に迷ったときは理念に立ち返って、利用者と職員が共に「明るく穏やかな生活」が送れるよう心掛けて実践している。	職員には日頃より「自分のやっている介護が利用者を明るくするのか、おだかやかにするのか」を考えるように伝えている。ホームの都合ではなく、主婦の目線も大切にしている。	
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	施設内のスケジュールにとらわれず、利用者の希望や地域密着の施設との自覚を持って地域の文化施設や行事、商業施設に出向き、地域の方々と交流している。	買い物や地域の催し物に出かけている。クラブ活動の一つに生け花クラブがあり、講師がボランティアで来ている。併設のデイサービスセンターで幼稚園児のおゆうぎがある時に参加したり、散歩時に近隣の人との交流がある。	
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	施設見学にいらっしゃった方の家族(認知症)の話に傾聴し、相応のサービスの紹介や、少しでも認知症に理解をえられ、家族介護が継続できるように活かしている。		
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	会議に参加していただき、「みかん狩りや普段行かない所に行けて良かった。また行きたい。」という意見をいただいたので、今後も生活に刺激となるような行事を計画していく。	年間スケジュールを決めており、地域包括支援センター職員、地域密着型サービスに見識のある人、地域住民、入居者家族などの参加で開催している。議題では外部評価についても説明し、家族の理解を得ている。	
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	運営推進委員会にて相談や助言をいただくとともに、日頃運営や職員の勤務体制を改善していくあたって相談にのっていただいている。	運営推進会議の議事録は毎回市に提出している。市からホームへの訪問もあり、担当者とも相談しやすい関係性ができている。	
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	身体拘束禁止委員会を2ヶ月に1回開き、現場に広く禁止対象の行為を理解させるとともに、具体例をあげて禁止行為の解消に向けて取り組んでいる。	身体拘束は行わない方針を明記しており、研修も充実している。入居者に落ち着いてもらえるように対応するうちに、制止することが少なくなってきているなど、成果があがっている。	
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	研修に参加した職員による施設内研修で虐待防止関連の勉強会を実施した。事業所内においても虐待がないか職員や利用者の行動と言動に注意している。		

【調査機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	成年後見制度などについてパンフレットを配布して知識の向上に努めている。		
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	契約や解約などの際は、十分に時間をとって説明に時間にあてている。また、不明や疑問点などの解消に努めて納得を得ている。		
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	運営推進委員会や、家族の多くが参加する家族会にて意見や要望を伺い、実施できるものについて運営に反映している。苦情の受付は今年度はなかったが、窓口を設置して対応に備えている。	家族会など意見を聞く機会があるが、普段から家族の訪問時や電話などで聞くように心がけている。	
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	主にグループホーム会議や職員個々の目標達成計画書の中の意見から抽出し、反映させている。	3ヶ月に1回のグループホーム会議で意見を聞く他、日々出た意見を集約して、運営に反映させるようにしている。利用者本位を踏まえた上で、職員の働きやすい場になるよう、業務体制を変えたりしている。やってみて、うまくいかなかったらまた変えるという柔軟な対応をしている。	
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	就業規則を基に給与を反映させている。またサービス提供の水準が高くなるよう、職場環境を改善中である。		
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	職員個々の能力や役職に応じた研修に参加させ、その後に施設内研修を開催している。また、おむつや寝具メーカーなどが主催する研修も受けて、不快感に対する「気づき」について感受性をあげている。		
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	研修や市原市主催の連絡会に参加させ、サービスの質向上に努めている。		

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
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	サービス初期には、一つひとつ丁寧に不安の解消に努めているので、困った時はすぐに相談に訪れるなど信頼関係が築けている。		
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	傾聴に努めた上で、施設の見学をしていただき、信頼関係を築くことに全力を注いでいる。		
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	担当しているケアマネージャーからの情報も考慮し、現サービスで私生活が破綻している状態か否か、また本人を始め各々の能力をはかった上でグループホームの導入を考えている。		
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	介護する側、される側との関係はあるにせよ「明るく穏やかな生活」の実現に共生する者として傾聴・言葉かけ・見守りを基本に生活を支えあい、寄り添って家事を行うなど、良い関係が築けている。		
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	月に1回の面会や、本人の嗜好に合わせた衣替え、行事参加などをできるだけお願いしている。グループホームで生活していく上で、本人が不安を訴えるときなど家族と共にその解消に努めている。		
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	電話や面会、外出などで関係が途切れないように配慮しているが、友人や知人など、ご本人の認知症状に理解がない方に対してプライバシーをどこまで守るのが課題としてあげられる。	入居前に併設のデイサービスセンターを利用していた人はデイに友達を訪ねたり、逆にホームに面会に来てくれたりしている。携帯電話を使用して家族と連絡を取る入居者もいるなど、関係継続の支援をしている。	
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	利用者同士で一番長く顔をあわせている食堂での席を利用者の関係を考慮して配置している。放置すれば孤立してしまいがちな利用者に対しては職員が仲介して雰囲気的に和やかになるように支援している。		

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	契約が終了する理由に併設の特養入所が多いため、時折相談を受けたり、助言したりなどのフォローをしている。		
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	日頃の暮らしぶりやレクリエーションの中から利用者の方々の希望やを汲み、傾聴してケアに結び付けている。帰宅の願望に対しては家族の協力を得られれば、一時帰宅を含む外泊や外出につなげている。	会話や日常動作、表情などから言葉にしづらい気持ちをくみ取るように努めている。穏やかに笑顔で過ごしてもらえよう、不穏な時は何が原因なのか観察し、そのままにしないように努めている。	
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	レクリエーションの時間などを利用し、生活歴や暮らしぶりが分かる遊びで情報を引き出し、介護計画に取り入れるなどして心身の安定に配慮している。		
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	食事の摂取量や排泄、バイタルなどが記録され、レクリエーションや日常動作の様子などを視覚的に能力を測り、役割をもっていたく判断材料にしている。		
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	家族会にてケアの基本となる介護計画について個々に話し合いがなされ、本人や家族、日常の様子を知る担当職員の見解を取り入れながら介護計画が立てられている。	計画作成者と居室担当者は日々現場で意見交換を行っている。見直しが必要と判断した時は、まずやってみる事を優先し実行している。連絡帳には申し送り事項やグループホーム会議の決定事項など重要事項が記載され、職員間で共有されている。	
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	毎日記入される日誌やケース記録などの書類に目を通すことを日常的に行っており、担当職員や申し送りからあげられた情報を活かして介護計画に反映している。		
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	在宅サービスであるものの施設サービスでもあり、家族の高齢化も相まって、家族のみの付添いで協力病院への受診に困難が見られるようになってきたため、家族の希望で職員が受診に付添えるようにした。		

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
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	一般のボランティアの方々による生花や書道などの文化活動や市原市・地域の行事や商業施設に出向いて豊かな暮らしができるように配慮している。		
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	高齢者医療に携わっている協力病院の紹介をし、納得された上でかかりつけ医として診察を受けている。先のかかりつけ医からの情報交換も漏れなく行なっているため、利用者も安心して受診されている。	内科と歯科は協力医で対応している。受診や定期処方薬を出してもらう他、緊急時には協力病院への入院体制が確保できている。精神科などの受診支援は職員が対応している。	
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	職場内に看護師が不在な為、利用者に異常が見られた際は、昼間であれば併設の特養看護師に判断を仰ぐようにしている。夜間は協力病院の看護師に連絡をいれて、必要であれば受診につなげている。		
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。	事業所の運営にも関わる問題な為、医師に治療方針やおおよその退院日数をあらかじめ聞いた上で、入院中に医師や看護師から状態を聞き出して、退院後の受け入れ態勢を整えている。		
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	重度化して看取りに近い状況となる前に家族と話し合い、家族・事業所・医療・特養相談員と連携して先手先手に動くことが出来ている。当ユニットでは2名が看取り3日前と1ヶ月前までホームで暮らし、職員も良い経験を増やすことができた。	契約時に、重度化した場合は病院又は法人経営の特別養護老人ホームに入所可能である事を口頭で説明している。重度化した場合は、本人の状態を見ながら家族や関係者と話し合い、終末期の方針を決めている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、それに基づき対応の訓練を実施、実際に起きた緊急対応で反映されている。		
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	毎年3回、消防の指導を受けながら防災訓練を実施して、防災意識を高く維持するよう努めている。災害を身近に意識した年であったため、特養との協力体制に力を入れて実際に訓練した。	年4回、隣接の特養と合同で消防署立会いによる防災訓練と避難訓練を行なっている。ホーム周辺に住宅がない為、近隣に住む理事会の評議員4名に緊急時の協力依頼をしている。東日本大震災の教訓から、電波の性能改善の為アンテナを立てたり、非常時の備蓄にも力を入れている。	

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	
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	利用者個々のその時の感情で受け方も違う為、状況を判断して、その場に相応しい言葉を選んで対応するように心掛けている。	利用者の気持ちを大切に、さりげない対応や声かけが出来るよう心掛けている。特に排泄や入浴時には言葉に注意し、プライバシーの保護に努めている。		
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	例えば「草取りがしたい」「散歩したい」「お風呂に入りたい」「コーヒーが飲みたい」と、何気なく出た希望にできるだけ応えられるようにしている。			
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	計画的に行なう定例行事の他、草取りや散歩、ドライブ、買物、おやつ作りなどを利用者の希望を取り入れながら行なっている。			
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1回の訪問理容があり、ご本人が希望されるヘアスタイルにカットしている。身だしなみについては出来るだけ家族と連絡を取り合い、衣類の更新をお願いして整えるようにしている。			
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	利用者各々の能力を測りながら、米研ぎや調理、盛り付け、食器洗いなどを利用者とともに進んでいる。	隣接の特養と同じ食事が提供されている。盛り付けと後片付けは利用者全員が参加している。献立の希望に応じる為、月に数回リクエストメニューを作っている。その際は買い物も調理も、利用者職員で行なっている。		
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	栄養士による栄養やカロリーの計算がなされ、適切な量にて提供されている。また食事と食事の間に水分補給の時間をとり、摂取量を記入し、不足している場合は個別に水分補給している。			
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	毎食後にイソジンにてうがいを実施。夕食後には声かけの支援により、ご本人で入れ歯を磨いていただき、週に2回ポリドントにて洗浄している。			

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
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	入居者の適切な睡眠時間と、職員・入居者ともに排泄の失敗時の負担を最少にするため、極カリハパンとパットの使用にとどめている。入院後おむつ使用になっても退院後にポータブルトイレやトイレ誘導によりおむつを外す支援をしている。	個々の排泄パターンを把握し、サインの見極めも含めたトイレ誘導をしている。排泄担当者を一人設置している。	
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	排泄チェックを始め、食欲や腹部の張り、落ち着きなどを観察している。また乳製品などを定期的に提供して予防に取り組んでいる。それでも便秘してしまう方は医師に相談して下剤の処方を受け、便秘予防している。		
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ず、個々にそった支援をしている	午後の暖かい時間をレクリエーションや外出にあてている為に基本的には入浴を午前中に行なっている。ただし、草取りをして汗をかいたり、便失禁で汚れてしまったりした時は随時に入浴していただいている。	庭の作業で汗をかいたりした時はその都度入浴し、清潔を保つようにしている。仲の良い人同士で一緒に入ることもある。一般浴が無理になった時は、特養の車椅子対応のお風呂を利用できる。	
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	生活習慣を把握し、出来るだけ昼夜逆転しないよう配慮しているが、体調不良や寝不足などで休息を希望される場合には個室のため室温管理に気を配っている(特に夏期)。		
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	服薬リストを作成して一人一人の服薬状況や目的などが把握できている。確実に服薬できるよう支援し、体調に変化があった場合などは協力病院にいつでも相談できるシステムになっている。		
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	個々の生活歴や楽しみごとに合わせて園芸やカラオケ、生花などを随時もしくは定期的に楽しんでもらえるよう支援している。		
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	天気がよく、外に出たいという希望があれば午後のレクの時間を利用して散歩やドライブを実施している。普段行けない場所などは行事として企画したり、家族と調整して出掛けられるように配慮している。	真夏以外は、午後の陽の高い時間帯を利用して近くの池まで毎日20～30分の散歩を習慣としている。利用者個人の買い物は、目的ごとに外出メンバーを決め、月2回行なっている。みかん狩りや菊花展、花見、外食など外出の機会を数多く作っている。	

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
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	日常的に持てる方は認知症状の程度により盗られ妄想のない方などに限られるものの、買物の際には参加者の各々にお金を所持していただき、ご本人に支払っていただくなど配慮している。		
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	ご本人の希望があった際には職員室にていつでも連絡できるが、どのような内容の話をするのかあらかじめ聞き取りをして家族と本人が口論にならないよう配慮し、場合により仲介するなどの支援をしている。		
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	この1年間、清掃と整理整頓に気を配ってきたので経年劣化などが各所に見られながらも清潔が保たれていると自負しているし、不要な物がなくなったので入居者が公共物か私物かで悩まずにすみ、入居者による物の移動も減った。	午前中と昼食後に入居者が掃除機をかけることが習慣になっていて、共用空間は清潔である。ボランティアによる生け花クラブや書道クラブに参加している人の作品が壁や玄関に飾られている。庭でサツマイモやミニトマト、紫蘇などが栽培され、おやつや食事に供されている。	
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	玄関に入居者が集まり談笑している様子が見られたのでソファを置いて、落ち着いて話し合える場にした。また、レクリエーションの時間に「独りになりたい」と、集団から離れ玄関のスペースを利用される方も多い。		
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	ご本人の認知症状により、使用方法を誤り危険にさらされると判断されない限り、ご本人やご家族と相談して、できるだけ使い慣れた物を居室に置けるよう配慮している。	居室の面積は広くゆったりしており、居室担当を決め整理整頓が行き届いている。個々の身体状況に応じ部屋の設えが異なり、危険が無いように考えられている。入居者によっては馴染みのものが沢山持ち込まれ、その人らしい部屋になっている。	
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	ご本人の能力が活かして混乱したりしないように「できること」や「わかること」をはかり、日常的に担当していただくことで自立した生活が送れている。		