

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	2271100691		
法人名	株式会社 ever 優		
事業所名	ever 優 グループホーム 沼津		
所在地	静岡県沼津市西添町10-12		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田3丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成23年1月29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)】

『雲心性』という会社のスローガンのもと常に相手を思いやり、相手の立場に立って介護をするよう指導している。 施設内の衛生面、清潔保持の強化。 畑の整備。

【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)】

真っ白な富士山を望む住宅地に事業所は立地しており、可憐なピンクの女性を表現したロゴマークが、出迎えてくれます。「常に相手の気持ちになって介護する」姿勢が施設長以下の職員に浸透しているように見受けられます。責任のある食事の提供のため三食とも手作りに徹底しており、中庭の野菜づくりでは、安心食材の供給と癒しの効果の一助にするなどの活動も見られました。また、利用者の高齢化が進む中、ご家族の意向を踏まえ「看取りの指針」を3年前からつくり職員の理解や教育の成果を得て終末期における対応を確立しています。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	職員全員に理念の意味を理解しているかのアンケート調査をしている。またアシスタント会議、カンファレンス等で管理者及び職員で話合う場面を設けている。	各ユニットの入り口に理念が掲げられ、会議等でもその指導が浸透しています。新規に施設の入り口には可憐な女性のシュリエット像のロゴマークがお目見えしました。相手を思いやる介護の精神の象徴のようです。	
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	町内回覧板のやりとりや、挨拶の励行、入居者さんと散歩時には、管理者・職員とわず挨拶をする事を励行している。小学生・中学生の体験学習の場として活用して頂いたり、学校帰りに立ち寄られた時には、レクに参加してもらっている。	小中学生や婦人団体のボランティアなどと地域の付き合いを深め、施設の秋祭りにも参加が増えています。災害時には、施設を地域の避難所にしてはなどの提案もしています。	
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	協力医のドクター・地域の薬剤師に講師を依頼し、勉強会を実施すると共に、地域回覧板で地域住民の参加を呼びかける		
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	外部評価から改善点の見直しをカンファレンスを利用し、話し合い実践した。またその結果や評価を運営推進会議、家族会、ご家族の面会時に報告している。	地域包括支援センターの職員、時には地元消防団員にも参加を呼び掛け諸問題を話し合っています。また外部評価で課題となった案件の見直しも進めています。	利用者のことや介護サービスについては外部の意見は貴重です。よりよい介護ケアを目指して、協力者の更なる充実に期待します。
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に取り組んでいる	市役所に運営会議報告、事故報告、等行い、連携が保てるようにしている。	敬老の日、100歳の利用者のお祝いに沼津市長が駆けつけてくれたそうです。行政との連携・報告は、地域包括支援センターを通して活発に行い現在火災報知機の設置の話し合いを進めています。	
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	玄関の施錠を含め、常に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	日中の玄関は無施錠を決まりとしています。以前、車イスでも暴れる利用者に対し固定帯を着用させたことがあったそうですが、対策会議を開き、ご家族の同意と情報の共有を図ったということです。	
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逃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	高齢者虐待防止関連法についての勉強会を実施し、より理解を高めた。		

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
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の講習会・勉強会に、積極的に参加し学んでいる。		
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	契約時にはまず見学して、ユニットの様子を見ていただき、不安や疑問が出やすい雰囲気作りに努めている。入居者の権利・義務は契約時明示しており、家族にわかりやすく説明している。		
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	入居時入居者及び家族には契約時、公的窓口の紹介をしている。施設での相談・苦情の窓口は管理者が受けている。契約時にその旨伝えている。また「経過報告書」に気がついた点の気軽な相談を声掛けしている。	サービスの質の確保、向上のため「経過報告書」をご家族に郵送して、利用者、ホームの情報を伝えています。また施設の良い雰囲気を作らないため、粗暴な人の部屋替えを、人知れず行うなど気配りもしています。	
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	1回/月のカンファレンス時・1回/月のアシスタント会議時に職員の意見や提案を聞き運営に反映させている。	勤務変更も極力職員の意向をとり入れています。また、利用者の介護料金が複雑なことから、簡単なことなら職員でも答えられるよう、近く勉強会を開くなど、より良い介護と運営を目指しています。	
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	管理者とは月1回の代表会議、職員個々とは年2回の代表面接を通して各自の意見を聞きながら、向上心を持って働ける職場環境。条件の整備に努めている。		
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	所内研修(勉強会)、段階に応じた外部研修を実施している。		
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	管理者が、ユニットの職員とともにグループホーム連絡協議会に積極的に参加するなどネットワークづくりやサービスの質を向上させる取り組みを薦めている。		

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	入所前に職員が必ず直接面接に伺い、生活歴・悩み・本人の希望を聴いたり、入居予定のユニット職員と顔を合わせ不安を取り除くように努めている。		
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	入所前に職員が直接面接に伺い、不安や求めていることに1つ1つ答え不安の軽減に努め信頼関係を築いている。		
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	担当ケアマネと連携をとり本人に一番ふさわしいサービスが受けられるように家族も含め話し合い対応している。		
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	職員が誘うより、入居者同士で誘い合う方がすんなり活動される方もおり、入居者に助けてもらっている。食事の味付けをみていただいたり、調味料の分量を教えていただいたりしている。		
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	入居時には親子関係・家族関係が不安定になっている方など、お互いの話を聞き、ご家族には認知症の症状を理解してもらいながら、良い関係作りができるように支援している。また面会や一緒の外出、電話、手紙等でご家族との交流が増えている。		
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	入居者の要望を聞き、検討・計画し支援している。(ホーム職員対応での東京への帰宅・墓参り・畑見回り)	なじみの維持に向けての支援で、職員の介助で行う墓参りは、特に喜ばれています。買い物ツアーでは、昔なじみの知人との会話を楽しんでいます。それでも急激に落ちる日常生活動作で職員の支援は難しさを増しています。	
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	散歩時、車椅子の入居者を元気な入居者に押ししてもらい、入居者のお互いの関係を把握したテーブル配置、ユニットを超えたコミュニケーションの場作りをしている。		

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
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	入院した利用者さんの面会が、遠方の家族の事務的な代行、転院のお手伝い等をしている。また入院中の経過をご家族に電話で聞いたりしている。		
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	食事のリクエスト、買い物やドライブ・散歩・髪型・おしゃれ・入浴・排泄方法など本人の思いを聞いたり、入居前の生活暦の中から把握している。	入居時の「生活援助計画書」を基に本人の希望、意向を把握しており、見直しも行っています。意思疎通が困難な場合、日頃の気づき、表情の変化などで汲み取り出来るように職員も習熟しているようです。	
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	家族の協力の下、センター方式を利用し、またケアマネの情報を元に把握に努めている。		
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	毎日のバイタルサインのチェックと家事・レクリエーションへの参加の様子、会話などから把握し、記録に残したり、申し送り伝達することで皆が把握できるように努めている。		
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	本人のニーズ、家族に意向を聞き、それを課題として1回/月カンファレンスでケアにつなげるために話し合っている。そして具体的に対策として、関係する部署や関係者に協力を得て利用者本位の介護計画の実践をしている。	着替えや入浴を嫌がり暴力をふるう利用者について、利用者本人の立場に立っての原因をチームで話し合っています。結論は家族の応援を巻き込んで着替えをするなどの対応とケアで一応の解決を見たようです。	
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	個別記録の様式を変更し、入居者・家族の状況がすぐ把握できるように改善した。介護計画の内容に対する気付きは青ペン記入とし介護計画見直しに活かしている。		
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	デイサービスの大浴場を利用したり、デイホールを利用しデイ利用者・入居者・家族・職員で行事を開催してる。中庭では、昼食会や秋祭り(芋煮会)等を行っている。		

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
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	運営推進会議を通じ民生委員のアドバイス協力を頂いている。消防においては年1回来て頂き指導して頂いている。ボランティアの方々にはウエスの協力や遠足、紙芝居等ホーム行事の参加を頂いている。		
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	入居時に今までのかかりつけ医を主治医とするかホームの協力医を主治医にするか、本人・家族に選択していただいている。かかりつけの医師から説明などは、家族にも立ち会っていただいたり、その関係を築けるようにしている。医療連携のもと月2回の往診をして健康状態を診ていただいている。	遠方のかかりつけ医の対応は、御家族にお願いしているようですが協力医の支援は職員が対応しています。現状の協力医療連携では休日診察対応ができておらず、悩みのようです。	深まる重度化や終末期、看取りの対応などから、医療の休日対応、24時間対応は必要です。更なる医療連携の充実に向けて期待しています。
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	看護職員を配置し日常の健康管理や医療的な相談、夜間緊急時にも対応している。		
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。	入院した場合、できるだけ早期に退院できるように医療機関(医師・看護師・ソーシャルワーカー)・家族と話し合っている。入院後も引き続き受け入れ体制を整えている。		
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	医療連携体制のもとで打ち出した「重度化した場合の対応の指針」と、「看取りに関する指針」に従いユニット内で意思統一をはかり徹底したチームケアをしている。看取りも職員が落ち着いてこなしている。	「看取りの指針」をつくって3年目、近直でお2人の看取りをしたということです。「看取り」は、家族の要望で行われ、同意書が取り交わされています。この「看取り」には、職員の修練と体制づくりが欠かせないため、諸施策を講じていました。	
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	緊急事態のマニュアルがあり勉強会等で勉強している。普通救命講習Ⅰを受講している。		
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	年2回の防災訓練の実施(内1回は所轄消防署より来所して頂き指導して頂いている)南棟にはスプリンクラーを設置し、現在は火災報知器の設置を市の交付金の助成のもと勧めている。	年2回の訓練には入所者も防災ズキンをかぶり参加しています。北棟は、床面積がスプリンクラー設置基準以下ですが火災報知器は2月中に導入されます。地域には、万一の時、施設広間の活用も提案しています。	

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
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	入居者一人ひとりの人格、個別性を尊重し、さりげない介助をしている。受容することで、尊厳を大切にされた対応をしている。また記録等にもプライバシーを損ねるような取り扱いをしていない。	入居者の誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないよう指導されています。例えば宗教に熱心な方には、家族ととももの外部集会の自由参加を支援し、居室での読書を尊重するなど個人の信仰には立ち入らないよう指導されています。	
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	入居者が話し掛けてきた時には、じっくり受け止める。また、伝えたい事がある時、短い言葉ではっきり話し、入居者の了解の言葉や表情を確認している。了解を確認できない時は繰り返し、ゆっくり伝えている。		
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	行事や決まった作業があるときも、入居者の状態を観察し、また入居者の意志を尊重し、ゆったりとした個々のペースを崩さず対応している。		
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	移動理容車に来てもらい、希望に応じてカット・パーマ・カラーリング・髭剃りをしてもらっている。また、それ以外で行きたい希望がある場合は近くの美容室へ行ける支援をしている。外出時の服装や化粧、普段でも髪や服装の乱れ、口の周囲等の汚れに対しても、さりげなくカバーしている。		
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	希望のメニューを開いて献立作りに生かしている。買い物、調理・片付けにも参加できる範囲で一緒に行っている。ホームの畑で取れた季節の食材を使用し、季節感のある献立にしている。食事は必ずひとテーブルに一人の職員が入り一緒に食事している。	三食とも手作りを徹底しており、安心と責任のある食事の提供に心がけています。食材の買い出し、調理、後かたづけなど出来る人の手伝いをしてもらっています。また、中庭の野菜も、時折食卓をにぎわせ、喜びや楽しみを共感しています。	
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	腎臓が悪い入居者さんの塩分、たんぱく質制限など、栄養士の指示のもとで管理配慮している。また栄養バランスを考えた献立表を作成している。自分で必要量飲めない利用者さんには介助して飲んでもらっている。		
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	毎食後の歯磨き、口腔ケア、就寝前に義歯をはずし消毒をしている。		

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
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	おむつは交換時間を決めて、定期的に交換している。テープ式・リハビリパンツ・パットの大小・流せるナプキン・尿漏れパンツ等、個々に適する最小限の物を使用し、昼と夜間の対応も状態に合わせたケアをしている、また見直しをしている。腹部マッサージをして排便をそくしている。	オムツ等の交換は原則2時間おきにして職員のチェックで確認しています。また安易にオムツ対応にならないように、本来の布パンツになるように職員を指導しています。	
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	おやつは、お芋、果物を中心としている。毎日レクリエーションの時間に運動を取り入れている。便秘がちの方の排便チェックを記録し早めの対応で重度化を防いでいる。		
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	月曜日～日曜日は毎日入浴可能な状態となっている。週の前半・後半で一人最低週2回は入浴の決まりはあるが、入居者の要望・希望に応じて随時入浴できる体制になっている。	本人の意向に沿った入浴支援に心がけています。1Fには、デイサービスの大風呂、チェアバスがあり、普通の入浴が困難な人に活用してもらっています。また入浴嫌いな人も説得し支援に努めています。	
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	自然な眠気が得られるように、本人の希望時間に入床できるよう心掛けている。車椅子の方には同じ姿勢が長時間続かないよう居室で休むよう支援している。		
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	薬の作用・副作用については処方一覧で確認したり、薬の処方をしていただいている薬剤師に相談・指導を受けている。		
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	調理の手伝い、片付け、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ、野菜の収穫、新聞取りなど一人ひとりが楽しみに出番を見出せるよう支援している。また外出やドライブ・買い物やビデオ鑑賞で気晴らしが出来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に支援している	天気が良い日は積極的に散歩へ出るよう働きかけをしている。個別にお買い物支援を実施している。ドライブの計画や、中庭での昼食会・年2～3回外食も実施している。ドライブ、日帰り旅行では、地域のボランティアの方々に協力して頂いている。	買い物支援は、週2回地元のスーパを中心に食材の買い出しなどを実施しています。ドライブ旅行には地域包括支援センターに登録のボランティアが毎回参加してくれますが、ボランティア保険に加入しているということで安心していただけるということです。	

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
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	大きなお金は職員が預かり預り証を渡すことで安心していただいている(居室に安全に保管できる場所が現在ないため)。小額の買い物の際は持っているお金から購入。不足の際は預かりの中から渡し、購入してもらう。		
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	家族の状況を勘案しながら、手紙や電話を日常的に利用できるよう支援している。		
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	台所、浴室、居間の空間にはお年寄りにとってなじみやすい家庭的な工夫や配慮がなされている。季節を感じられる写真を貼ったり、記念写真を貼ってくつろげる雰囲気作りをしている。職員が持ち寄った季節の花を生けたり、アロマ効果も取り入れて癒しの空間を作っている。	大広間には職員、利用者の共同制作による貼り絵などが飾られ、アロマ効果の香りもただよい居心地のよい空間となっています。また壁面には職員の写真紹介、入居者のプロフィールなども張られ家族らの評判を呼んでいるようです。	
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	共有空間にはテーブル、椅子、ソファなど工夫して配置されており、一人になったり、それぞれ自由に過ごせる居場所の確保がなされている。		
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	一人一人の個性がうかがえる居室環境作りが、なされるよう入居時に「入居にあたり」の文書をお渡しし、説明して家族に協力していただきながら馴染める居室作りに心掛けている。	入居時から、これまでの生活環境、なじみを維持してほしいとお願いしており、それぞれの居室は写真、思い出の品々が持ち込まれています。中でも男性の部屋はさっぱりとしているなど対称的です。	
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	廊下が広いので、ADLのしっかりした方は自立歩行で、手摺が必要な方は手摺につかまり移動できるように配慮、浴室には手摺、シャワーベンチ・滑り止めマット・トイレも跳ね上げ式手摺、暖房便座、センサーによる照明等が設置されている。		