

### 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	1270200627		
法人名	医療法人社団 小羊会		
事業所名	グループホーム横戸		
所在地	千葉県千葉市花見川区横戸町 1123-4		
自己評価作成日	平成23年2月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4月12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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成23年2月23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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者一人ひとりの現状にあった支援ができるように介護計画を立て、サービスを提供している。</li> <li>・入居者また他の入居者の生命また身体を保護する為、緊急やむをえない場合を除き、身体拘束、その他入居者の行動を制限しない介護に努めている。</li> <li>・医療・福祉・市町村との連携を図り、利用者がより多くの支援を受けられるよう支援する。</li> <li>・入居者とその家族がよりよい関係を継続できるように支援に努める。</li> <li>・職員が常に向上心を持って研修に参加し、話し合いをすることによって情報の共有化を図り、切磋琢磨して介護力アップを目指している。</li> </ul>
--

入居者を「生活の主役」、家族を「ホーム一番の理解者・協力者」、ホームはその「応援団」であるとの考え方の下、関係者が協力し合って温かみのある運営を行っている。本人に寄り添い、昼夜の生活の様子や気付きを日記風に詳しく記録するとともに、メディカル・バイタルチェック、水分補給、排泄、入浴などの各種の詳細な記録も残し、家族とも共有して本人本位の介護計画作成に繋げる仕組みを作り上げている点は特筆に値する。本年度は4名の新しい入居者も受け入れたが、入居者のゆったりと安心した表情や態度は、職員の日々の支援の質の高さをうかがわせる。

#### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「自信を持って感情豊かに暮らせるよう」「体力の低下を補いつつ持っている力を存分に発揮できるよう」「入居者同士が支えあい励ましあって生活していくよう」「地域の一住民として社会参加ができるよう」という4項目の理念を職員で共有し個々に必要な支援を行なっている。	生活の主役である本人を「健やか・生き生き・その人らしく」支えることを目指して、4項目の理念を掲げている。家族を「ホーム一番の理解者・協力者」、ホームはその「応援団」として位置付け、関係者が協力し合って理念の実践に取り組んでいる。	
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	自治会には未加入だが地域の農家の方との交流もあり、野菜の買い物をしたり、地元商店に買い物に行くなどし、交流を図っている。引き続き、職場体験の受け入れも考えており、小学校・中学校に交渉中である。	隣接の商業施設には買い物を兼ねて散歩に行くのを日課としており、近隣農家からは四季の果樹や野菜を頂くことも多い。ホームには「介護相談受け入れ」の看板も掲げ、地域との交流を深めながら緊急時にも協力してもらえる関係を築いている。	小中学校との交流は双方にとって有意義と考えられるので、交渉中の職場体験の受け入れの実現を期待したい。
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	外の看板に介護相談の受入を掲示している。実際に、相談に来られた方もおり、介護・介護保険・利用できる社会資源などの相談にのっている。		
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	運営推進会議ではサービスや避難訓練などの評価や取り組みについて報告したり、ご家族や包括の方たちにも要望や意見を頂き、サービス向上のために活かしている。	運営推進会議は本年度は3回実施した。地域包括職員や介護相談員、民生委員など外部の関係者だけでなく、毎回入居者及び多くの家族が参加して意見交換を行い、交流を深めていることが特色である。	平成23年度から開催回数を年6回に増やし、日にちを決めて実施することを計画している。横戸ならではの運営推進会議に発展させることを期待したい。
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	今年も千葉市介護相談員の受入をし、アドバイスを頂いている。行事や運営推進会議にもお誘いし、交流を深めている。また、千葉市グループホーム連絡会にも加入し、集まりがあれば必ず参加し、市での集団指導なども必ず参加している。	千葉市グループホーム連絡会行事に毎回積極的に参加して、市の担当職員とも交流をはかっている。また、運営推進会議への参加要請や千葉市の介護相談員も受け入れ等を通じて協力関係を築いている。	
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	法人での勉強会でも身体拘束を取り入れたり、身体拘束の研修にも申込参加している。研修に参加した職員は研修報告をし、知識の共有を図っている。場所によっては鍵を閉めているが入居者自身が開けられるようになっており、身体拘束をしないケアをしている。	県の研修には可能な限り参加して、身体拘束をせず入居者の尊厳に配慮したケアに努めている。出来るだけ鍵を閉めない工夫をしているが、離ホーム願望が強い入居者が外に出るのが適切でない時など、入居者同士で声を掛け合う関係も出来ている。	
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	虐待防止関連の研修にも参加している。一時帰宅した入居者の方は特に、表情や言動にも注意し見ている。また、法人内の事例検討でも虐待防止の事例が取り入れられ、必須要件について学んだ。		

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	成年後見制度について学ぶ機会は少ないが、オムツ給付や身体障害者のタクシー券などの申請をし、利用している。		
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	契約解約時は、ご家族が納得いくまで説明を行い理解を得ている。改定時には速やかに説明会を開催し、説明し理解を得ている。		
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	日々のかかわりの中で、コミュニケーションを大切にし、常に入居者の要望を感じ取るようにしている。また、ご家族については面会時や運営推進会議、家族カンファレンスを行い、意見要望を伺い運営に反映させている。	家族はホームの一番の理解者・協力者と位置付け、常に家族とのコミュニケーションを大切にしている。一人ひとりの様子や予定を毎月「〇月の便り」として家族に郵送し、運営推進会議や各種行事にも多くの家族の参加を得て、協力し合う関係を作り上げている。	
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	1日2回ある朝夕の申し送り時や、毎月の全体会議・ユニット会議を設け話し合い、意見交換を行なっている。	毎日朝夕の申し送りの他に、毎月ホームの全体会議・ユニット会議を開催し、運営に関する諸事項について職員間で話し合っている。参加職員は会議内容を各自で記録を残すことが徹底されており、会議への主体的な参加と理解の向上に繋がっている。	
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	賞与時(年3回)自己評価を記入してもらおうと共に、面接し1人1人感じている事・思っている事の聞き取りを行なっている。また、毎年目標を掲げてもらうことにより、向上心を持って働けるように努めている。		
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	リーダー研修・管理者研修・実践者研修・身体拘束廃止研修などに参加し、グループホーム連絡会などの研修があれば、必ず受講する機会を設けている。また、ケアマネ・介護福祉士の試験に臨むスタッフもいる。		
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	グループホーム連絡会に入会し同業者との交流に努めている。また、リーダー研修・管理者研修等の研修や、介護相談員受け入れ施設の懇談会などに参加することにより、同業者との交流を深め、ネットワーク作りにも努めると共に、向上心を高める努力をしている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面接時にご本人がリラックスされている生活の場に伺ったり、実際にホームに来て見学していただき、安心して入居出来る様に要望等伺っている。ご家族・ケアマネ・ソーシャルワーカーなどに情報を頂いている。また、ご家族にご本人の生活史の記入をお願いしている。		
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	入居前の面接時に必ずご家族が困っている事、不安なことなどを伺っている。サービスを導入する前にも、要望等を伺いサービスに反映させている。また、話しやすいような雰囲気作りにも心がけ、信頼関係作りにも努めている。		
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	15・16で得た情報を通し、「その時」必要としている支援を見極め対応している。		
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	様々な生活場面の中で、ご本人のできる事・できないことを見極め、できる事を一緒に行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	ご家族の力がなければよい介護に結びつかないことをお話しし、運営推進会議や外出時・行事などへの参加をお誘いしている。現在のご本人の身体状況を知っていただくためにも、病院の受診をお願いしている。		
20	8	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	入居時には、馴染みのある物を持って来ていただいている。馴染みのある商店に買い物に行ったりもしている。また、入居者の親戚の方、お友達もホームに遊びに来てくださっている。	訪問しやすいホームの雰囲気作りに努め、家族や友人の来訪も多い。玄関ホールのピンク電話で自ら好物を取り寄せたり、手紙は散歩の折ポストに投函するなど、本人の状況に応じて支援しながら、馴染みの関係が継続できる工夫をしている。	
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	スタッフが一人ひとりの性格を把握し、入居者同士の架け橋となり、良い関係が築けるような支援に努めている。		

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	退居してしまわれた方のご家族にも、何かあればご相談にのることを告げ、相談を受けたりし、退居後も事業所でできる支援を提供したりしている。退居後もホームに遊びに来て下さる。		
<b>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</b>					
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	支援の中で感じ取ったことや、会話の中で得た情報を共有し、カンファレンスを行いどんな場合でもご本人の希望に添った支援が出来るように努めている。	職員は入居者に寄り添って、一人ひとり毎日、昼夜の生活の様子や気付きを注意深く日記風に「個人ケース記録」として残している。ケース記録は家族もいつでも見ることが出来、家族の理解を深めるとともにカンファレンスでも共有し、希望に添った支援の実践に努めている。	
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	ご家族やご本人から話を伺ったり、記入していただいた生活史を基に、生活歴や暮らし方・生活環境の把握に努めている。		
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	①ご本人の表情や心身の状態、言動をありのままに書いた個人ケース記録 ②伝達事項 ③バイタルチェック表 ④排泄チェック表 ⑤水分摂取表 ⑥スタッフ同士の情報交換ノート等により、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態の共有と把握に努めている。		
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	月1回行なっているユニット会議で、入居者それぞれの方の課題とケアについて話し合いの場を持っている。また、必要に応じてその都度カンファレンスを行い、介護計画を作成している。	月1回行われる分科会では、日常の記録(個人ケース記録、情報交換ノート、バイタルチェック表)等を基に、一人ひとりの課題とケアについて、職員間で十分な意見交換がされ介護計画が立てられている。家族の意向も来訪時などに随時話し合わせ、反映されている。	
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	様々な個別記録を記入し、スタッフ同士の情報交換ノートには細かい気付き等も記入し、職員間の情報を共有し、実践や介護計画の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	既存のサービスに捉われないように常に研修にも参加し、知りえた知識を会議等で共有し柔軟な支援に努めている。		

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
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	市で無料で借りられる大型バスを利用し、ご家族と遠足に出かけたりしている。また、包括の方にも地域資源について伺い、豊かな暮らしを楽しむ事が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	入居以前からのかかりつけ医のある方は、それまで通りの病院に受診していただいている。前回受診後の経過について経過資料を作成したり、症状により職員も同行し、ホームでの様子も伝えている。	入居者3名が隣接するクリニックで継続して透析治療を受けている。それ以外のかかりつけ医の受診は家族同行が基本であるが、精神科受診には職員も付き添い経過説明をしている。訪問歯科医の口腔ケア、入れ歯作り、マッサージ師による、リハビリ、嚥下体操など適切な健康管理がされている。	
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2回、看護師による健康チェックを行っている。健康チェック後に助言を頂いたり、日常生活の中で気がかりなことも相談している。		
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。	入院した際には、ご家族と共に主治医より病状説明を受けている。入院中、ソーシャルワーカーとの情報交換や相談をしている。また、退院後にも必要な時には病院に連絡し、病状の相談をし助言を頂いている。		
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	契約時に、事業所でできる事・見取りに関する指針について説明し、話し合いの場を設け、共有している。	看取り指針を契約時に説明するとともに、必要に応じて家族との話し合いを持っている。看取りの経験は無いが、職員が終末期に対応できる介護のスキルアップに取り組んでいる。	重度化や終末期の対応について、関係医師による研修なども含め、スキルアップの取り組みの継続を期待したい。
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	緊急マニュアル・救急車要請マニュアルを作り見えるところに張り出している。定期的に全体会議で見直しをし、また、法人内の勉強会において急変の対応・応急手当の対応について研修した。		
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、日中・夜間を想定した避難訓練を行い、水消火器を借り、消火器の使い方の訓練も行なった。災害時には隣接するクリニック・近隣の商店・住民の方にも支援体制をお願いしている。	避難訓練、消火訓練は、入居者も参加して年2回夜間想定も含め実施している。平屋で緊急時には庭に面したウッドデッキなど、避難場所も確保されている。災害時、近隣の商業施設や、住民の方の協力も得られる関係を築いている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	声のトーン・大きさ・方言など、一人ひとりにあった言葉を掛けるように心がけ、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よう、場面場面にあった言葉掛けにも配慮している。	一人ひとりに合った言葉掛けを心がけ、人格を傷付ける事のないよう、押さえ付けない、自然な言葉の接遇を行なっている。ある時は孫に、ある時はお嫁さんと役を演じその人らしい生活を支援している。	
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	スタッフは聴く姿勢・受け止める姿勢を持ち、ご本人が自己決定出来る様に導き出す支援に努めている。		
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し、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	大まかな日程はあるものの、食事を遅らせたリ、その日その日のペースを大切にし、希望に添った過ごし方ができるよう支援している。		
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	2ヶ月に1度来設する移動美容室や、ご本人が希望する床屋を利用し、希望に添って、パーマや髪染めを行なっている。また、外出や行事に合わせた洋服選びも一緒に行い、おしゃれを楽しんでいる。		
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	月2回、入居者の方のリクエストを聞き、リクエストに添った食事の提供を行なっている。また、必ず暖かい食事を提供できるように、時間配分に気をつけ、個々の食事形態にも配慮している。食事の準備・片付けを入居者と職員で共に行なっている。	熱々の汁物、料理を提供する工夫がされ、お米は自家精米して使っている。本人の状態により、栄養士により塩分、カロリー計算して提供している。食事の準備や後片付けも可能な入居者は手伝う習慣となっている。	
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	お米も美味しい物を召し上がっていただきたいため、少量ずつホームで精米し提供している。食事は栄養士がメニューを作成したものを召し上がっていただいている。また、水分チェック・食事量チェックも行い、一人ひとりの身体に合わせた量を確保し、支援している。		
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	毎食後一人ひとりに合った歯磨きを使用し、口腔ケアを行なっている。歯科医に往診して頂き、月に1回、口腔ケア掃除を行っている。		

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
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	排泄チェック表にてその方の排泄パターンを把握し、一人ひとりに合った支援を行い、トイレでの排泄が出来るようにしている。	トイレでの排泄を基本にし、昼間は布パンツ、パットで過ごし、チェック表と自発的行動の見守りで支援している。水分補給や繊維質食品に配慮し、自然な排便の支援に努めているが、やむを得ない場合は下剤管理表に基づき適切な投薬処置も行なっている。	
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	初めから下剤に頼るのではなく、繊維の多い食物・くだもの・牛乳など排泄を促す食品を提供している。また、簡単なお腹のマッサージ・軽い運動を取り入れたり、マッサージ師による腸のマッサージを行なっている。		
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	限られた時間の中で、一人ひとりの希望を取り入れ入浴していただいている。毎日入浴したい方には毎日入浴していただき、寝る前に入浴される方もいる。又、季節に合わせて柚子・菖蒲を入れたり、多様な入浴剤も用意し、楽しんで頂けるようにしている。	入浴は各自の習慣や希望に添って、いつでも入浴できる体制になっている。広々とした浴槽の個浴は、菖蒲湯や庭で収穫したゆずの湯等季節の感も取り入れ、また入浴剤も用意するなどして、ゆったりと入浴を楽しめる支援を行なっている。	
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	親しんだ家具を使って頂く事により、安心感を持っていただいている。また、常に綺麗なりネンで気持ちよく寝られるように、天気の良い日には布団を干している。生活習慣や、その時の状況に応じて休息して頂けるようにしている。		
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	お薬ファイルを作り、その方の薬の情報を分かりやすく確認できるようにしている。新しい薬が処方された時には、医師に副作用等について尋ねている。誤薬が無いように配薬箱を工夫し、服薬の際にはスタッフ同士で氏名・日にち・薬の個数の確認をしている。		
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	毎月1回は行事の計画をし楽しんでいただける場作りをし、季節の食べ物を提供したり、天気の良い日には散歩をしたりしている。また、家事が好きな方には積極的にこなしていただいている。		
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	毎月1回は行事の企画をし、楽しんで頂けるように考えている。季節の食べ物を提供したり、天気の良い日には散歩・買い物に出かけ、年に1回はご家族と一緒に少し遠くまで出向き、楽しみの場も作り、気分転換をしていただいている。	毎月、広くて自然に恵まれたホームの庭を利用しての行事を企画したり、時には家族参加の花見や初詣等遠出の機会も設け、戸外での楽しみを支援している。日々の外出は、買い物を兼ねて近くの道の駅に出かけ試食をしたり、自分で支払いをする等の支援を行なっている。	



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	お金の管理が出来る方には、小額を持っていたり、買い物や公衆電話利用の際には、ご自分で支払いいただいている。		
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	電話をかけたいときには、お好きな時間にかけて頂き、手紙や年賀状を書きたい方には、ハガキを買って来たり、一緒にポストに入れに行くなどの支援を行なっている。		
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	季節に合わせた遮光に気を配り、夏にはすだれをつけている。また、冬にはプラズマクラスターや加湿器を設置し、空気の洗浄や湿度調整にも努めている。季節や行事に合わせた置物を置き、庭には時期に合わせた、花や収穫のできる作物を植え、生活感・季節感を取り入れている。	団欒ホールは天井が高く天窓からの陽が明るい。プラズマクラスターや加湿器などを設置し、清潔で健康に配慮した環境となっている。ゆっくりとくつろげるように、掘り炬燵の畳コーナーも用意されている。広い庭には梅林、ぶどう棚、竹林等があり、散歩しながらの収穫は入居者の楽しみとなっている。	
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	ホーム内には食堂以外にも入居者の方が気軽に憩えるようにソファを置いたりしている。(廊下にもベンチソファを置いている。)また、天気の良い日にはウッドデッキや庭のベンチにてお茶を飲んだり、入居者同士が楽しんで話せる空間を作っている。		
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	今まで使っていた馴染みの家具等を持って来ていただき、その方の好きな物を置いたりしている。ご家族と入居者に相談しながら必要なものを考え、居心地良く過ごせる空間作りを工夫している。	自宅で使い慣れたタンスやテーブル、仏壇を置いている方もあり、それぞれにこれまでの生活の継続が出来るように工夫している。表札や暖簾で自室の目印とし、好みに揃えたカーテンやベットはその方らしい個性があり、居心地よ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	ご自分の居室だと分かるように、表札をつけたり、一人ひとり違った暖簾をかけ、居室の区別が分かるようにもしている。また、トイレも分かりやすいよう表札を付けている箇所がある。		