

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	1270400730		
法人名	延寿グループ株式会社		
事業所名	アット・ホームケア若松		
所在地	千葉県千葉市若葉区若松527		
自己評価作成日	平成23年2月11日	評価結果市町村受理日	平成23年3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	
----------	--

【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 社会福祉士ネットワーク・ヒューマンレインボー		
所在地	千葉県船橋市本町4-31-23		
訪問調査日	平成23年3月13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)】

アット・ホームケア若松は、300坪を超える敷地内に田舎を回想させる親しみ易い木造平屋建ての建物です。敷地内では、利用者の皆さんが時を忘れ、草取りや水撒きに励まれます。手作りの花壇で四季折々の草花を觀賞しています。また、庭の菜園の野菜作りは、利用者の皆さんが直に自然と親しみ、ホームの縁側から野菜収穫まで成長を毎日心待ちに觀察されます。庭の樹木に囲まれた「お茶会」は、貴重な精神のリラックスやストレスを癒す憩いの一時です。ホームも開設11周年目を迎え、地域と自然に融合したホームとして収穫物のお裾分けをする等、親しくお付き合いを戴いています。

【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)】

木造の民家を改造して、住みやすく居心地の良い工夫が随所に見られる。ホームの敷地の庭で利用者自らが野菜を作り、栽培した野菜を食材として料理へ活用したり、庭園での茶会、広い部屋周りの廊下での日向ぼっこなど、ゆったりとした楽しい雰囲気作りが定着している。また、自治会や、同じ地域にあるグループホームとの交流や教会の方との楽しい継続的なボランティア活動にも恵まれ、地域との交流も充実している。家族のアンケートからも心の触れ合う優しい介護が評価できる。ホーム長と職員の間を一つにした日々の生活への工夫や取り組みが明るく、会話の有る良い環境を作り上げている。

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	事業所の理念を玄関、リビング、事務所など目につく場所に掲示している。職員の採用時は、必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。常に理念に基づくケアの実践が出来るように話し合っている。	自立支援を大切にする理念と、心の触れ合う優しい介護を、日々、ケアの実践の中できちんと反映している。また、理念の掲示も分かりやすく工夫されている。	
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	自治会へ入会している。 地域のお祭りや行事等、積極的に参加している。 地域のボランティア活動も受け入れている。	地域の行事である夏・秋祭り、消防訓練には毎年参加している。近くの自衛隊には花火大会にも招待され、教会の方には、紙芝居や腹話術の訪問ボランティア、敷地内に溜まった水路の泥かきを手伝って頂いている。	地域にあるグループホームとの交流、植草短期大学1,2年生の実習生の受け入れ等、地域とのつながりを大事にした取り組みもふくめ、さらなる充実化を図って継続頂きたい。
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	地域で主催する会合や研修に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。人材育成の一環として、実習生の受け入れも積極的に行っている。		
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、防災や身体拘束、また外部評価の意義や結果その取り組み等の報告をして、ご意見をとり入れ実践をしている。	運営推進会議は年3回を目標とし、ノロウイルスなどのテーマで外部講師を招いて勉強会を行っており、地域の方々にもアナウンスし参加を頂いている。	運営推進会議の開催については、年6回を目標に、様々な開催方法を提案し、参加者に開催意義を理解していただくような取り組みが望まれる。
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	地域のグループホームの会合に市担当者招き、現在のグループホームの状況説明を拝聴した。困難事例や介護保険の利用方法と利用者の状況などを市担当者に相談したりしている。	地域のGH連絡会(年2回)や、相談員の困難事例検討会(年2回)、事業所集団指導などで市町村との連携が図られている。	
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	身体拘束禁止について、会議や日々の職務の中で話しあい、理解している。身体拘束をしないケアの実践をしている。	廊下は開閉可能な鍵が取り付けられ、玄関はオープンに解放されている。また、日々のホーム長と職員との密なコミュニケーションによりスピーチロックも含めた身体拘束をしないケアの着実な取り組みが実践されている。	
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	ホーム会議等を活用して高齢者の虐待防止等を学ぶ場を設けている。また、日頃から機会ある毎に話合って理解を深めるようにしている。		

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
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	利用者が成年後見制度を活用されているので、日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会を行っている。		
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	契約書や重要事項説明書について十分な時間をとり説明し、さらにそのほかに疑問点がないかよく聞きながら説明している。利用料や急変時の対応、介護サービスの内容については特によく説明している。		
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	日頃から利用者の要望や意向を把握するように努め、日常の様子や言動等から本人の要求汲み上げに注意し、ホーム会議などで話し合っている。	利用者(家族)の意見や要望は入居時にきちんと確認している。利用者の日常の言動や家族が来訪した時にも確認されている。運営推進会議に一家族は必ず出席して頂き、その発言を汲み上げホーム会議にて検討し反映する取り組みが定着している。	
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	日頃から話し合いや提案の機会を設け、職員の意見や提案内容を吟味し、よい提案は会議で周知し積極的に取り入れるようにしている。	ホーム会議での意見や提案はホーム長会議で取り上げられ、また、グループ内部での相互研修についてはホーム長と統括部長が検討するシステムが作られ、意見や提案が出しやすく、レベルアップ効果にも繋がっている。	
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	定期的に人事考課をして、個々のスタッフの勤務実績を評価し、各自の目標や業務の分担の中で、責任感とモチベーションを高められるよう努めている。また、それを待遇面に反映させている。		
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	入職時のオリエンテーションや定期的(6ヶ月に一度)の人事考課などにより法人内研修を行っている。また、外部の研修を受ける機会を設けている。		
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	地域の介護保険事業者のホームの見学や情報交換を行って、交流を深めている。		

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	利用の申し込みがあった場合、本人の身体状況や生活歴、ご本人が思っていること等の理解に努め、面接は必ず行っている。また、体験入居ができること等を伝え、スムーズな利用ができるようにしている。		
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	ご家族から入居の相談があった場合、ご家族が、どんなことに困っているのか、またご要望やご希望を聞くように努めている。		
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	相談時にご家族やご本人の状況をお聞きし、早急な支援が必要な場合、当ホームでの利用が困難な場合は、他のサービスやそのほか居宅介護支援事業所等を紹介し、問題を解決できるような支援をしている。		
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	利用者を「人生の先輩」として、尊敬する気持ちを全職員が共有し、日々の生活をお互いに協働しながら、和やかで安定した生活を営むことを目標に、利用者一人ひとりの状況の最善な支援をするよう心掛け、声掛けしている。		
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	利用者の様子や職員の想いをきめ細かくご家族に伝えることで、ご家族と職員の意思疎通を図ることによって、利用者の支援により良い関係ができています。		
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	友人や知人等に会いに行ったり、訪問して貰う等の支援、更に電話や手紙で連絡を取り持つ等の支援をしている。	和歌や英会話などの趣味の交流や馴染みの店での食事会や買い物企画し、馴染みの人と場所の関係が途切れないように色々と工夫されている。	
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	利用者同士の人間関係については、総ての情報を職員が共有して、お茶や食事の時間、役割活動など職員が調整役となって支援している。		

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	サービスの利用が終了して、施設に入所などされた方でも、担当介護支援専門員と連絡を取ったり、ご家族からの介護の相談等に応えるようにしている。		
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	日々のかかわり合いの中で、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。言葉や表情などから、その真意を推し測ったり、確認するようにしている。困難な方には、ご家族から情報を得るようにしている。	食事の時や、テレビ鑑賞の団欒の中で職員と利用者の明るい会話が印象深く、家族への毎月の報告書も工夫されていて、思いや暮らしについての希望や意向を丁寧に明るく汲み取っていると見受けられる。	
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	入居時に今までの生活の仕方や、その方の好みや趣味など聞くように努め、入居後も折に触れ、ご本人やご家族から情報や確認を取るようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、言動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	日頃から、本人やご家族の希望の把握に努め、定期的な職員会議で必要な意見を出し合い、介護計画を作成している。	朝、夕の申し送りやカンファレンス、ホーム会議の内容を介護計画に反映するしくみが定着している。	
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	日中、夜間の様子、食事、水分量、排泄等、身体状況を毎日記録し、いつでも、全ての職員が情報を確認できるようにしている。また、介護計画の見直しに生かすようにしている。		
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	訪問診療、訪問歯科、訪問マッサージ、他の医療機関への受診など必要がある場合、状況に応じて対応している。		

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	民生委員の方の訪問やボランティアの受け入れ等をしている、その他に消防、警察などにも、ホームのことを知っていただき、緊急時にはスムーズな協力を得られるようにしている。		
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	月2回の往診医をお願いしている。掛かり付け医師の希望がある場合は、掛かり付け医師に診てもらい、診療の内容や、治療の方針などを教えて頂くようにしている。	入居時に家族と事前に打合せを行っている。特に精神科受診については、計画的に家族・ホーム長同行で通院が実施され、統合失調症や鬱病の投薬についても時期を含めてかかりつけ医との連携が行われている。	
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	利用者が入院した際など、看護職員に病状など聞いたり、ホームでの生活の注意点などを聞いたりしている。		
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。	利用者の入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。又、ご家族と情報交換しながら、早期退院支援に努めている。		
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	基本的に経口摂取ができる間は、介護が重度化した場合でも対応できることを、ご家族にお話している。その他、様々なケースが考えられ、ご本人の病状や希望、関係機関や関係者からの協力体制等を活用し、状況の変化に応じて話合うようにしている。	入居時の家族へのターミナルについての説明の中で、経口摂取ができる間は介護が重度化した場合でも対応できることを理解して頂くことを徹底しており、かかりつけ医ともきちんと連携を行っている。	
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	急変や事故発生に備え、入職時のオリエンテーションやスタッフ会議で取り上げたり、研修を行っている。		
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	防災計画を作成し、年2回利用者と共に、避難訓練を行っている。地域の協力体制については、自治会にお願いしたり、運営推進会議を活用して協力をお願いしている。	消防署と密に連携し、夜間時の避難訓練が行われている。また、隣家が自治会の防災部長であり防災研修に関する講師をして頂き、災害時の防災マップや防災食の提供も受けている。	東日本大震災に際し行った、昼間・夜間の利用者の衣類や携行品、バスタオルを頭にかぶった避難方法などの工夫を、地震対策マニュアルにも追加している。

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
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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような声かけをしないよう、目立たず、さり気ない声かけや対応を全職員が行うようにしている。	洗面台を掃除している利用者に対する自然な温かい声かけや、上着を忘れた利用者の上着を部屋から選んで持ってきた時の楽しい明るい声かけなどから、それぞれの利用者に誇りを大切にした言葉かけがされている。	地震で揺れ始めた時も、あわてないように声かけをしながら、潜りやすいように机を片方に事前に寄せておく工夫がされている。
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	利用者に合わせて声をかけ、些細なことでも本人が決める場面を作るようにしている。(飲み物、食べたいメニュー、着たい衣類など)		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の気持ちを尊重して、できるだけ希望にそった支援をしている。		
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	個々の生活習慣に合わせて支援をし、行事や外出等で、おしゃれを楽しんで貰える様、支援している。理容室や美容院はご本人の希望にあわせて支援している。		
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	調理、盛り付け、片付け等、利用者と共に、楽しく食事ができるよう、雰囲気づくりも大切にしている。	毎日の利用者の体調を見ながら声かけをして、無理のない調理の準備や手伝いにさりげなく自然に参加を促している。	誕生会やお雛様、バレンタインなど行事食が工夫されていますし、庭の畑に利用者が植えた菜の花などを料理に利用していますが、写真などに撮って掲示することで一層の励みになるのではないのでしょうか。
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	食事量を介護記録に記載し、食事の内容や食事摂取量の把握に努めている。定期的に管理栄養士により、献立や摂取量、体重などのチェックをして載っている。		
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、利用者の状況に応じ、口腔ケアを実施している。		

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	排泄の時間や習慣を把握し、その時間を参考にトイレ誘導をすることで、排泄を促している。又、排泄チェック表も活用している。	排便は2重チェックされており、水分摂取と排尿についても朝夕の聞き取りも含めて確認している。また、本人が布パンツを希望する場合も尊重し汚れたら洗っており、紙パンツ使用も自由にしてしている。	
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	排便のパターンを把握し、なるべく便秘を予防できるように乳製品を毎日摂取したり、食事は野菜中心に食物繊維を多く摂取できるよう心掛けている。それでも排便がない場合は、医師の指示により下剤を利用している。		
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	入浴の日程を決めているが、個人の希望に応じた入浴の支援もしている。	週2回火、水、金、土の4日間の午後の中で一人ひとりの希望や体調に合わせて入浴が行われている。足湯対応の工夫や、下痢の時の随時の対応も個々に応じてきちんと行われている。	
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	利用者の状況に応じ、日々の生活の中で、夜間の睡眠に影響しない範囲で、昼寝や休息がとれるよう支援している。		
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	利用者の内服薬は、薬剤情報のファイルが利用者ごとにあり、内容が把握できるようにしている。また、内服薬は必ず、本人が内服できたかどうかの確認を行っている。		
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	利用者の経験や知恵を発揮する場面は、食事作りや庭の手入れ及び野菜作り等のほか、外出や地域の行事参加等の楽しみ事があり、楽しみ事は、利用者と相談しながら行っている。		
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	天気の良い日は、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性化につながる様、散歩や買物に出掛けている。ホームの庭では、お茶会を行うようにしている。	私道の桜などのお花見なども地域の協力を得ており、天気の良い日で体調が良い時には、コーヒー付きのパン屋さんや公園まで散歩に行ったり、また、小遣の中での買い物支援も行っている。また、中庭でのお茶会などの工夫もされている。	

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
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	ご家族と相談しながら、利用者の一人ひとりの能力や希望に合わせた金銭管理をしている。 外出時の買物等では、自分で支払って頂くよう支援している。		
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	ご家族、友人、知人からの手紙や電話のとりつぎや、利用者の希望に応じて支援している。		
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	常に、季節感(花壇に咲く季節の花を生けたり、庭木の柚子の利用、菜園で採れた野菜料理等)を感じられるよう、意識的に取り入れる工夫をしている。	廊下には木の手摺りが、有効に設置され、幅広く取られた部屋周りの廊下での日向ぼっこや歩行練習が楽しく行われている。	
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	ホームの廊下で日向ぼっこができる椅子を置いたり、庭にテーブルと椅子を設置してお喋りなど、自由に活用できるように工夫している。		
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	なるべく、普段から馴染まれている物品、ご家族やご本人が好んで持ち込みたい物品等は、持ってきてもらっている。	利用者の居室には表札が手作りがかわいらしく掛けられている。毎年、元旦に新しく掛け替えることを利用者も心待ちにしているとのこと。	
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	利用者の居室には、名前の表札を出したり、トイレにはトイレの表示を出している。利用者の状況に合わせて環境整備に努力している。		