

平成22年度

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	1472603099	事業の開始年月日	平成18年12月1日
		指定年月日	平成17年11月1日
法人名	医療法人社団 仁和会		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	(〒252-0255) 神奈川県相模原市中央区田名2750-14		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
定員計		18名	
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

認知症が軽度の方から重度の方まで、又、年齢的にも若年の方から高齢の方までいらっしゃるフロアーなので、個別の支援も重視しつつお互いに助けあえるよう支援し、季節感を感じる制作や行事を工夫し、楽しみの持てる生活を支援している。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年2月21日	評価機関 評価決定日	平成23年5月2日

【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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所はJR橋本駅からバスで10分、葛輪バス停より徒歩5分ぐらいのところにあるアットホームなグループホームである。周辺は静かな住宅地であり、利用者の散歩コースになっている。鉄筋2階建ての建物で、内部はエレベーターが設置され、バリアフリーになっている。浴室にはリフトが設置されており、リフト浴が出来る。</p> <p>【運営理念など】 運営理念は「触れ合い、支えあい、認め合い、安らげる生活の場」を掲げている。職員は利用者と支えあい、個人を尊重し、敬意を払って利用者に接している。不安を与えないように、また、楽しいと思ってもらえるように心掛けている。母体の老人介護保健施設のバスで、年2回ぐらい、津久井湖、宮が瀬ダムなどに出かけている。月、水は「リハビリの日」、火は「カラオケの日」になっており、利用者は楽しみにしている。年2回家族会があり、意見を出せる場にもなっている。</p> <p>【地域との関係など】 葛輪自治会に加入(賛助会員)して、利用者はどんど焼きやお祭りに参加している。運営推進会議を通して、災害時には自治会長が自治会防災組織へ連絡し、協力が得られるようになった。近隣の方と散歩の時などに挨拶を交わしている。敬老会ではフルートやキーボードのボランティアが演奏を披露してくれた。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム ひばり
ユニット名	2F

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	「触れ合い支え合い認め合い安らげる生活の場」を理念に掲げ玄関に掲示し、職員が確認し合える様にしている。	理念を玄関に掲示し、職員は共有している。日頃の生活の中で、利用者の意見を聞いたり、教えて頂く姿勢を大切にしている。利用者には不安を与えないように、また、「楽しいな」と思ってもらえるようなケアを心がけている。	
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	地区の行事に積極的に参加したり散歩等であいさつを交わし、地域の方も関心を持ってくださり、庭で出来た柚子やみかん等をくださり感謝し良好な関係を持っている。	葛輪自治会の賛助会員である。利用者はどんど焼きやお祭りに参加している。散歩の時、近隣の方と挨拶をしたり、話をしている。また、庭のみかんやゆずを頂いたことがある。今後は学校や幼稚園にアプローチをして交流することを検討している。	
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	地域のケア会議に参加し意見交換している。散歩や行事で会う地域の方にホームの様子を伝えている。地域の方から利用相談を受けたこともある。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	年2回開催し現況報告をし、アドバイスを頂いてサービス向上に反映させている。	運営推進会議は今年度は4月に開催、次回は3月末までに行う予定である。参加者は利用者、自治会長、民生委員、市介護保険課、生活支援課担当職員である。会議では、事業所から活動予定などを現況報告した。また、参加者と防災について意見交換を行い、自治会長が災害時には、自治会防災組織へ連絡し、協力が得られるようになった。	運営推進会議は家族の方にも参加してもらえるように働きかけて、2ヶ月に1回の開催が望まれる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	生活支援課担当者と連絡、報告を行っている。地域包括センターとも連絡を取りあっている。	主として、市生活支援課職員と連携して連絡を取り合っている。市介護保険課担当職員には運営推進会議に参加してもらっている。	
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	会議等で話し合い入居者一人ひとりの行動を観察し、見守りを重視し、事故のない様対応している。	職員は、身体拘束についての研修に参加し、会議などで話し合っている。本人、家族からの希望で夜間ベッドから転落しないように柵を取り付けている方がいる。ナースコールも設置されている。玄関は、自動ドアになっており、中からはスイッチを押して外に出ようになっている。訪問時、外に出ようとした利用者に職員は、止めるのではなくさりげない声かけをしていた。居室やユニットの出入り口は施錠していない。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	会議にて研修を行っている。入居者が安心して生活できるようお互いの行動に気を付け、又、言葉づかいにも気を配り関わっている。更衣介助や入浴時は身体観察に努めている。		
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	成年後見制度に関しては、今後の課題としている。又、「安心センター」を利用し金銭の管理をしている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約に関しては「とき」の相談員が行っている。又、解約に関して家族から相談があった時は十分に傾聴し、情報を「とき」担当者に伝え状況交換しながら行っている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>意見箱を設置している。又年2回の家族会にて出された意見は会議にて報告、検討している。</p>	<p>家族からは年2回の家族会や訪問時に意見などを聞いている。また、家族会では、事業所への要望、満足度などのアンケートを行っている。利用者からお楽しみメニューやおやつ希望があり、取り入れて提供している。家族からは、外出時に車椅子介助の手伝いをしたいとの申し出があった。</p>	
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>スタッフ会議を月一回開催し、職員一人ひとりの意見や提案を話し合い、検討し、介護に反映させている。</p>	<p>管理者は、会議や日常のケアの中で職員に意見や要望を聞いている。職員の意見は、管理者が法人に伝えている。職員から「買い物用の自家用車が必要」との希望があり、管理者は法人に依頼している。職員の意見を取り入れて掃除用具をモップに変更したことがある。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>毎年賞与、昇給時に人事考課をし、個人の能力を把握している。又、定期的にホームを訪問し職場の環境の整備に努めている。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>同法人内の老健施設で施設内研修があるので呼びかけ、参加している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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つくり、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組みをしている	同法人内に同業が3施設あるため交流の機会を作っている。市内のグループホーム協会に加入し、研修・勉強会等の場を設けサービスの質の向上に努めて行く。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	関わりの中で職員全体で傾聴に努め、カンファレンスを行いケアプランへ反映し、共通の関わりができる様になっている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	電話や面会時等家族の不安・希望を傾聴し、職員全体で会議や連絡ノートを活用し、共通の対応をしている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の意向、家族の意向をふまえた上でカンファレンスを行いケアプランに反映。共通の対応ができるようにしている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「ありがとうございます」の言葉と共に、出来る事は積極的に手伝って頂き、敬意を払っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご本人の現状報告を行い、家族として協力できる事を話し合い、手助けをお願いしている。散歩や地区の夏祭りの参加通院など行ってもらっている。		
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	身内や友人等の面会時には、季節に合ったお茶等で接客し、楽しく談笑出来る雰囲気を作っている。お帰りの時は本人と共に見送りをして来設し易い雰囲気を伝えるようにしている。	利用者の友人が年1回ぐらい訪問してくれる方がおり、その時はお茶を出すなどしてもてなしている。家族の協力を得て、お墓参りに出かけている利用者がいる。家族と外食したり、床屋に出かける方もいる。	
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	利用者同士が関わりあえる様に食席や散歩、外出のメンバーを考慮している。		
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	サービス利用中に信頼関係を築き、契約後も電話で様子をお聞きして支援した事もある。		
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。	入居者の馴染み生活環境作りに配慮しているが、困難な時には本人の意向を尊重し対応している。家族から生活歴をお聞きし個人を尊重している。	本人に直接聞いたり、表情、言葉遣い、雰囲気を観察して思いや意向を把握している。職員は会議、申し送りなどで内容を共有をしている。起床時間や朝食時間は、入居以前の生活パターンに近い時間としている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人や家族の傾聴により得られた情報から、生活歴や好みの生活環境を把握し維持できるように努めている。		
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	集団生活の中で時間にとらわれず、各々のペースに合った生活をその場にに応じて対応している。		
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	日頃から利用者の様子を観察し個人の意志を尊重し家族の希望もお聞きし、スタッフ会議においてカンファレンスを行い、状態が変わった時は見直しを行っている。	介護計画は利用者の希望、家族の意見を反映させ、職員の提案などを取り入れて作成している。必要な方には医師、理学療法士、栄養士から意見を聞いている。介護計画の見直しは6ヶ月に1回、身体状況に変化があった場合は随時見直している。	
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	毎日の生活の中で、ケアプランを中心に入居者の様子、変化等サービス記録・申し送りノートに記録しケアに反映している。		
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	ひまわり歯科の随時受診・病院受診時の配車手配、付添・伊藤病院ナースによるDM検査のための採血等個々に合わせ対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	近所の神社やお店に出掛け散歩や買い物等楽しんでいる。自治会による夏祭りにも参加している。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	月に1度の訪問診療と別途かかりつけ医の受診をされているが、利用者の体調説明の為職員家族と共に受診対応もおこなった。	本人のかかりつけ医を受診している方もあり、受診結果を家族と共有している。協力医以外の受診は、家族が対応することになっている。月に1回、内科医の訪問診療を受診している。希望によりマッサージが受けられる。歯科医は随時の受診で、本人の希望により3ヶ月に1回歯科検診を受診できる。	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問診療（1/月）時、医師と共に来設。状態を把握している。又、入居者の状態変化時は伊藤病院外来師長に相談し、指示・アドバイスを頂き対応している。		
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、また、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。又は、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。	入退院時には介護サマリーを交換し、又、定時処方・健康診断・予防接種・臨時受診等連絡を取り合っている。日頃から細かな連絡を行っている。		
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	病院と家族の話し合いにより、その情報で対応している。	現時点では、事業所の支援は、食事の摂取ができて常時医療が必要になるまでであり、ターミナルは行わない方針である。方針について家族に説明し、職員間で共有している。ターミナルケアのマニュアルは整備されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の急変時の連絡方法は事務所に貼り必要に応じ対応できているが、訓練に関しては今後の課題とする。		
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	消防訓練は利用者を含め実施されている。自治会長も地域の自治防災が支援すると協力的である。	年2回（4月、11月）避難訓練を行っている。利用者、職員は防災会社社員の説明を受け、2階に設置してある救助袋を実際に使用した避難方法や、消火器の使い方等の訓練を行った。災害に備えた備品などの準備はこれからである。	地域住民も一緒に避難訓練が出来るような取り組みが期待される。また、緊急時に必要な用具や食料等の準備も期待したい。
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	ケアプランを通じ、又、日常の関わりの中でも常に言葉を選び、気を配り対応している。個人情報の取り扱いには十分に気を付けている。	利用者のプライバシー保護について研修を行い、職員と話し合っている。職員は、なれなれしい言葉遣いに気をつけ、利用者を尊重し感謝の言葉を掛けるようにしている。個人情報は事務所のクローゼットの中に保管している。	
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	時間が掛っても自分の意志が表現できるよう、ゆっくり見守りその人のペースに合わせ促している。利用者が納得のいくように支援している。		
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	本人の体調や状況に合わせ、希望を優先し、ゆっくり会話したり散歩に出かけたり本人のペースに対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年齢や好みによってその日に着る服を選んで頂いたり、身の回りの物品購入に配慮している。		
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	お楽しみメニューを企画し好みの行事食を選択したり、食後の下膳・後片付け・テーブル拭き等一緒に行っている。	訪問時には利用者はテーブル拭きや下膳をしていた。お楽しみメニューは宅配の食材を休止して、うなぎなど季節感のあるものや利用者の好みの献立にしている。職員は利用者と同じものを同席して食したり、食事介助をしていた。	
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	食事水分チェック表を記録し日々の摂取量を確認し確保している。夜間ペットボトルを居室に用意し水分を摂取している。必要に応じ刻み食等を提供している。		
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に、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	毎食後の口腔ケア・うがいの介助・義歯管理を行っている。		
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向けた支援を行っている	定時のトイレ誘導や声掛けによるトイレ誘導・希望時のトイレ誘導等ケアプランをもとに自立を促し行っている。	排泄チェック表に記録し排泄パターンを把握している。パターンに応じてトイレ誘導をしている。トイレ誘導はその人によって、「お部屋に行きましょう」など、声掛けを工夫している。オムツを使用していた方が、日中はパットの使用になったケースがある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	排泄チェック表を記録し排尿・便のパターンを把握。普段牛乳、ヨーグルトを提供している。又、便秘時には氷水・冷牛乳の摂取を促す事もある。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	1週間に2回（体調により延期・清拭対応等調整する事あり）の確保を行っている。又、行事として入浴剤を利用、入浴を楽しんでいる。	入浴は週2回、10:00～11:30位を基本にしている。希望があればそれに応じて入浴できる。お風呂の温度は入居者ごとの好みの温度にしている。冬季には「温泉デイ」と称して温泉の入浴剤を使って温泉気分を楽しんでいる。リフトが設置されており、リフト浴を利用することもできる。	
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	その日の体調に合わせた無理のない日常を過ごし、快く眠れる安定した生活リズムが確保できるようにしている。		
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	誤薬がない様にセッティングを気を付け、服用時には一人ひとり名前と薬を確認し与薬している。		
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	行事・レクリエーション等に取り入れ、それぞれに楽しめる生活作りを心掛けている。個別に対応し本人の好きな物を購入し食べていただく時もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>職員と共に散歩等出来る限り外出する機会を設けている。外食・買い物等気分転換を図れるよう、計画起案している。家族や友人と外食に出かけることもある。</p>	<p>利用者の希望に応じて、毎日のように散歩に出かけるユニット、週1回程度のユニットがある。歩行が困難の方は車椅子で出かけている。コンビニエンスストアなどにお菓子を買に行くこともある。同法人の老人保健施設のバスを借りて津久井湖、宮が瀬ダムなどに出かけている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族からの預かり金の中から、欲しい物の購入や食べたい物の買い物と一緒に出掛けている。</p>			
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望により対応している。</p>			
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>温度や臭いに気を付け、入居者と共に季節ごとに作成した物を飾り、花や飾り等配慮しフロア作り、環境作りに努めている。</p>	<p>居間には、段飾りのお雛様があり、壁には利用者と造った梅の花などが飾られ、季節感があって温かみのある空間になっている。台所は電磁調理器を使用している。ユニットにより、トイレは夜間も電気を消さないで場所間違いに配慮している。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>食席の席替えを時々行い、又時には気の合った者同士が座り会話を楽しんでいる。</p>			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内の家具、テーブル等は馴染みの物を家族が用意、準備し飾っている。写真や本人が制作した物を飾っている。	各居室にはクローゼットとナースコールが設置されている。馴染みのベット、たんす、鏡台、テレビなどが持ち込まれ、居心地よい居室になっている。	
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」や「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	廊下には手摺が付き、床はバリアフリーになっている。上下移動できる洗面所等で出来る事は無理のない範囲で行ってもらえるよう声掛け促し、安全第一を心掛け環境作りしている。		