

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	4270300363		
法人名	医療法人 済家会		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	〒855-0866 長崎県島原市南下川尻町8189-2		
自己評価作成日	平成21年12月21日	評価結果市町村受理日	平成22年3月2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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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ローカルネット 日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217島原商工会議所1階
訪問調査日	平成22年1月28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)】

専門医による認知症ケア病棟を有する法人母体となる病院に併設されたホームで、日常の健康管理はもちろぬ認知症ケアに関しての医師の助言、急変時には協力医の対応も迅速に対応出来る。又病院の栄養士からのアドバイスなどもあり、入居者、家族から安心と信頼を寄せられています。毎月発行するホーム便りの中で認知症に関する情報コラムを掲載し、町内会にも回覧し認知症の理解と交流をめざしている。

併設病院内の認知症疾患治療病棟との連携による誕生会で集団による社会的交流を図っている。町内会との交流事業として「だご汁会・まんじゅう作り」を行い又地域の行事、活動にも積極的に参加している。

【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)】

地域交流の取り組みとしておこなっている「だご汁会」や「まんじゅう作り」は、入居者にとって思わぬ旧知の方との再会があったり、ホームとしても認知症対応型施設として改めて啓蒙も含めた情報発信の機会ともなっており、経年努力による地域密着型ならではの成果が現れている。また家族との関わりにおいても家族会について組織、運営の見直しを図った。親睦を目的とした交流のみならず、貴重な意見、要望を率直に出していただきホームのよりよい運営に反映できるような機会となるように、ホームはサポート役として家族主体に運営する「ふれあい家族会」へとりニューアルした。家族の思いに配慮しながら、頂いた意見を前向きに活かしたいとする真摯な姿勢がうかがえた。ホーム内においても、管理者が昨年からの課題として挙げていた職員育成に関しては、現場職員の自主性が変化し、サプリーダーを中心に職員で支援について考え実践する姿が見られるようになったとしている。入居者の暮らしの基本を支える五つの介護理念に沿った支援の実践に今後も期待したいホームである。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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広がったり深まり、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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
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)	○	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+-) + (Enter+-)です。〕

自己 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	
.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	基本理念と介護理念を掲げ、職員はその意義を理解して共有し努力しながら実践している。	認知度が高くなってきている入居者もいる中で、「『本人の力』を活用した」自立支援を介護理念の一つに掲げて、会議において職員間で本人が出来ることを発見し、話し合いながら日常の支援に反映させている。例えばホーム内の掃除も入居者に出来ることを役割として依頼し、「待つ」支援を行いながら理念の実践に努めている。		
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	地域住民の一員として町内会に参加し、地域の行事で精霊船作り、神社のお祭りに参加、又ホームで「だご汁会」「まんじゅう作り」等を開き地域の皆さんと交流している。	地域との交流がまだ少ないと感じていた部分があったが、民生委員が率先して地域との仲介役を果たしてくださり恒例の「だご汁会」にも町内の方の参加が増え、認知症や介護保険について管理者が話すなど地域への情報発信の場とすることもできた。鬼火焚きなど地域の行事を通じて近隣の方が入居者と旧知であったことを知ることもできた。		
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	毎月のホーム便りの中に「認知症について」やホームの支援についてのコラムをもうけ理解に勤めている。又「だごじる会」を利用して、認知症や支援についてを話し合ったりしている。			
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	会議ではサービスの実際や評価への取り組みについて報告し、話し合い、意見や助言をいただきサービスの向上につなげている。	2ヶ月に1回、ホームのリビングにて地域包括支援センター職員、民生委員、家族代表、町内会長など参加いただき、ホームの活動状況や入居者の近況が詳しく報告されている。参加者からは認知症や支援について興味深く質問や助言をいただいている。		
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に取り組んでいる	連絡協議会などのネットワークを介し協力関係を築いている。又書類の提出などで出向いたときは色々な助言をいただいている。	連絡協議会に加入しており、昨年は「介護予防フォーラム」に参加して行政とネットワークによる連携がなされた。同様に昨年、母体法人が保健所とタイアップして認知症についての講演会の開催もなされた。		
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	法人内にある身体拘束委員会にも出席し、正しく理解し施錠、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	あくまで身体拘束排除が方針であるが、生命 safety と健康管理の為にやむを得ない処置として、医師の意見をもってしかるべき手順を踏んで(着衣の工夫による拘束)対応した事例もあった。1対1の個別対応をもって未然に防ぐ取り組みに努め、ついスピーチロックしてしまった場合は説明と謝罪をもってフォローするようにしている。		
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	高齢者虐待防止の研修を受け、勉強会も開き虐待が見過ごされることがないように注意し防止している			

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	成年後見制度の研修を受け、必要性も理解しているが、まだホームで活用する機会はない。		
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	契約の締結、解約は納得されるまで十分に説明し、又介護報酬の改定時は家族会で説明し理解納得をえられるようにしている。		
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	介護の中で入居者の気持ちや思いを察する努力をしている。又家族の面会時や家族会でも要望や意見を引き出し運営に反映させている。 意見箱を設置している。	昨年11月に家族会において今後の会の在り方や運営についての話し合いをおこなった。家族会を交流会だけに留まらせることなく、家族で運営しホームに対する意見を率直に出していただく会の発展を期して新たに「ふれあい家族会」がスタートした。ホームはサポートしていく形で協働していきたいと期待している。	
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	毎月のケア会議で色々な意見を聴いて、反映させている。	月1回の会議は全員参加で、ケアカンファレンス、業務改善に関する話し合いや勉強会など全て盛り込んで、意見交換や情報共有の場としている。時には会議を兼ねて食事会も行い、職員間の親睦を図り意見を出しやすい環境づくりもしている。サプリーダーとなる職員を中心に現場職員のチームワークを大切にしている。	
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	病院の併設施設という組織の中で運営されており、職員の管理きちんとは行われている。		
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	事業所内外の研修が受けられ、勉強の機会も確保されている。資格取得後の援助もなされている。		
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	連絡協議会の研修会を通じての交流、食事会や合同で家族会、レクリエーションをしたりして交流している。		

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
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	相談を受けたら、本人に会い、遊びにきてもらったりして、本人の思いに向き合い、安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	家族の話をしっかりと聴き、困っていること不安なこと、要望等に気持ちをしっかりと受け止め、関係づくりを行う。		
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	本人や家族の状況を確認し、その時まず何が必要かを見極め対応に努めている。		
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	スタッフと入居者と言う意識を出来る限りもたず家族の一員として、又人生の先輩として、昔の遊びや習慣など教えてもらい、共に支えあえる関係作りをしている。		
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	面会時に本人の日頃の様子などを詳しく伝えながら信頼関係を築き、共に支えていくための協力関係をつくりあげている。		
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	行きつけの美容院や行きつけの店などに出かけている。また地域の「ぼちぼちしゅうかい」にも参加し交流されている。	地域の方を招いての「だご汁会」では、入居者の以前の職業を通じて知人であった近隣の方から声をかけられたり、母体病院の認知症病棟との交流の折に同級生と再会したりと懐かしい出会いがあった。認知度の低い方へ活動的な出会いの場を提供したいと、保健センターの高齢者対象のレクリエーション活動への参加依頼もされている。	
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	毎日のお茶の時間やレクリエーションで、入居者全員が一緒になって過ごせ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り組み 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	サービスを終了されてからも、情報提供したり、催しに案内を出したりしている。		
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	日々のかかわりの中で、その人の思い、希望、意向の把握に努める。困難な人には家族と共にその人にとって何がいいのか考える。	意思疎通が困難な状況の場合は、言葉かけなどコミュニケーションを欠かさずにいる中で、瞬間的に意思が通じたり言葉が出てくることがある。そこを捉えて断片的な言葉を繋げ、基本情報や家族の情報とも照合しながら思いや意向を汲み取るように努めている。	
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	しっかりと生活歴、ライフスタイル、個性、価値観を把握し、その人を知る。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、出来ることに注目しその人全体の把握に努めている。		
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	毎月のケア会議の中で意見を出し合い、又家族には面会時説明し意見を聴き現状に即した介護計画を作成している。	計画作成担当者である管理者がプランの案を作成し、それをもとに本人、家族の意向を聞き取り、会議において職員の気づきを集約しながらプラン作成をしている。身体、健康面を中心に入居者本位の暮らしが出来るようなプラン立案を念頭においている。昨年12月に記録の簡略化を目的として実施記録様式を変更した。	ホームの施設サービスにおいて確実に介護計画サービス支援が実施されているか把握し、次の計画に反映させるモニタリングは重要である。その為にもプランに沿った個別の実施記録の書式、記録の仕方の工夫において再検討されることを期待したい。
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	介護記録も職員間で意見を出し合い情報が共有出来るように改良し、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	本人や家族の意向に配慮しながら通院、送迎等の支援。遠方の家族の面会時の宿泊の支援を行っている。		

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	運営推進会議に民生委員、町内会長が参加され地域行事の情報をもらい協力関係を築いている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医で受診し、通院は職員が付き添って。	現在は2名の方が母体病院以外をかかりつけ医として受診されており、家族支援で通院されている。歯科は協力医が往診でも対応してくださっている。法人母体が医療機関であり、併設であることから家族からは医療連携の上で安心と信頼が得られている。	
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	普段の状態や持病を把握し、身体状態の変化に早い段階で気づき適切な医療に結びつけている。		
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。	入居者が入院時には支援の方法などの情報を医療機関に提供し、再三見舞いながら、病院関係者との情報交換に努め、早期退院できるよう努めている		
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	重度化した場合の対応についてのあり方を家族の方と早期に話し合い、事業所で出来ることを説明し、方針を共有し支援に取り組んでいる。	入居者、家族の意向に沿って重度化、終末期に対する支援にホームは取り組む方針としているが、現在までに事例はない。母体病院に認知症専門病棟があるため、話し合いの上、医師の判断で病院移行となるケースがほとんどである。	
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整備し、全ての職員が対応出来るようにしている。		
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	マニュアルを作成し、消防署の協力で年2回併設病院と合同の避難訓練を実施し、ホームでも独自に毎月1回行っている。	昨年の外部評価をうけて緊急持ち出し用として入居者の基本情報ファイルを整備し準備した。ホームの自主避難訓練は、月1回、日曜日の昼間にリビングや居室の掃きだし窓から入居者を避難脱出させる訓練を繰り返しおこなっている。	反復の自主訓練は不可欠であるが、出火場所や時間帯など様々な想定も取り入れた訓練内容の見直しと、手順や反省などを記録に残される取り組みに期待したい。また、併設施設との協力体制や地域の方に依頼したい具体的な避難時の協力内容なども検討されたい。

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
.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	入居者の尊厳を大切にし、言葉かけには十分に注意しているが、無視するようなことがあると、毎日のミーティングやケア会議で話し合い、見直すようにしている	排泄に関することでは常に羞恥心や当事者以外の周囲の方への配慮に努めているが、失禁時などつい職員の言葉かけが感情的になってしまった事例などがあった。以後、支援の振り返りをしながら、入居者の性格やその時の状況に応じた言葉選びに職員間で心がけている。	
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	全てににおいて自己決定できるような声掛けをしているが、意志表示が出来ない場合でも、表情や反応をキャッチしながら支援している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせた対応を心がけている。		
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	整容には十分気を使っている、ボタンの外れがないか、ズボンのゴム弛み等注意している。 その日の服も出来るだけ好みの服を自分で選んで頂くよう支援している。		
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	職員と利用者がいっしょになり食事の準備や後片付け、又同じテーブルでいっしょに食事して楽しんでいる。	食事は併設の母体病院より調理された状態で運ばれているが、時にはホームの畑で収穫した野菜をゆでて添えるなどして「美味しいね」と話題にあげながら食事を楽しんでいる。配膳、食後の片付けは率先してされる方々があり、訪問調査時もエプロン姿で職員と共に自身の役割として流し台の前に立たれていた。	
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	専門の栄養士によりバランスの取れた食事を提供している。食事量も個々に合わせて確認し、又個別食の支援も行っている。		
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	状態に合わせた口腔ケアの支援を行っている。		

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	尿意のない利用者にも時間をみて声掛け誘導することによりトイレでも排泄出来るよう支援している。	日中は時間誘導で声かけてトイレでの排泄と、出来る限り始末や衣類の着脱などをご自身でしていただけるよう支援している。しかし失禁も多くなってきている為に一部の方は昼間もリハビリパンツを着用されている。日中、夜間もポータブルトイレ使用の方へは、衝立を用意したり使用時は居室の外で待つなどの配慮をしている。	
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	水分補給を徹底しながら、散歩やラジオ体操などで身体を動かすよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日はある程度決められているが、その日の都合、入居者の都合に合わせて行っている。	浴室、脱衣所がバリアフリー対応ではない為にスロープを一部つけるなどして対応している。車椅子の方の介助もあり一日おきの入浴であるが、希望があれば柔軟に対応する準備はしている。お一人で入られる方もいるが、羞恥心に配慮して脱衣所で安全のための見守りと声かけをおこなっている。	
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	出来るだけ日中の活動を促し、生活のリズムが整うよう努めている。		
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	薬の処方、効能をファイルに保管し全員に解るようにしているが、変更があった時伝わっていないことがあり改善が必要です。		
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	茶碗洗い、洗濯物たたみ、ゴミだしなど手伝ってもらい、又おやつ作りにも参加され喜ばれている。		
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	買い物に出かけたり、家族の方と一しょに食事に出かけたり、時には町内を散歩し町内の方々と話して帰ったりしている。	日常の外出はホームの買い物に職員と同行されたり、すぐ傍の公園へ散歩へ出かけられている。入居者の全体的なレベル低下と職員の人的配置の為にどうしても外出の機会が減少傾向にあり、ドライブなどの外出に協力の申し入れを家族会へ提案していきたいと管理者は述べている。	

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	自分で管理出来る人には所持してもらい、支払いも自分でしてもらい。管理出来ない人は買い物の時、お金を持っていたき自分で支払いをしていただく。		
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	ホーム内に公衆電話を設置しており、自分で電話出来るよう支援している。又レクリエーションに文字の練習を取り入れ家族に手紙を書く支援をしている。		
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	長い廊下を利用し、椅子を置き交流の場にしたり、日当たりのよい玄関先で日向ぼっこしながら小鳥のさえずりなどを聴きながら季節感を味わう、	キッチンと一体化している食堂兼居間はスペースは十分とは言えないが、流し台がすぐ隣り合っている動線の近さで、負担なく入居者が配膳や食後の後片付けに参加されている。日あたりもよく午後も入居者同士や職員と語らう団樂の様子は、廊下を挟んで事務室から窺えてさりげない見守りが可能な作りとなっている。	
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	廊下のところどころに置いている椅子で休んだり、畳の間置においているこたつで過ごしたりと思い思いに過ごしてもらっている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が使い慣れた日用品、家具等を持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫している。	病棟であった既存の建物を利用しているために収納部分の吊り戸棚にその名残はあるが、窓際に敷かれた畳のスペースが和みの空間として居室らしさが感じられる。更にタンスや調度品、お茶の道具など各自持ち込みの品があり、寛ぎの場としての居室作りがなされている。入り口にはドア開放時に視線を遮る暖簾がかけられる配慮もなされている。	
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	手作りのカレンダーやトイレ、居室の目印など入居者の状態に応じた生活が出来るよう工夫し支援している。		