

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	2770106991		
法人名	特定非営利活動法人NPO堺市グループホームシステム研究機構		
事業所名	グループホーム アローラ		
所在地	大阪府堺市北区長曾根町3065-1		
自己評価作成日	平成22年1月20日	評価結果市町村受理日	平成22年4月23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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770106991&SCD=320
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	非特定活動法人ニッポン・アクティブ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階
訪問調査日	平成22年2月22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)】

担当制を導入し、個別の取り組みを行なっていくことで、少しでも生活の質の向上へつなげる様、努めている。

【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)】

開設されて5年強が経過しているが、まず感じたのは共有空間の広さ及び清潔感である。利用者も開設してすぐ入居された方も多く、ADLの低下はあるが、全員穏やかに仲良く過ごしている。職員も働き甲斐があるとのことで、時間を見つけてより上級の介護資格を取るべく頑張っている。当ホームの近辺には、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻科などの診療所が多く、必要な時には当ビル1階の協力医療機関よりすぐ紹介して貰えるなど医療環境については、申し分ない。工夫努力されている点として、地域社会と断ち切らないよう馴染みの人の来訪を増やすべく、併設されているデイサービスの利用者や家族の方に協力をお願いしている。

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 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (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)	○ 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
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
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	開設時より法人の理念として「敬愛・真心・奉仕」をかかげ「私たちはNPO精神に基づき、地域社会に根付いた介護を目指します」を加え、毎年念頭に法人代表者から理念についての抱負を各職員に示し、それについての感想文を提出している。	約5年前前に設立された理念「敬愛・真心・奉仕」に加え、更に地域密着性を目指し、「私たちはNPO精神に基づき、地域社会に根付いた介護をめざします」を加えられ、職員全員その実践に励んでいる。	
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	スーパーや公園に出かけ、近隣との関係作りに取り組んでいる。納涼祭では自治会のテントを借り、ボランティアの方が盆踊りや屋台・模擬店など手伝ってくれる。また、地域のボランティアの協力を得て、童謡や散歩等、手伝ってくれている。	地域の町会より、色々なイベント(納涼祭など)に招待され参加している。地域ボランティアも有効に利用している。又、こちらからも、ホームを地域の会合に利用して貰うなど地域にとけ込んでいく努力をしている。	
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	地域あんしんネットワーク会議(月1回)に参加し、グループホームはどういうところか等お話し、少しでも地域の人々に理解してもらえる様努めている。		
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	会議で検討した内容を職員会議で報告し、検討している。また、地元民生委員が協力的で、自治会との融合など働きかけてもらい、とても助かっている。	現在2ヶ月に1度奇数月に開催している。行政からは地域包括支援センター、地域からは地区民生委員や地域代表者、それに利用者やその家族を含めて活発な意見交換会となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターとは、運営推進会議はもちろん入居者の相談等の機会を持つようにしている。また、空き状況もすぐに報告し、地域包括支援センターの方からも事業所へ相談に来て下さることもある。	介護保険の保険者である市の高齢福祉課はもちろん、地域包括支援センターにもよく出向き、色々な相談ごとにものってもらっている。	
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	職員会議を利用して研修を行い、各階に身体拘束についてのマニュアルを置いて、いつでも閲覧出来るようにしている。また、出入り口はオートロックになっているが、外出したいような様子が見られたら、可能な範囲で外出し、少しでも閉塞感をなくす様、努めている。	身体拘束廃止のマニュアルを作成し、それについての研修も実施はしている。しかし、2階と3階の間は、オートロックがかかっており、自由な行き来は出来ない。	2階と3階への移動は危険であるとの判断によりオートロックで施錠してあるとのこと、玄関の施錠も含めて軽度な身体拘束の一種なので、見守りケアを徹底するなど工夫が望まれる。
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	北区管内におけるケアマネ連絡会やグループホーム長会議において研修の場が設けられることがあり、それに参加している。その内容を職員会議で報告することで理解してもらったり話し合ったりしている。		

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	堺市のグループホーム全体会議で研修があり、それに参加している。また、理事会メンバーである顧問税理士と司法書士の先生が相談専門の会社を設立されたこともあって学習している。		
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	契約時に十分な説明を行うのはもちろんのこと、契約後や解約後に出てくる不安や疑問点、相談にも都度対応するようにしている。		
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	2F・3Fのエレベーターホール前に意見箱を常設している。また、2ヶ月に1回開催している運営推進会議に家人にもメンバーになって頂き、その場で意見を求めている。	運営推進会議も軌道に乗り、出席されている家族からは忌憚のない意見や要望がよく出る。又、殆んどの利用者について家族の来訪も多いので、その時に何でも言って貰える雰囲気作りを心がけている。	
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	職員の意見は、常に直接管理者に話が出る形をとっている。また毎月必ず行なっている職員会議のプログラムの一つにもなっている。	毎月1度開かれる職員会議にてホーム運営上気づいた点を言って貰っている。又、年頭には職員より理事長あてレポートを提出し、それについて1対1で話し合い、ホーム運営についての意見交換会を実施している。	
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	管理者中心に職員が話ができる環境を作っている。また、場合によっては理事長にも直接話ができる様にしている。念頭には理事長より、新年に際しての文を配布し、レポートを職員が提出した後で1対1で話せる機会を設けている。		
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	毎月の職員会議の中で、研修時間を設けている。また、外部より医療・介護の面で経験豊富な職員を顧問として招き、教育・指導・監督の任にあたってもらっている。また、皆で介護技術について実際に行い、向上に努めている。		
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	毎月、グループホーム管理者による会議を行い、職員の交流や施設見学についての検討を行なっている。また、地域あんしんネットワーク会議に参加している。		

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
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	管理者だけでなく職員煮ついても職員会議内において『話を聴く』ことについての研修を行っている。不安な様子が見られたら側に付くという事を職員全員認識している。また、担当制により、今まで以上に深く関わられるようになってきている。		
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	相談時より、本人はもちろんのこと、家族が話をしやすい雰囲気を作り、不安なことや求めていることに耳を傾ける様、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	管理者や計画作成責任者を中心に、初期対応の段階で、本人や家族の話を傾聴し、必要としている支援を見極める様、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	介護をしながら職員自身も学ぶ事も多い。また、してほしいこと、やってみようこと等、話の中で理解し、一緒に行う事で、職員も入居者も喜怒哀楽を共にし、生活している。		
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	本人の状況にもよるが、家族からの申し出も多く、職員と共に可能な範囲を考えながら、入居者の生活に関わって頂いている。		
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	これまでの馴染みのある人に、家族の協力を得ながら、面会に来てもらっている。	社会との関係を断ち切らないために重要なこととは理解しているが、なかなかうまく行かないのが現状である。折角馴染みのある人が見つかったとしても、遠慮があるのか来訪頻度は少ない。	デイサービスも併設されているので、その中から近所の方や馴染みの方が見つからないかを探し、やはり家族にこの重要性を説明し、協力を得られるような工夫が望まれる。
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利用者が同士の関係が合い、支え合えるような支援に努めている	その時々状況に合わせ、職員が間に入ったり、見守ったり、声を掛けたりしながら対応している。また、ボランティアの方を中心に皆で歌ったりし、孤立することなく、楽しい時を過ごされている。		
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	契約終了後でも、連絡が入った時には必要に応じて、管理者及び計画作成責任者中心に相談に応じている。		

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
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	管理者・計画作成者を中心に職員全員がコミュニケーションを多くとり、本人と話すことで、思いや意向をつかむように努めている。	より良いケアのためには、本人の人生歴をよく知る必要があり、詳細なフェースシートを作成し職員全員で共有している。意向を把握するのが困難な場合、本人との何気ない会話からくみ取る工夫もしている。	
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	入居時の面接で把握するよ様、努めているほか入居後は入居者の会話から聞き取り、その話をもとに、面会時に家族からも聞く等し、生活歴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	職員全体で把握する様、努めている。また、一人ひとりを把握できる様、担当制にし、各担当が積極的に現状を把握し、他職員にも伝えるようにしている。		
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	生活している中で出てきた本人の意向や面会時に家族と話をすることでつかんだ家族の意向、また日頃の職員の声にも耳を傾けることで、意見やアイデアを反映する様、努めている。	本人がよりよく生活出来るよう本人本位のケアプランを作成している。そのためには、本人や家族の意向を尊重し、かつ本人をよりよく知っているケア担当職員の意見も取り上げ、全員でケアプランを作成している。	
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	勤務は早出・日勤・遅出・夜勤と4段階のシフトを組んでいるが、職員はいずれの場合にも勤務時間30分前には出勤し、勤務に就く前に全入居者のそれまでの行動などを記録した個人記録に目を通してから勤務に就くようになっている。		
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	本人が散歩に行きたいと言われた時には、職員と一緒に掛かけたり、買いたい物を一緒に買いに行ったりと、出来る範囲で臨機応変に対応している。		

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	プロバスクラブから歌のボランティアに来て頂いている。また、他事業所のケアマネさんや入居者の娘さんがボランティアグループに所属しており、オカリナやウクレレを披露して下さったり、踊りをしに来て下さっている。		
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	同一建物内の1階に内科クリニックがあり、入居者の少しの変化にも迅速に対応し、状況に応じて往診・点滴などをしてくれる。また、近くの眼科や整形外科へ紹介状を書いて下さる。	本人や家族はかかりつけ医を変更したがない。過去のデータが蓄積されていたり少々の無理を聞いてくれるからである。それはそれで受診を支援している。それ以外は協力医である1階のクリニックで受診して貰っている。	
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	同一建物内の1階に内科クリニックがあり、日常の健康管理や医療活用の支援を受けている。また、ホーム顧問職員も元総婦長を勤めた看護師で、入居者の健康にも細心の注意を払っている。		
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。	入院時は出来るだけ早くホームに帰りたいというのが入居者の希望であり、家族ももちろん望んでおられる為、何度も見舞いに出向き、管理者が病院の相談員や、場合によっては主治医と話す機会を持ち、希望に添える様、話を進めている。		
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	ターミナルケアは困難な状況であるが、重度化した場合は、出来るだけ早いうちから本人・家族や主治医法人理事長と相談・話し合いを行い、今後の方針について職員会議を活用して、共有している。また、ホームで出来る範囲で、お互い納得できる形を話し合うようにしている。	入居時に重度化した場合や終末期のあり方については、本人・家族に事業所の方針と対応について等を丁寧に説明し、理解を得ている。事業所としては医療処置が必要になるまでは、本人・家族が安心して暮らせるケアの努力をしたいと考えている。	
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	マニュアルを作成するとともに、職員研修時に1つ1つ取り上げ、職員全員が対応出来るようにしている。また、緊急搬送時にすぐに携行出来る個人の病歴・服薬など、誰もがわかる場所に常に設置している。		
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	年に2回、避難訓練を行い、火災発生時の避難方法を確認している。また、職員の大半が近隣である為、緊急連絡網を作成している。また、防災用の備蓄品を準備し、保管している。地元町会への協力の要請も民生委員を通じて行っている。	年2回非常災害時の避難訓練を実施し、利用者の避難方法を確認している。職員の少ない夜間の非常災害の避難についても、すぐ南側のマンション住民の協力が得られるよう運営推進会議などで話し合いがっている。	

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
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	個人情報・プライバシーに対しては、職員採用となった時に、同意書をとっている。また、職員研修の中で言葉遣いや接し方の研修を行い、対応している。親愛ではなく敬愛を強調している。	利用者については、人生の大先輩という自覚を持ち、敬愛と尊厳を持って接している。それは入職時研修で徹底している。本人への呼びかけにも必ず〇さんと本名を使っている。	
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	個々に合った声掛けを行い、自己決定出来るようにゆったりと関わり、『待つ』のも介護にとっては大切という事を共有して、急がないように努め、自己決定できる声掛けを意識している。		
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	ホームとしての日課は決めておらず、起床から就寝に至るまで、出来る限り、その方のペースやその日その日の状態に合わせ、臨機応変に関わっている。		
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	衣類については在宅で着ておられた物や本人の好みに合わせ、家族が購入した物を着て頂いている。また、中にはマニキュアをしている方もおられる。		
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	年数を重ねるごとにADLの低下が見られ、なかなか一緒に片付けや準備をするのは困難になってきているが、天ぷらを揚げてもらったり、台拭きしてもらったり、出来る範囲で行なってもらっている。	できるだけ利用者の意向を反映した献立を立て、それに合った食材を購入、調理している。利用者のADLも低下して来ているが、台ふき、お皿洗いなど手伝ってくれる。職員も同じ食事を食べ、場を盛り上げている。	
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	毎日食事チェックを行い、どれだけ食事が摂れているかを把握している。また、顔色や表情も観察し、医療との連携をとっている。好き嫌いについても出来る限り、その方の好まれるものと交換したりしている。		
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	朝・夕を中心に声掛けや見守りにて歯磨きを行なってもらい、週1回義歯を回収して、ポリドント洗浄行なっている。また、週1回、訪問歯科に往診してもらい、ケアを行なって頂いている。		

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
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・便意の有無に関わらず、可能な限りトイレ誘導を行い、対応している。	利用者は尿意や便意を感じると必ずといっていい程度何かサインを出す(身体をよじったり、キョロキョロするなど)。それを見逃さずトイレ誘導を行う。それを繰り返し、排泄パターンやリズムを掴むようにしている。	
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	職員会議で排泄に関する研修を行い、しっかり観察して、便秘気味であれば、水分を多く摂って頂いている。また、毎朝、バナナを召し上がってもらい、予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望に応じて、可能な範囲でタイミングを見て、入浴して頂いている。1時間くらい入浴されている方もおられる。	風呂は毎日沸かしている。入浴については原則週2～3回としているが、前日入浴していなかった方を優先して入浴誘導をしている。もちろん入浴時間は本人の自由である。	
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	個人の就寝時間に合わせるほか、なかなか眠れない入居者には職員が側に付き、一緒にお茶を飲んだりして眠たくなるまで寄り添うようにしている。		
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	開所当初より、スタッフルーム内に入居者の『薬ファイル』を作り、職員誰もがいつでも見られ、把握できるようにしている。		
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	今までの生活歴を本人や家族から伺い、それを基に、職員も一緒に行う時間を持ち、少しでも楽しみある生活が出来る様、努めている。		
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支援している	天候や気候が悪くない限り、ほぼ毎日、職員と買物に出掛けたり、散歩に行ったりしている。また、9月には大泉緑地へ皆で出掛け、公園内の散歩を楽しんで頂いている。	散歩については、気晴らし、季節感を感じてもらう、近隣への挨拶、買物などすることで重要な支援と位置づけて、ほぼ毎日実施している。その他家族の支援を得て、初詣、お花見、足湯などに出かけている。	

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	限界もあるが、可能な範囲で、御自分でお小遣いを持たれ、買物と一緒に出る事もある。		
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	電話の取次ぎはもちろん、御本人から依頼がある時や必要に応じて、手紙の表書き等行い、やりとりが出来るように努めている。		
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	大勢で過ごせる食堂、2・3名の少人数で過ごせる談話室以外にも廊下にソファを置いたり、テラスに花を植えたりし、季節を感じてもらったり、居心地良く過ごせる工夫をしている。	共有空間は広く清潔感が保たれている。コミュニケーションスペースとして日当たりのよい廊下の窓際に大型テレビを囲んでソファが置かれている。季節感を出す工夫として、お雛様を飾り、かつペランダの一角の花壇に水仙が咲き、チューリップが芽を出していた。	
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	食堂・談話室以外にもソファを置き、一人で過ごせたり、気の合った入居者同士で過ごせ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	居室には本人が使用していた家具やベッドを持ち込んで頂く様、入居時に話し合いをしている。入居者の中には使用されていたテーブルやマッサージチェアを持参される方もある。	居室も掃除が行き届いて清潔感がある。照明とかエアコン以外は本人の好みの物や使い慣れた家具を持ち込んでいる。中には一生ここで過ごしたいとのこと、仏壇を持参されている方もいる。	
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	職員全員が一人ひとりを知ることで、個別の対応を心掛けている。 廊下・トイレ・浴室には手すりを付けたり、車椅子でも入れるトイレを設置し、出来るだけ自立した生活が送れる様、工夫している。		