

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	0175400340		
法人名	医療法人 交雄会		
事業所名	グループホームしらかば		
所在地	遠軽町生田原350番地 生田原診療所2階		
自己評価作成日	平背22年5月25日	評価結果市町村受理日	平成22年7月16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://system.kaigo.tono-hokkaido.jp/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=0175400340&SCD=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE		
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38		
訪問調査日	平成22年6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)】

診療所の2階にあるために、急な体調変化時にも点滴等をいつもの職員や仲間と共に過ごしながら受けられる等の、いつも同じ中で治療を受けられる環境にあり、健康管理等の面で安心していられる。毎日の入浴で循環が良くなったりするのか、髪の毛や肌がツツツツやしてきたり、自然に囲まれた生活環境の中でゆったり穏やかがいいのか、笑顔に満ち溢れた毎日が見られるようになって行くのがうれしい。
--

【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)】

当事業所は生田原地区中心部に位置し、公共施設や商店街も近く、ホーム裏側にはパークゴルフ場や公園、四季を感じさせる森になっていて、自然に恵まれた環境にあります。又、事業所の階下は診療所(協力医療機関)で医療面での連携が整っており、利用者や家族、職員にとっても安心に繋がっています。利用者の言葉により定められた理念「みんなできると楽しいし、みんなできると安心だ、できないことは助け合い、できることも助け合い、やさしいときをすごしましょう」をもとに、一日を通じて落ち着いた雰囲気の中不穏になりそうな利用者へ寄り添ったり、職員は皆優しく利用者本位のケアを心掛け接している様子が伝わってきます。職員の離職もなく、職員相互に協力し合い、サービス評価や運営推進会議の機会を有効に活用し、サービスの質の向上に前向きに取り組んでいる姿勢が伺えます。

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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	「皆でいると楽しいし、皆でいると安心だ・・・以下省略」という理念は、住み慣れた地域や小さな住空間でなじみの人たちと暮らすことの大切さを忘れないようにしましょうと、常に心においておく大切な言葉となっている。	職員は会議や自己評価等に取り組む中で理念を再確認し、具体的なケアについて意見の統一を図っています。		
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	散歩や買い物・お地藏さま参り等で、近隣住民との交流はごく自然に行われている。食材の調達や理美容は同じ自治会内の徒歩数分にあり、利用させてもらっている。	日々の外出、近隣商店や地域住民との関わりを通じて利用者が地域で暮らし続けられるよう取り組んでいます。顔見知りの住民も多く、利用者が一人で外出した際も住民が教えてくれるなど、地域からの理解も広がってきています。		
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	認知症サポーター養成講座の講師をしたり、今現在困っている御家族等との会話を通じて、GHが地域にあることの安心を感じて頂いていると思う。又、施設便りなどに認知症の症状や対応方法について掲載する事もある。			
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	様々な立場の方々が運営推進委員になってくださっており、それぞれの立場から御意見をいただいているので、大変参考になっている。社会的な介護への話題等も話しあっている。	町内会長・住民・民生委員・保健師・医師・家族等多彩なメンバーが参加し、2ヶ月に1度会議を開催し、会議を活かして事業所の透明性を図り、地域と支え、支えられる関係の構築に取り組んでいます。		
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	歩いて2分くらいの距離に役場支所があり、保健師に認定調査を依頼したり、地域運営推進会議には住民課長や保健師が運営委員であるので、施設の日ごろはよくわかっていただいている。	認定更新の機会や運営推進会議等の中で、利用者の暮らしぶりや運営状況などを伝え、情報を共有し連携を深めています。		
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	身体拘束はしたことがないし今後もすることはないと思うが、玄関の施錠は、夜間の防犯上退出職員が帰って早出職員が来るときまではかけている。それ以外はもちろん施錠はしていない。	職員は身体拘束の内容と弊害については正しく理解しており、日中は鍵をかけず利用者のその日の気分や状態をキャッチし、見守りの徹底を図り自由な暮らしを支援しています。		
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	虐待の内容についても、道の虐待パンフレット等を全職員が読み込んでいる。会議などでも、様々な報道などで関係のあるようなことが耳に入るたびに、会議や申し送りで伝え話し合っている。			

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
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	昨年末、地域のグループホーム仲間と、権利擁護についての勉強会を法務局の職員を招いて開催し、参加した管理者は職員に研修報告として説明した。又地域運営推進会議でも、資料を渡して説明した。		
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	契約に関しては管理者が行っている。管理者は家族の思いやこれまでの介護についての経過などを職員にも伝え、全職員で共有している。		
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	地域運営推進会議には御家族の参加もあり、心配なことや知りたいこと、要望等を伝えもらえる機会を作っている。	家族の訪問時には何でも言って貰える関係を築くとともに、運営推進会議の中で意見や思いを伝えられる機会になっています。出た意見等はサービスの質の向上や運営に反映させています。	
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	管理者は会議等の機会のほかその都度、考えたことや気になっていることを職員に相談したりしているし、職員の疑問・提案などにも真摯に耳を傾けることをしている。	職員の離職はほとんどなく、利用者と馴染みの関係を保つことを重視し、職員の勤務体制等が配慮されています。管理者はミーティング時間を職員が参加しやすいよう考慮したり、日常的に話しやすい関係を築いています。	
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	管理者は各職員の様子などを上司に報告し、職員みんなが意欲を持って働くことができる環境作りを目指している。		
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	管理者は客観的に職員を把握・評価し、それを上司に報告している。又OJTは管理者が中心となって行い、off-JT研修には全職員が交代で参加して、研修報告は会議で全職員に伝えている。		
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	数年前から続いている遠紋地区の勉強会に参加し、スキルアップに役立てている。更に近隣のグループホームと職員の見学交流を行っているところである。		

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	入居以前に受けていたサービス担当者や担当ケアマネからの情報や家族・本人の言葉・様子から判断しながら、できるだけ早い安心へとつなげていくように全職員で同じ介護を心がけている。		
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	担当ケアマネの情報を大切にしながらも、入居相談の段階から家族の心などに注目しており、心で感じるように心がけている。		
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	入居申し込みの時点で様々な支援(施設によるサービスの違いなど)を考慮してお話しさせていただいている。		
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	私達職員は、人間同士ということを基本にかかわって同居している。		
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	入居に至るまでには様々な思いがあったであろうが、今現在御家族が入居者である御自分の御家族を大切な人だと思えるような報告の仕方などを工夫している。		
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	なじんだ習慣は継続するようにしている。例えば、図書館での本を借りたり返したり。大好きなおやつを買い続けること。信仰心を保ち続けられるような環境の継続等・・・。	毎日、お地藏様にお参りを続けていたり、図書館に出かけたり、友人に手紙を書く利用者など、一人ひとりの生活習慣を尊重し、繋がりが継続できるよう支援しています。	
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	時間による精神状態の変化・好き嫌いや話の広がりなどを把握し、職員が関わったりそれぞれが座る場所を考慮したりして、居心地の良い空間を作っていくようにしている。		

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
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	これまで退去した利用者はもちろんのこと、御家族とも交流させていただいており、入院先にお見舞いに行ったりして退去後もつながっている。		
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	入居時にセンター方式で御家族に記入いただいたり、以前からの知り合いのお話をヒントにしたり、日常会話や表情・行動から推測したりと、本人本位に関わっている。	センター方式の活用やアセスメント、日々の関わりの中での言葉や表情などからその真意を推し測ったり、家族や知人等、多くの視点から情報を集約し、本人の立場に立った意向の把握を心掛けています。	
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	入居時の基本情報はセンター方式で御家族に記入いただき、入居まで利用していた介護サービス等の関係者との連絡も密にしている。		
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	毎日の基本生活は排泄チェック表に記入し、生活の様子はケース記録に記載し、朝夕申し送っている。		
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	言葉で表せられない方には観察や御家族の情報・生活歴などから本人の気持ちになって推測し、利用者本位の介護計画を作成している。	利用者の様子や発した言葉の記録を通じて担当職員がアセスメントをし、毎月カンファレンスの中で話し合いが行われています。家族の意向等を取り入れた本人本位の介護計画を作成し、家族に説明し同意を得ています。	
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	個別記録はケース記録として、生活記録のほかは文章記録としている。特に様子や言ったこと等を大切に記録して申し送っている。皆が同じ様に関われる様に工夫している。		
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	日々違う精神・体調にも気づきを大切にし、その都度よく話し合い、その時の最適の対応をしており、今・その時を安心して暮らせる事を基本にしている。例えば、同じ法人内の施設の相互訪問等で気分転換したりなど。		

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	御近所の住民の方々・図書館職員・美容院・近くの商店等が利用者をよくわかっていてくれ、声かけや一人では電話連絡してくれたり付き添ってってくれたり、地域に見守られている。		
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	1階の診療所が主治医の方、他の病院に主治医が居る方、様々だが、その時の最良を御家族とも相談しながら受診先を決めている。	利用者・家族の希望する医療機関に受診しています。事業所の階下が協力医療機関の診療所となっており、気軽に相談出来る関係が築かれています。また、通院支援を行うと共に家族へ受診内容の報告を行う等、情報の共有を図っています。	
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	非常勤の看護師は認知症の介護にとっても心を傾けていてくれ、いつでも親身に相談にのってくれる。専門知識を職員に伝えてくれるし、更なる知識や受診ポイント等も導いてくれる心強い味方である。		
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。	入院した時には何度も面会に行くし、病院側からの御家族への病状説明の時には必ず同席させてもらい、退院後の事について等話を聞き、安全安心な早期退院を実行している。		
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	終末期ケアについては入居時から話しているが、体調変化があった時からは現実的な話へと移行して行っている。	重度化した場合や終末期について、家族と話し合いが持たれ同意書を交わしています。家族や医療機関、管理者、職員が連携をとり安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいます。	
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	本年も地域の方々と誘って、3時間救急講習を受講し、万が一に備えている。		
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	昨年には夜間想定非常集合訓練や、夜間想定避難訓練を行った。本年は6月に地域の方々と避難・消火訓練を行う予定である。	年2回消防署の協力を得て夜間想定等の避難訓練、避難経路の確認を行っています。地域の協力体制について、運営推進会議で協力を呼びかけており、前回の訓練時には見学に訪れ、次の訓練時には一緒に避難訓練等行う予定となっています	

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	
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	私だったら、自分の家族だったらを常に心において、いやじゃないケアを心がけている。排泄に関する直接的な言葉・戸やカーテンを使って他人の目に入らない身体ケア等を心がけている。	排泄時の誘導の声かけや対応、記録の取扱い等プライバシーへの配慮が徹底されています。常に職員は、利用者の立場に立ちケアするよう心掛けています。	
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	ある方は散歩中の会話からで思いを感じるし、ある利用者は入浴中に話してくれたり、職員がそれぞれに得意な方法で汲み取って、その情報は共有している。		
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	その日をどう過ごしたいかを表出できない利用者が多いので、表情などから思いを汲み取り、どうしてほしいのかをも大切にしている。いやなことはしない様にしている。		
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	入居以前や若いころをを御家族や昔からの知り合いから聞いたり、写真等から得た好みなどは大切にしている。		
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	気分・体調・できる事・できない事・できなくなった事などを的確に把握して、作る片付けるだけではなく一緒に買い物に行き食べたいものを購入したり、懐かしい食べ物の話し等で会話が弾んだりしている。	利用者の嗜好を取り入れた献立を作成し、一人ひとりの力に応じて買物、調理、盛り付け、後片付け等、職員の見守りのなか支援しています。利用者の誕生日にケーキと好みの食事でお祝いする等、食卓が楽しくなるよう心掛けています	
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	体重や好み・疾患などを考慮しながらも、毎日の水分摂取量や食事量等はチェック表・ケース記録等に記録している。		
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	協力医療機関の歯科医師の訪問歯科検診や保健所口腔ケア訪問研修を受けた事が職員や入居者の意識の向上を誘ったのか、それまで義歯を外す事を拒否していた方が毎夜洗浄液につけて就寝する様になった。		

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	できるだけトイレで座って用をたすという事を基本に、身体・排泄機能を把握したうえで、ケアプランを元にして排泄ケアを行っている。尿意を伝えられなくても、職員が便意を感じ取って“座ってする”を実行している。	利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、時間を見計らって誘導することによりトイレで排泄出来るよう支援しています。	
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	排便についての大切さは全職員がよく理解しており、個人の排便リズムをつかみ、薬に頼らない排便を心がけている。しかし便秘は気分や体調に重大な影響を及ぼすとも思うので、下剤使用は慎重に対応している。		
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	毎日入浴を楽しむ方もいるが、ポイントをつかんで的確に誘導しなければ入浴しない方もおり、個別に対応している。下着やタオル等は、常に浴室に用意しており、いつでも対応できるようにしている。	利用者の希望に合わせた入浴支援を行っており、入浴を希望しない利用者には最低週2・3回は入浴出来るよう声掛け等工夫しています。また、毎日入浴する利用者や、家族と温泉に出掛ける等入浴が楽しめるよう支援しています。	
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	昼夜逆転しがちな方もおり、そのような時には、会話を楽しんだり温かい飲み物で対応したりと、その時々判断で眠りにつけるように工夫している。		
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	何度か誤薬の経験があり、準備から服薬時まで、確認の繰り返しを徹底している。個別の病名や服薬名等は常に目に入るようになっており、個数や色なども職員は把握している。		
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	張り合いや喜びは徐々に減っても、経験のない楽しみに入居後に会って、新たな喜びを得られている方もおられる。皆の前で大きな声で歌ったり体操を力いっぱいした後の爽快感等を感じて頂いていると思う。		
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	自分で歩ける方は毎日散歩やお地蔵さま参りで気分転換し、行きたくない方には外食等の時に外出するなどして工夫している。又花の季節には花めぐりに忙しいし、昨年初めて行った地域の保育所の園児との交流も、本年もそろそろいい季節かなと考えている。	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、図書館に本を借りに行ったり、毎日散歩やお地蔵さま参りに出掛ける等、積極的に外出支援しています。また、系列老人施設の運動会、お祭り、盆踊り等に参加したり、外食にも出掛けています。	

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
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	大切さは理解しているが、今では使えなくなってきた方が多くなってきた。。でも時には好みの日常品やお菓子を自分で買いに行く。		
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	遠くにいる甥や親せきに手紙を出したり、その返事がきたりと、2～3名の方は、遠くにいる身内の方との交流をしている。		
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	食卓に花を飾り、季節に合ったテーブルセンターを飾り・トイレの窓には小さな鉢物等を置き、柔らかな空間を演出している。	家庭的な自然な空間の中で、利用者と職員がゆったりとした時間を過ごしています。花や鉢物、壁には行事参加時のスナップ写真、額入りパズルが飾っており、利用者・家族の楽しみとなっています。	
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	ほとんどの方が居間のソファでいつも一緒に過ごしているが、時には窓際の向かい合った一人がけ椅子で、利用者同士秘密の話で盛り上がっていたりもしている。		
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	自宅で使っていたものをそのまま持ってくる方がほとんどで、個性が表れた居室となっている。しかし皆さんは居間で皆と仲よく過ごしておられ、自室で過ごすのは夜寝るときだけという方が多い。	居室は広々としており、寝具や家具、テレビ、家族の写真等、思い出の品々が持ち込まれており、利用者の居心地の良さに配慮しています。	
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	自分の部屋が分からなくなった時用に名前をかけたり写真を飾ったりと工夫している部屋もある。又、見守る介護を心がけて排泄時等も何でも全てを手伝わずに、その時にできないことのみに関わるようにしている。		