

### 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	1270300740		
法人名	社会福祉法人 うぐいす会		
事業所名	稲毛グループホーム		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町153-1		
自己評価作成日	平成 26 年 1 月 23 日	評価結果市町村受理日	平成26年4月18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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成26年2月12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)】

温かな家庭的な雰囲気の中で、楽しく落ち着いた生活を過ごせるように心がけています。入居者が主役になるよう、この場所に居たい、ここが自分の居場所と思っただけのよう食事にも希望に添えるメニューを工夫し、一緒にお手伝いいただきながら食事作りをしています。掃除、洗濯などの家事もできるだけしていただき、達成感を感じていただくようにしております。季節ごとに発行している広報誌も職員の手作りで、アットホームな温かい表現ができてます。同一法人内の施設(特養、老健、ケアハウス、デイサービス)との連携ができるのもメリットです。

【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)】

施設長は、「職員が楽しくなければ利用者も楽しくならない」という考えを常に職員に伝え、理念を実践していく上で大切な言葉としている。職員が楽しく働けるよう、情報の共有化や職員間の信頼関係の強化に努め、チームで利用者を支える中で遣り甲斐が持てるようリーダーシップを発揮している。リビングでは利用者と職員との弾んだ会話が聞かれ、利用者の話を傾聴し柔軟に対応している姿が確認できた。行事や誕生日の利用者の笑顔あふれる写真が貼り出され、温かく和やかな雰囲気作りが行われていた。医療連携を充実させ、法人の他施設とも連携を図って、利用者や家族にとって安心して過ごせるよう取り組みが行われている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝の申し送り時に理念を唱和している。就業前に唱和する事により、いつでも理念に立ち返れるよう、共有できるように実践している	施設長は、理念あつての施設という考えを大切にしている。毎朝朝礼時に全員で理念を唱和し、さあ仕事をするぞという気持を盛り立てている。実践面で迷った時は理念に立ち返り、理念に沿った支援となるよう話し合っている。	
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	近隣スーパーへの買物を行ったり、地域の盆踊りや行事にも職員が奉仕、入居者が参加できるようにしている。近隣小中学校からの体験学習を実施する事により、地域住人から声をかけられる様になってきた。	盆踊りなど地域行事への参加や、事業所の施設を、「サロン」として社会福祉協議会主催の定期的な催しの場として提供するなど、地域との関係を地道に築いてきている。中学生の職場体験を受入れ、利用者が若い世代との交流を楽しむことが出来るよう、施設における企画に力を入れて取り組んでいる。	高齢化が進み、こまめに地域の行事等に参加できる利用者が少なくなっている。消防訓練や施設でのイベント機会などに、近隣の方々の参加を呼びかけ、利用者が地域とつながり続けられるよう継続的な取り組みを期待したい。
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	月に一回 日曜日に併設のデイルームを提供して地域の方たちの集いの場としている。そこにGHの入居者も参加している。		
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	運営推進会議は現在、入居者家族の代表・民生委員・地域包括支援センター職員らで構成されている。従来は施設の現状報告が大半だったが、家族からの相談や民生委員からの質問、要望などが聞かれるようになり、それを元に革新している。	運営推進会議は2カ月に一回、定期的開催されている。参加者は地域包括支援センター職員や民生委員、地域代表、家族、有識者等と毎回多彩である。現状の報告、質疑応答時に意見や提案があり、運営に反映されていることが議事録から確認できた。	毎回、2時間程度の時間を費やし、活発な討議が行われている。開催に当たって、予め毎回のテーマを設けることや外部評価目標達成計画のモニタリング役を務めて頂くなど、より充実した会議となることを期待する。
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	市の市民課とは入居者についての相談や状況報告を通じて、連携を密にしている。市主催の研修会にも積極的に参加して情報交換をしている。	市の市民課や高齢施設課とは、ちょっとしたことでも電話や出向いて相談し、連携を密にしている。社会福祉協議会の地区部会にも参加し、推進員として情報交換を行い、交流に努めている。	
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	全職員、身体拘束の事を研修・会議等で学ぶよう心掛けており、実践にて取り組んでいる。	身体拘束をしないケアを実践している。帰宅願望の強い利用者には、一旦外に出かけて気分の転換を図るなど対応を工夫し、拘束に繋がらないケアに努めている。言葉かけについても、職員間によく話し合っって拘束をしないケアを心掛けている。	
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	順次、研修会に参加し、全職員で情報・知識等を共有するよう心掛けている。		

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
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	全職員とまでは至っていないが、徐々に学ぶ機会を設け理解に努めている。		
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	管理者・施設ケアマネが契約等の対応をしている。利用者や家族と話して対応、説明を行っている。		
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	信頼関係の構築に努め、率直な意見を申し出ただけの様子に、それを運営に反映できるように努めている。	面会時や電話での家族からの要望は、職員が対応し即時希望に応えるように努めている。情報の共有が必要な場合は、連絡帳に記録し職員間で話し合っサービスに反映させている。利用者アンケートでは回答者全員、対応が柔軟であると高く評価されていた。運営推進会議でも家族から意見が多く出され、運営に反映されている。	
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	管理者が職員からの意見を聞き、施設長へ提案している。	職員からの意見や要望は、各階のリーダーか管理者が対応しサービスに反映させるよう努めている。職員の勤務年数が長く、信頼関係が構築されており意見が反映されやすい環境が保たれている。	事業所独自の理念5項目を実践するにあたり、具体的にどうしていくのか、方針として明確にされていない。理念を実践するための具体的な取り組みについて、職員間で話し合う機会を持つ事を期待する。
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	年に1回業務自己功課を行い、状況の把握等に努めている。		
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	外部で行なわれる研修会は主に常勤職員を対象に日程等が案内されているが、これまでの参加者少ない。法人内でも年3~4回、介護技術などの勉強会が実施されているが参加者は少ない。意欲、日程、時間が課題。		
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	千葉県認知症高齢者グループホーム連絡会に加入しているがあまり参加していない。稲毛区内のグループホーム連絡会を発足したので今後、見学会等の交流の機会作りに期待したい。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	情報収集に努め、要望を達成できる様にしている。		
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	同上		
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	ご本人、ご家族とよく話しあい支援できる様に努めている。		
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	職員は入居者を人生の先輩として、尊敬の念を持って接している。入居者からは例えば、料理を教わる機会も多い。職員が入居者に励まされる事もあり、互いに支えあう関係が出来ている。		
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	今月の様子という用紙を作り、ご家族に施設での様子を月々お知らせしている。面会に来られた際も、状況の変化等お話しし理解協力して頂ける様に努めている。また、季節ごとに発行している広報誌でも、施設内の様子を掲載しており好評。		
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	ご家族や、馴染みの人が来所しやすい環境作りを心がけております。場所との関係構築までは至っておりません	いつも買い物に行く商店の店員や配達人、近隣の方々を馴染みの人として、その関係を大切にしている。家族や知人が訪問しやすいよう、常に歓迎の意を伝え馴染みの関係継続を支援している。特に職員は一番の馴染みであるとし、定着化に努めている。	
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	席替え等一人ひとりが親しくなれる機会を作れる様にしている。声かけ等でも互いに思いやりの持てる様な声かけを行なっている		

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
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	在宅復帰・別施設への転所等のご支援をさせていただきます。とさせていただきます。		
<b>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</b>					
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	入所時にはご本人・ご家族に希望・意向をお伺いして極力希望に沿うように支援している。入所後の変化にも柔軟に対応できるように職員同士情報共有に努めている。	利用者の思いや意向は、職員が日々の関わりから把握することに努め、連絡帳に記録して職員間で情報共有している。リーダー、管理者とも相談しながら意向に沿えるように努めている。家族には来所時や電話で利用者の日々の様子を伝え、家族と連携しながら利用者の意向に沿っている。	
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	情報収集は、出来る範囲行なっている。		
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	日々の暮らしの中で把握に努めて、連絡帳や申し送りにて変化を全職員が統一して対応できる様にしている。		
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	ご本人の幸せを考え、自立支援に向けて介護計画を作成しております。ご家族との話し合いの場をもっともっと作っていきたくです。	計画の見直し時等には、ケアマネジャーが担当職員・管理者ときめ細かく状況を検討し、利用者本人が自立出来ていることは継続して支援出来るよう配慮し計画を作成している。状況変化時には、関係職種とよく相談・検討し、より現状に即した介護計画となるよう努めている。	家族には面会時に、一対一で介護計画について説明し意向も把握しているが、来所のない家族にはプランの説明等が十分でないケースもある。家族との話し合いの場を増やす取組みが期待される。
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	その場で気づいた事等を個別記録に記入し全職員が共有できるようにしている。また、検討も行っている。		
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	通所介護事業が併設されているので、送迎用の車を借りて、買物・通院等の外出や機械浴での入浴など柔軟に支援している。		

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
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	地域資源の活用に努めており、近所のスーパーなどへの買物に一緒に行ったり、利用者が希望する病院への受診などに同行している。		
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	ご本人・ご家族の希望により入所前のかかりつけ医にするか、施設の提携医にするか適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医の受診は家族対応を基本としており、急変等には職員が支援している。往診専門医が2院(内科、内科と皮膚科)になり、急変時の対応にも協力頂いている。家族アンケートには医療面の不安が少なく健康管理に対する感謝の言葉が綴られていた。眼科・歯科の往診もあり、受診支援に対する手厚い取り組みが行われている。	
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	医療連携によりいつでも、医療と相談できる体制が整っている。		
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	病院関係者に都度相談できる。対応が取れる様になっている。また、近隣の馴染みのクリニックとも常時連絡がとれ、相談、往診等ができます。		
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	終末期ケアは状態に応じて不可能な事もあるが、ご本人・ご家族の希望に添えるように終末期ケアの知識・経験はつむように努力している。	家族の強い希望と、医師からのここで看取るのが一番幸せではないかとの助言に従い、看取りを経験している。家族も施設に滞在し、医療機関の支援を受けて看とることができた。終末期の支援については、週一回の訪問看護師の協力やアドバイスが得られることもあり、検討段階にある。	医師や看護師など専門家による研修や、心のケアについてまで学んで終末期ケアに備え、利用者・家族の安心に繋げる取り組みが望まれる。
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・事故発生時に備え、マニュアル検討・情報共有はしているが、訓練までには至っていない。		
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	定期的に消防訓練を行っており、災害時のマニュアルもある。非常階段もあるが、夜間はどの程度機能するか不安もある。	スプリンクラー、非常通報装置が設置され、年2回委託業者が点検を行っている。消火器は各階に3台ずつ配備され初期消火に備えている。生活の場が2～3階で、入所者の身体機能が低下してきており、夜間の避難に課題を残している。	消防署から消火器と非常通報装置の使い方の指導を受けるなど、定期的な防火訓練の実施が望まれる。消火器の位置を繰り返し確認し、身体が反射的に対応できるよう普段の備えに期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人権尊重・プライバシー保護の施設内研修を定期的に行っており、声掛けにも十分に注意している。	言葉かけは強い口調や上から目線にならないよう、互いに注意し合っている。接遇研修を定期的に行うとともに、朝の申し送り時に「常に楽しく居れるよう」丁寧な対応を繰り返し伝えている。入浴介助時や様々な手当てをする時には人の目に触れることのないよう心掛け、羞恥心への配慮を徹底させている。	
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	自己決定・選択の自由は希望に添うようにしている。		
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	一人ひとりペースが異なるので、一人ひとりに合った支援をしているが、集団生活なので全て希望に添えているわけではない。		
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	過去歴・生活歴の情報収集に努め、身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。		
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	買い物や調理・後片付け等、本人の出来る限り行っていただけるように支援している。	キノコほぐし・包丁での皮むき・刻みや茶碗拭き等個々の持てる力を尊重し、利用者が自主的に関与できるよう介助している。職員と一緒に買い物・調理・食事・片付けを行い、楽しく食事が出来るように配慮が見られる。職員の半数近くを占める男性職員が、調理を楽しみながら、美味しいものを提供しようと努めていることを評価したい。	
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	日々の状態把握に努め、食べる量・栄養バランスを考え提供している。水分も必要に応じてチェックシートを使用している。		
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	できる方には自分で行える様に声かけし、出来ない方に関しては、手伝いをしている。また、拒否される方には時間をおき、声かけし、無理強いしないようにしている。		

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
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	排泄チェック表を記入し、時間での声かけを行なっている。	排泄チェック表で間隔を把握しトイレ誘導している。間隔等に変化があれば、その都度申し送りを行って情報を共有し、経験豊かな職員が中心となって自立へ向けた支援に努めている。夜間は紙パンツの工夫で睡眠を十分とれるようにし、清潔と睡眠を考慮したケアが行われている。	
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	食事は全員同じだが、飲み物を工夫して対応している。乳酸菌飲料やヨーグルト、野菜なども多く取れる工夫はしている。		
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	入浴予定日を決めているが、その日の気分に合わせて予定を変更している。普通の浴槽では入浴が難しい入居者には、デイサービスセンターにある機械浴を利用してもらうなどの配慮をしている。	体調が良い利用者は、週2回の入浴を基本としている。入浴拒否には時間を変えたり、職員を変えたりして対応している。身体状況に合わせて、デイサービスの機械浴を利用することもあり、個々に合わせた工夫で清潔保持支援に努めている。	
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	ご本人に確認しながら、行っている。		
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	個人の薬情報を表にして、全職員がみられる様にしている。管理は職員が行い、服薬時に渡している。		
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	食事作りや後片付け・掃除など、日常の中で、一人ひとりの役割や楽しみ事を作る様に支援している。レクリエーションにも工夫している。飲酒を希望される入居者には、医師と相談をしたり、ノンアルコールビールなども飲める様にしている。		
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	日々の食材の買出しの他、天気の良い日にはホーム近くを散歩に出掛けたりしている。併設のデイサービスセンターの車で外出する事もある。計画を立て季節感をあじわえる様な外出も行なっている。	天気が良い日は買い物兼ねた外出や、車椅子で散歩をして、常に外気に触れて気分転換ができるよう心掛けている。近くの小学校の夏祭りには、数人ずつ参加している。市のボランティアや職員の勤務調整、同法人の支援を受けてバスで全員外出することもあり、利用者は「楽しかった」と翌日も話題にするほど喜ばれている。	

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	入居者全員はお金を所有していない。時折、買物ツアーを企画し、個々に欲しい物を購入して貰う企画をしている。		
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	ご本人から希望があれば、電話をかけるようにしている。手紙に関しても同様に希望があれば対応している。職員の方から促すことはしていない。		
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	家庭的な環境を第一に考え、配慮している。その季節に合ったものを取り入れ季節感を味わっていただけるよう、心地よく過ごしていただくように工夫している。	朝はラジオ体操、唱歌・童謡・懐メロ等の希望の曲を合唱している。午後は数字遊び、塗り絵や貼り絵で毎月季節に合う作品を職員と一緒に作成し、飾っている。「職員が楽しくなければ、利用者も楽しくない」という考えで、共に居心地よく過ごせるようにテーブルの配置等も工夫しており、落ち着いた雰囲気を感じ取れた。	
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	入居者間のトラブルが起きない様、席の配置やテーブルの位置には気を遣う様に心がけている。ソファや椅子を設けて思い思いの場所で過ごせる様工夫もしている。		
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	ご自宅等で使い慣れたもの、馴染みのもの好みのものを入所してからもお使いいただけるように提案させてもらっている	室内にはレクリエーションの成果である塗り絵を飾り、使い慣れた筆筒、衣装ケース、時計、シルバーカー等を納得のいく位置に置いて、それぞれが落ち着ける部屋にしている。職員は個々の思いを理解し、居心地よく過ごせるよう利用者の気持ちを尊重して、居住環境の整備に努めている。	
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	リビングより見渡せる配置になっているが、全てが自立した生活となっていないのが現状で今後の課題と思われる。		