

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24年12月5日	評価結果市町村受理日	平成25年2月15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。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。地域との連携に関し、デイルームを開放した「サロンうぐいす」が軌道に乗りつつあり今後に期待してまます。また地域の小中学校との交流を図るため、職場体験学習の提案をしております。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。

※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://www.kai gokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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24年12月20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)】

利用者が家庭的で落ち着いた生活が過ごせるように、日々の営みを職員が親身になって支える事を最も大切にしている。リビングは明るくゆったり過ごせるように配慮され、利用者はこうした雰囲気の中で、他の利用者や職員との会話を穏やかに楽しんでいる。各居室のドアには、それぞれ利用者の顔写真が貼られている。写真は利用者の最高の笑顔を捉えた、素晴らしい出来栄の数々であった。この素敵な笑顔が引き出されその瞬間を写し撮ることができたのは、技術面ではなく職員の利用者に対する家族としての愛情によるものと理解する。こうした職員の親身なケアに対し、利用者アンケートには感謝の言葉が多く寄せられ家庭的であると評価されている。施設長は、利用者が地域の理解を得て地域に根付けることを願い、ホームを地域に開放し、交流を通じた地域との密接な関係を築くこと、そして児童や生徒、地域団体との交流促進を重点目標に掲げ、建設的な取り組みを遂行している。利用者や家族に大きな満足をもたらしているこれら理念に沿った、利用者本位の姿勢や取り組みを高く評価したい。

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)	○ 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	開設時に、全職員でホーム独自の理念を作り上げ、それを額に入れ玄関に掲げている。毎朝の申し送り時に理念を唱和している。	温かな家庭的な雰囲気の中で落ち着いた生活を提供するという理念を実践するにあたって、料理など家事を一緒に行うことと、利用者に極力語りかけて利用者の心を開くことでサービスに繋げることを大切にしている。毎朝、理念を唱和し意識付けと共有化を図っている。	職員は理念をよく認識している。一方、提供されているサービスが理念と実践に沿っているかを話し合う機会は少なく、課題を残しているという気付きがある。職員間で理念と実践について話し合える機会をもたれることを期待する。
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ほぼ毎日行なっている。散歩をしていると地元住民より声を掛けられることが多くなった。小学校での地域の盆踊りなどにも職員が奉仕、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促進中。	地域との密接な関係を築く事を重点課題と考え、ホーム内で開設されている「うぐいすサロン」は地域で定着し機能している。ボーイスカウトや保育園児の定期的な訪問は、子供たちでなければ出来ない効用をもたらし、利用者大変喜ばれ、子供たちにも心に残る企画となっている。	現在、介護員養成学校生の研修を積極的に受け入れており、高校の介護実習や近隣小中学校からの体験学習も検討段階にある。異世代との交流が、利用者が地域に根付き暮らしていくのに大切な要素として企画されている。実現化されることを大いに期待する。
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	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、これからに生かしたい。	運営推進会議が8月に開催され、町内会会長、副会長、社協地区部会長、介護相談員、利用者家族に参加頂いている。ホームの理念や重点目標、年間行事等が説明され内容が豊富なものであった。家族の相談や地域の方のアドバイスを頂け、運営に反映されている。	運営推進会議では、ホームに対し貴重な提案を頂いたことで、今後の定期的な開催の必要性を感じている。意見を運営に活かしモニター役を担って頂ける会議として、年6回の開催を実施されることを期待する。
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。市からも職員がホームを訪問する事があり、情報交換をしている。	市高齢施設課とは、施設長が運営上の相談等で直接出向き連携を密にしている。市の要請を受け、地域のグループホーム連絡会の立ち上げに関与したり、区役所高齢障害支援課との連携など協力関係を築いている。	
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、身体拘束の事を理解しており、取り組んでいる。	研修生を含む全職員に、事例をもって教えることで身体拘束に繋がらないケアを実施している。帰宅願望の強い利用者に対しては、寄り添って気分を転換するなど、根気強く対応して拘束しないケアに努めている。	
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、研修会に参加しているが、全職員で学ぶ機会は持っていない。朝の申し送りなどで話をする事はある。		

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
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	ある程度の理解がある人もいるが、完璧に理解をして活用には至っていない。また全職員に関してみると制度としては知っているが、理解はしていないと思われる。		
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	施設長が契約等の対応をしている。利用者や家族と話し対応、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	家族の意見を聞くために積極的に声かけをし、できるだけ率直な話しを聞きだせるように努めている。玄関には意見箱を設置している。	利用者や家族の要望は、面会時に施設長が管理者・リーダーが聴き取っている。積極的な声掛けと話しやすい雰囲気作りを心掛け、意向を汲み取る努力をしている。連絡帳には家族からの意見・要望が克明に記載されており、朝の申し送り時に職員への共有化が図られ、運営に反映されている。	家族会は構成されていない。運営推進会議への参加を家族に声掛けするなど、広く意見を聴いて運営に反映させる体制の構築が期待される。
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。	人員の配置等職員の要望が多くあり、リーダーか管理者が要望を聴き取って施設長に伝え、運営に反映される仕組みとなっている。業務に関する提案は、その都度申し送り時に対応が検討され、改善に繋げている。個人的要望については個別面談の機会を設け、自己評価表を基に話し合が持たれ対応されている。	
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	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。今年度より稲毛区内のグループホーム連絡会を発足した。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
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	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	面会などに関しては、断る事は全くしていないが、施設側から出向いたり、間に立ち面会等を促したりする事はない。	近隣との関係作りを大切にし、散歩時や毎日の買い物、スーパーで触れ合う方々と、馴染みの関係となるよう意図的な配慮をしている。訪問美容やボランティアも受け入れ、馴染みの関係作りを支援している。	
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	退所していかれた方が少ないが、現状としては経過フォローは行なえていないが、同一法人内の特養等に移られた方にはその後の状況を伺うように努めています		
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	入居時にはホーム独自のアセスメントシートを使って入居者の思いや意向について家族に記入してもらい、関係者からの情報を得るようにしている。入所後も、ご本人との会話の中で希望を汲み取っていくなどの努力をしている。ご家族にもお話しが出来る時には、極力希望を聞くようにしている。	利用者の意向は、ホームのアセスメントシートに家族が代筆するが、職員が内容を尊重しながら利用者や家族と話し合い、残存能力を生かして意向に沿うように努めている。意向の表現が困難な場合は一対一で傾聴し、表情や言葉、ストレスで食欲が減っていないかどうか観察しながら把握に努めている。	
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	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	ご本人、ご家族と話し合いの場を定期的に行う事は出来ていないが、ご本人には日々の介護や会話の中で、ご家族には来所された時などにお話ができる時間を貰えるようにしている。	ホームでの生活が介護計画に沿った内容になっているかを、ケアマネジャーとケア担当者が話し合い、プランを作成している。「毎月の様子」として生活、健康、その他に分けて家族に報告し、家族が来所した時に要望を聞いてプラン作成に反映させている。	
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	ケース記録や連絡帳等にて情報を共有している。ケアマネジャーへも随時相談している。		
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	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	地域資源がどのような物か不明だが、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行っている。		
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	医療については、入居者がこれまでかかりつけにしていた主治医が良いかそれとも訪問してくれるホームの協力病院にするか、どちらでも選べるようにしている。受診時の通院介助についても、家族と話し合っ対応している。	入居前のかかりつけ医を希望する場合は、家族が対応している。特別な場合は職員が通院介助に応じている。医療に関しては手厚いをモットーとしており、往診医や協力病院との連携に万全を期し夜間も対応してもらっている。受診結果は連絡帳に記載され、情報共有されている。	
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	グループホームには看護職がいないが、併設のサービスの看護師に急変時や不安な際には状態を伝え、その都度相談し、アドバイスを貰い、対応している。週一回訪問看護が入り、入居者の状況変化の相談も行なっている。		
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。	病院関係者に都度相談できる。対応が取れる様にしている。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	本人・家族が病院ではなく、グループホームでの終末を望む場合には、協力病院等の見解も参考にしながら看取り対応も可能にしている。法人は別の場所で介護老人保健施設(特養)も運営しており、そちらを紹介することもある。	重度化や終末期の対応を可能としている。看取りに関しては事前での利用者や家族との話し合いはしていないが、対応は可能である。利用者の状況に応じて、法人の他施設と連携が取れることは、利用者・家族の安心に繋がっている。	
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	訓練など行なえていない。急変時の対応に関しては、申し送りの中で伝えている。マニュアルなどもすぐ目の届く所に下げてあり対応できる様にしている。		
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	火災・災害時のマニュアルがあり、消防訓練も定期的に行われている。自動通報装置やスプリンクラーも完備しているが、ホームは3階・4階にあり、特に夜間の人手がない時間帯の避難に不安がある。	利用者と職員で非常階段を使って避難する訓練を時間計測しながら行なった。入居者が落ち着いて訓練できたのは、日頃から職員に対して信頼が高いからだと思われる。自家発電装置を設置し、非常用品も多めに備蓄し、災害時に備えている。	すぐ近くにある法人傘下の有料老人ホームとは、緊急時の協力体制について話し合が持たれている。夜間災害時の支援について、充分話し合われることを期待する。

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
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	プライバシーや個人情報の保護については、マニュアルを備え、日常の声かけや対応で入居者を傷つけないように配慮している。また個人記録の保管にも注意をしている。	管理者が申送りの中で「目配り、気配りをモットーに、思いやりを持って丁寧に接するように」と職員に働きかけている。家族アンケートでは職員の話かけや、接遇、ケアについて高い評価や感謝の言葉が多く寄せられている。日常業務で一人ひとりの人格を尊重するという理念が、職員に浸透していると思われる。	
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	極力、ご本人に聞く対応をしている。		
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	ホームとしての大まかな一日の流れはあるが、入居者には買物や散歩等の希望もあり、できるかぎり一人ひとりの状況や意向に沿った支援をしている。		
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	ご本人に確認しながら、お手伝いをしている。訪問美容室の方も個人の意向などを聞き、カット、パーマなどを行ってくださっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買物に行く事もあり、準備も入居者と職員が一緒に行なっている。後片付けや食器拭きなど、入居者の役割は多い。	利用者と職員と一緒に買物や献立作り、調理、片づけを行ない、食事を楽しむ意欲が維持できるように配慮している。利用者が食事の手伝いをしている事に家族も感謝している。参加が困難な場合でも、その場に一緒に居るように職員が誘導している。皆で楽しく作る雰囲気を分かち合えるように努めている。	
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	栄養バランスを考えた献立を作り、大まかな摂取量を把握し記録している。また、水分についてはお茶の時間で確認するようにしている。		
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。	介護計画に基づいて、声かけや誘導時間、パットを使用する根拠、時間帯を明確にしている。見直しを常時行ない、本人と相談しながらオムツはずしに成功し、普通の下着を着用できるようになった利用者がいて喜ばれた。プライバシーを考慮しさりげなく観察しながら、自立支援に向けた取り組みを行なっている。	
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	入浴は平均週2~3回で、入居者のその日の気分や体調などを確認した上で、できるだけ気持ちに沿った入浴支援ができる様に努めている。また、普通の浴槽では入浴が難しい入居者には、ディ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。	入浴は順番制だが、利用者のその日の気分を考慮して、一対一の介助で一日おきの支援をしている。入浴拒否の利用者には、職員全員でその人と向き合って温かい声かけをし、利用者の気分を盛り上げる努力をして、うまく入浴の誘導につなげている。	
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。併設のディ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。併設のディサービスの利用も検討中。	毎日の買物や散歩と一緒に出かけ、近隣や店員との馴染みの関係作りを支援している。外出が利用者の気分転換や生きがいとなるよう配慮されたものとなっている。遠出の際は、利用者と職員と一緒におにぎりやお弁当を作って、意欲を持った外出を工夫している。外出先の動植物を話題にすることで、楽しさを増す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
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。手紙につい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	リビングダイニングは日当たりがよく、見晴らしの良い場所にソファが置かれている。全体的に家庭的で温かな雰囲気がある。切り花や鉢植えなどで季節感が持てる様になっている。	食堂兼居間は、富士山が見える窓があり、日当たりが良い。家族からも「施設が明るく、清潔」と好評である。生花や観葉植物、季節行事の飾り付けがあり、季節感を大事にしている努力が伺える。誕生会の様子を大きな写真で飾っており、思い出を皆で共有する家庭的なホームを心がけている。	
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	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	使い慣れた日用品や思い出の品などが思い思いに持ち込まれて、一人ひとりが自分らしい部屋作りをしてる。居室の掃除や寝具の清潔も入居者と一緒に行い心地よく過ごせる様になっている。	居室には、ベッド、エアコン、クローゼットがあり、ベランダに面していて明るい。窓は少し開けられる程度で安全に配慮されているが、緊急の際は全開できて避難経路にもなるよう工夫されている。本人と家族が自由に居室作りをする事ができるが、普段の清掃や片づけ、衣替えなどは、職員が利用者の身体能力を考慮しながら一緒に行なっている。	
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」「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。		