

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	1290900263		
法人名	アークエム株式		
事業所名	グループホームゆう希苑まごめざわ		
所在地	千葉県船橋市上山町3-616-1		
自己評価作成日	30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年1月11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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	30年11月24日(土)

【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)】

生活の中で「短期記憶」に乏しくとも 一瞬の笑顔・一瞬の喜びを希望に持ち入居者様と家族の思いを柔軟に受け止め「入居して良かった・大切にしてもらっている」と感じて頂けます様に職員の一貫したケアに努めています。

【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)】

東武馬込駅駅から徒歩10分、敷地への入り口が木下街道に面した訪問に便利なホームです。建物は街道から少し入り込んでいますので閑静で、敷地の関係でレイアウトが少し入り組んでいますが、諸設備が整っており、居室、共用空間共にゆったりとしていて明るく、清潔感があります。
 毎年の外部評価に際し家族アンケートを実施していますが、その回答率が極めて高く、各質問項目にも高い評価結果が出ています。これは職員の定着率が高く、家族も含めた利用者本位の質の高いケアが全ての職員に行き渡っている結果と考えられます。
 訪問診療医と訪問看護師、訪問歯科医との連携により医療体制が充実しており、終末期には施設長が看護師であることもあって、職員が安心して看取りを行っています。

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 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、生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している (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、その時々々の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	理念「3項目」を実現に向けて「その人らしく」を念頭に置き援助が出来る様に「理念表」を更衣室・休憩室に貼り復唱しながら介護理念感を持つように心掛けております。	3項目からなる理念を玄関と職員休憩室に掲示し、新人研修の際にも周知徹底を図っていますが、少し長い文章となっている為、職員への浸透度合いにはまだバラつきがあります。	
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	自治会に加入し自治会主催の「夏祭り・運動会・福祉まつり・総会・防災勉強会」行事に参加「6名」住民である事をアピールし同席者との会話を楽しんでおります。	自治会の諸行事に利用者も可能な人が参加しており、一方多彩なボランティアが利用者を楽しませにやって来てくれます。また、隣の蕎麦屋さんには年に一度全利用者で食事に行く等により、交流を深めています。	
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	自治会のシニアボランティア(ハモニカー演奏・マジック)が毎月来所、年齢も近い事もあり馴染みとなり認知症の病気を超越し愛される施設運営を図る事で信頼が生まれ入居者・職員も生き生きと活動が出来地域に溶け込んでおります。		
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	会議年6回開催、出席者馴染みのメンバーの為出席者から積極的に意見が出ることが多くなり第三者から見た「入居者・ご家族の満足度」を意見を通してその構築と強化に向けた取り組みをし毎回「テーマ」を掲げて1時間程施行しています。	会議は、外部から地域包括支援センター、地区長、民生委員達の参加の下、家族代表、利用者5人程度も参加して、奇数月に定例的に開催、それぞれ得意分野の意見。情報をホームの運営に活かしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村主催地域ケアチーム会議出席参加者は他職業者で「地域の高齢者の生活様子・認知症の接し方」問題点について他方面職業者からの意見で交流を持つ事が出来施設の理解と協力を頂いています。	地域ケアチーム会議では、市担当と直接話す機会もあり、顔見知りの関係が築かれています。また、地域包括支援センターが運営推進会議に必ず出席してくれるので、実情をよく理解して貰っています。	
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「介護保険法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	身体拘束しない方針を掲げマニュアルを作成し苑内勉強会・外部勉強会で自覚をし常時「入居者の行動に気を配り介護工夫をしながらの対応、特に職員一貫性を持ち「拘束排除」を理解する雰囲気づくりをする。	身体拘束の弊害をよく理解しており、日中は玄関は施錠していません。ユニット間の往來も自由です。やむを得ず夜間一時的に拘束を行う場合もありますが、家族の了解を取る等適切に運用しています。	禁止の対象となる具体的な行為については全職員が正しく理解しているとは言えません。無意識のうちに拘束を行ってしまう事の無いよう、一層の徹底が望まれます。
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	虐待に走らない為に「職員の満足度」を配慮し職員の不満・悩みを聞き取り調査(アンケート)し心情を把握し、豊かな気持ちで介護に携われる様に会議・連絡ノートで介護工夫を考えています。		

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
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	○権利擁護の考え方について、伝達講習を苑内勉強会に反映しており、特に新入職者のオリエンテーションをし理解を促しています。		
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	契約時にはキーパーソン・他2名に立ち合とし不信感のない様誠実に説明し署名捺印。改定時・利用代の変更には介護支援専門員が文書または来所時に説明しています。		
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	家族面会時に直接意見を聴いたり、居室の連絡ノートから要望を叶えられる様に柔軟に対応を心掛け家族会議・運営推進会議で意見を聴き、連絡ノートか来所時にスピーディーに回答して納得でき満足度を図るように運営に反映しています。	運営推進会議に利用者が5人ほど参加しています。家族については、各居室に備え付けの連絡ノートの活用、来訪時、電話連絡時に話し合う他、年1回家族会議を敬老の日に開催し、7家族10人ほどが参加するので、良い機会の提供となっています。	
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	個人面談にて「今後取り組みたい事・改善希望」などアドバイスを参考に全体ミーティングで議論し意見を尊重し実行を試みて良好なコミュニケーションを図る勤務希望・意見ボックスを作成し意思に叶えられる様に対応しています。年間行事役割は希望で分担して企画・下見・報告で実行	ほとんど全ての職員を毎月の行事担当者に充てることにより、自主性をもって施設運営の一端を担わせています。職員間の自由な雰囲気、職員の定着率の高さに繋がっているものと思われます。	
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	個人の勤務体制で今後の希望勤務体制に移行可能とする「常勤～非常勤・非常勤から常勤に」希望専門勤務を叶える「各勤務の専門勤務」を柔軟に対応し満足度を高めてあげる。		
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	苑内勉強会・認知症以外の外部研修に積極的に参加でき勤務体制を作り資格取得の受験対策を考慮し目的設定出来るように向上の継続を図る・業務の中で「リーダー」を立てリーダーが指導する事で3名(早番・日勤・遅番)が習得できる。		
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	認知症連絡会「年3回」参加し同業者「認知症対応共同生活介護」との経験談・改善・情報など聴取し親睦を図る事で直接的なサービスの質の向上に取り組むことができている。		

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	本人の一番理解者からの生活情報を聴取「生活歴・性格・本人が一番嫌がる事・一番喜ぶ事」を念頭に置き「話し方・接し方」会話や表情から本人が安心出来る様な声かけや対応に努めています。		
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	入居しなければならなかった、家族の思いを察し望んでいる事を傾聴し要望を叶える様に理解し孤独にさせずに・基本的な欲求を満たさせる。事情があり面会出来ない方にはその都度電話にて生活情報を伝えております。		
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	入居前の家庭での生活環境・生活リズム・現在の認知による中核症状など聴取し入居前の生活環境とかけ離れたリズムを変更せず近い生活をしながら「行動を」を把握し信頼関係を持てるように導いていきます。		
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	その方の立場に立ち、一方的にならず「お風呂は如何でしたか！など感想を述べられる様に」返事を待ってあげ個人の尊厳を大切にし豊かで笑顔になれる共同生活をおくられ様に家族の一員として自愛心を持ち接する事に心がける		
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	表情・会話のなかで思い出すきっかけを見出して差し上げ「ご家族との記念写真」遠方でなければ可能な限り家族に思い出の場所に外出して頂き絆を大切に頂き職員が同行する様にしています。		
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	顔馴染みの面会時の笑顔・素敵な表情を失わない為に入居前からの知り合いとの関係を継続して行く事が出来る様に支援・職員と馴染みの美容院へ外出しています。	今回実施した家族アンケートでもほとんどの人が大変訪問し易いと回答しており、行きつけの美容院に出かける利用者もあつたりして、入所後も今までの生活の延長線上でつながりを継続できるように支援しています。	
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	リクレーション(全員で競争心の沸き立つもの)共同作業(調理下拵え)において関わりや・労わり・協力ができるように職員が雰囲気づくりに努めています。		

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
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	入院・他の施設移設しても、訪問し・利用代について経済的な相談がある場合「経済的に可能な施設(特養老人ホーム)への移設を勧め柔軟に対応し2名特養に移設いたしました。		
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	入居前の生活を家族より聞き取り嗜好物・趣味・喜ぶ事の情報を共有し意志表現の困難の方には表情反応にて対応「その人らしい生活レベルに」朝1階・2階合同申し送り時には情報としています。	時間は掛かりますが、一人ひとりどのように暮らすのが最良なのかを家族を交えたり、職員全員で情報共有し、介護のみならず生活を支える為のアセスメントにより、意思疎通が困難な利用者の中にカラオケを喜び、歌う姿が見受けられるようになっていたりしています。	
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	家族からの生活歴情報を基に自宅での生活リズムにかけ離れない環境づくり「本人のレベルに合わせ「今しかできない事」を優先し見守りとしています。		
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	日々の生活で「ADL」の変化を見ながら表情・妄想(中核症状)・体調管理など現状の把握に努めています。		
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	介護計画はケアマネージャーと職員アセスメント会議で参考に入居者の基本生活歴を理解し本人・家族の意見を聴取・担当医師からの情報提供書を織り込ながら作成、職員と入居者との連絡ノートを作成し家族との情報を共有を図り3ヶ月毎にモニタリングをし再度職員の意見を反映しています。	利用者が自分らしく暮らしていけるよう、本人や家族の要望を聴きながら、心身機能面は担当医師の診療情報提供書を基に、職員全員の意見交換及び定期的なアセスメント、カンファレンスを行い生活課題となる事を話し合い介護計画作成に活かしています。	
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	モニタリングを参考に日常の様子や身体的変化を観察しながら本人の様子等個別に記入し必要に応じケース記録への記入し連絡ノートを活用しながら職員間の共有を図るようにしています。		
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	日々の介護の中で基本の一つである排泄ケアの問題として「肌荒れ・違和感」清潔の保持・ご家族へのオムツ類負担額を少しでも軽減したく家族の希望に柔軟に対応・会話の中で思い出した場所(自宅近く)へ同行する事で新しい思い出を作れるように支援しています		

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
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	年間行事計画に地域シニアボランティア(ハーモニカー・マジック・ハッピーダンス)に定期的に来所して頂き苑生活では表現できない「笑顔」が見られる年3回地域飲食店に協力を戴全入居者(18名)を外食としています。		
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	在宅クリニックで月2日訪問診療・訪問歯科を受診し毎月担当医師からの「情報診療提供書」に病状経過・現在の介護方法・日常生活の留意点等を記載し家族へ郵送にて報告させております。	今までのかかりつけ医を受診する場合は家族対応ですが、殆どの利用者は内科医の月2回の訪問診療、週1回の訪問歯科(希望者)で医療を受けています。受診結果は毎月情報診療提供書にて家族へ報告しています。	
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	訪問看護師による身体的変化(バイタルサイン)を観察し日頃の体調管理に留意して職員に緊急時対応の指示があるドクターとの敏速な連絡ができ適切な指示を仰ぐことができます。		
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。	船橋市地区は医療ネットワークが充実しており随時緊急受け入れが可能となっている入院時には看護師も病院訪問し様子の報告がある為安心感あります。		
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	看取りの方針を持ち入居時に終末期意向書により意向確認致しますが終末期に再度意向確認を行い急変時対応書「現在の症状・家族意向・処置環境」を毎日作成入居者が住み慣れた環境で安心した最期を迎えられる様にリーダー体制を整え家族を中心に状況を報告しながら職員全体で取り組んでいます	安心して納得した最期を迎えられるように終末期意向書、看取り段階での意向確認書、急変時の対応等随時意志確認しながら、医師及び看護師との密接な連携により看取りに取り組んでおり、今年も1件の看取りを行いました。	
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	急変時に備えて身体の変化・意識レベルを観察し家族の意向書参考に「救急搬送の有無」を冷静に判断できるように定期的(朝ミーティング)に基礎実技心肺蘇生訓練とし事故の場合「事故リスク同意書」の確認上家族の意向を重視しながら職員全体が実践できるように指導しています。		
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	災害に遭遇した時入居者の身の安全、被害を最小限に食い止められる様に防災方針「職員が敏速な行動を出来る様に防災時の役割分担を決め職員全体で取り組み近隣住民との馴染みを密にしておく(入居者の高齢・重度化の為に支援を願いつつ)運営推進会議においても協力を要請受け入れて頂いております訓練は年4回実施しています	防災訓練については、この1年間の改善目標と定めて取り組んできました。スプリンクラー等の重要な防火設備は整っており、万一に備えての食料品の備蓄も7日分に加え近隣住民も一時的に受け入れられるだけ備えています。防災グッズの内容見直しは、絶えず続けるべき課題です。	

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
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	その方に合わせて言葉かけ・目線を合わせての対応「さっき〇〇したでしょ」は禁句とし職員は先に答えを出さず「〇〇は如何でしたか！」と本人の感想を待つ。睡眠時間は強制しないオムツ交換時には露出しない様にバスタオルで覆う工夫で不安感を無くす様に努めています	早出、日勤、夜勤のリーダーが点検し、日々の関わりの中で気づいた事はその場で指導しています。排泄介助にさりげない声掛けをして対応しているのが窺えました。	
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	会話(寒くない熱くない・トイレ何して欲しいですか)の中から思い・希望を聞ける様に心がけている散歩・リクレーションは強制せず意思表示の確認を大切にフレンドリーなお付き合いでも表情を見ながらの判断をしています。		
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	起床から就寝までと日常生活に原則・規則・垣根のない生活をこころがけ本人のその日の体調・気分・ペースに合わせて、その都度調整しながら、その日の過ごし方を心掛けています。		
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	自立者には好みも衣類を選んで着てもらい・介助者には明るめの衣類と体温調節にも心がけています面会者が来所時にも落胆させない様な衣類の組み合わせ、衛生保持(爪・目脂・ヒゲ・口腔・皮膚のかきつき)などにこころがけています。		
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	食品の下拵え(玉葱皮むき・もやしのひげとり)は認知レベル低下のバロメーターにもなり、声掛けをしながら参加して貰う下拵えした食品が食卓に並ぶと笑顔があり誇らげな表情を伺えます。	もやしのひげ取り、庭で採れた新鮮な野菜が食卓に並ぶことや、月2回の移動パン屋の訪問では好みのパンを選んでもらう等食事を1日の大切な活動のひとつにしています	
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	1日1700kcalを目安に1か月の献立(管理栄養士)しており身体の体調が悪い時には口腔内に食物残渣が残る)や口腔の状態にあわせて「お粥・キザミ」咀嚼・嚥下等に考慮しながら食指が出る様に盛り付け(庭の南天の葉)に工夫しております。		
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	食後には必ず1日3回口腔ケア「義歯・自歯・舌」とし特に口臭などの原因を確認して口腔内の炎症・菌の確認を訪問歯科受診しています。		

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
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	排出時間チェック表に基づき個々の排出時間を把握し誘導、日中は80%の方が尿・便失禁にてリハビリパンツ着用している為、皮膚保護(痒み・群蒸れ・臭い)を考慮し時間にトイレ誘導に心がけています。	排泄チェック表を使用し、尿意を訴えない利用者に対しても時間を見計らって誘導することにより、トイレでの排泄を促しています。リハビリパンツも小まめに交換し、皮膚のただれ等に細心の注意を払っています	
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	排泄時間チェック表に基き、便意時に不穏・落ち着きのない行動をキャッチしトイレ誘導排泄に成功する事で便失禁を防ぎ皮膚保護に配慮出来ています。		
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	体調変化を観察(バイタルチェック)にて週3日午前中に実施、入浴拒否者には職員リレー式で浴槽まで誘導しその方が一番喜ぶ話題(息子さんの出世の事など)で気分を高めるなどの工夫、季節(ゆず湯・しょうぶ湯・バスクリン)と豊かな気持ちで入浴出来ます様に工夫しています。	週2日の入浴ですが、来年初から週3回で対応予定です。入浴時間は8時半から12時で、朝風呂は贅沢と利用者からは喜ばれています。入浴を拒む利用者に対しては職員を変えたり時間帯をずらす等して、一人ひとりに合わせた入浴支援を行っています。	
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	その日の気分、メンタルなどに柔軟に応じ起床・就寝時間を見極めた「押しつけ強制」せず声かけ手をつなぎ居室まで誘導(スキンシップで安心感を抱く)寝具の清潔保持に努め居室の電気消灯は希望に応じる		
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	内服薬は「鍵」付き書庫で保管し個々の薬の用法服用時間・注意書きが職員が理解できる場所に貼っておき、服薬時には、服薬前・服薬後に必ず「ダブルチェック」して誤薬の無いように安全に注意をしています。		
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	入居者様のその日の体調・気分で生活レベルに合わせて役割・趣味を活かし「トランプ・塗り絵・おやつ作り・カラオケ・調理の下ごしらえ(玉葱皮むき・もやしひげとり)」など職員と一緒に小さいサインに気付く様に心がけています。		
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	日課として毎週水曜日近隣に散歩(40分間)個々に150円持参(ジュース代)して自動販売機で自力で購入、年3回近隣ファミリーレストランへ全員参加(車椅子者も)しています、他の施設にも訪問・家族と外食者は2割おります。	初詣・お花見・地域の夏祭り、運動会に参加する等その時々状況に応じて外出を楽しめる支援を行っています。また毎週水曜日は近くへ散歩、自販機で好みのジュースを購入し戸外で過ごす楽しみにもなっています。	

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
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	現在所持出来る方は2名(介護度1)のみ他入居者様は、お預かりにて、来所時に金銭ノートの確認のうえ管理しております。		
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	電話は事務所にあり入居者が何時でも家族と会話が可能ですが現在は4名のみです、携帯電話所持者は2名(介護度1)ですが携帯電話の充電できるか、否かは認知レベル観察のバロメーターにもなります。		
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(多用途ルーム)に季節の絵画を貼り台所との距離も近く料理の調理の状況と食べ物の香りで食欲を注いでいます広い空間でデッキ側の窓も広くアングルも良く、天気の良い日にはコーヒーをたしなんでおります	グループホーム専用にて建てられた為、玄関、廊下、トイレ、居間兼食堂等の共用部分はゆったりとした造りになっています。全体的に明るく清潔感があります、居間兼食堂には、腰掛ほどの高さの和室コーナーがあり、様々な目的で便利に使えます。壁の飾りつけで季節感を出し、調理室からの音や匂いで生活感も十分です。	
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	娯楽室は特別に用意はありませんがロビー(共用)で余暇(カラオケ・トランプ・カルタ取り)を楽しみ、独居になりたい時には各自室にてテレビ・読書・家族と携帯電話等で過ごしております。		
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	居室は広く転倒防止の為「手すり」も備え・温度湿度・換気等の管理にて感染症予防対策に次亜塩素酸で毎日拭き掃除・寝具類は日光に干などして安眠で過ごせるように心がけています。入居者は馴染みの物(仏壇・家族との写真)思い出すきっかけに利用しています。	居室はかなりの広さがあり、クローゼットが備え付けられているので整理が行き渡っている部屋が殆どです。机の前に腰かけて手紙の下書きをしている人が居たり、テレビや馴染みの筆筒が置かれている部屋、比較的簡素なたたずまいの部屋等様々で個性あふれる居室となっています。	
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	入居者歩行エリアに障害物を置かない、避難経路を矢印で表示、所持品は置き場所を変える事なく迷いの無いように自力で生活が出来る事を見守りとしています。		