

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	1272100304		
法人名	社会福祉法人 康德会		
事業所名	グループホームあかしや		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-12-1		
自己評価作成日	平成 23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月6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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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23年11月30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)】

家庭に近い環境の下で、ゆったりと生活して頂けるよう心掛けています。
『常に自由でゆったりとした家庭的な環境の下、1人ひとりが有する能力を發揮し共に支え合い、その人らしく生きて行くことの支援に努めます。』をホームの理念に認知症高齢者その人をよく理解し、本人の人格を尊重して、その人らしさをどう支えるかに重きを置き、サービスを提供させて頂いております。

【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)】

法人の理念「あかしや信条六原則」を柱にホームとして「利用者が自由でゆったりと、その人らしく生きていくことの支援に努める」の理念を掲げ、理念の実践に向けて努力している。利用者一人ひとりの個性を尊重して家庭的な生活が送れるよう、常に利用者目線での細やかな支援がさりげなく行なわれている。食事の準備後片づけ・週1回の食事作り等、利用者の出来る事・やりたい事を能力に応じてやって頂き毎日の生活にハリが出る工夫をしている。結果、利用者アンケートには満足と感謝の言葉が多く寄せられている。またボトムアップ体制を作っており、職員が意見を言い易い風土であるため、改善意見や創意工夫が採り容れやすく、職員にとって働き易い・やり甲斐のある職場となっている。管理者・職員は現状に満足することなく、より質の高いサービスに向けて真摯に取り組み日々研鑽している素晴らしいホームである。

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)	○	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 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、安心して暮らせている (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	法人の理念である「あかしや信条六原則」とホームの理念である「自由でゆったりとした家庭的環境の下、一人ひとりが有する能力を発揮し共に支えあう」を基に事業所内に掲示、新任研修やミーティング等でも確認、管理者並びに各職員で共有している。	法人の理念「あかしや信条六原則」を柱としてホーム独自に「常にゆったりとした家庭的な環境の下一人ひとりが有する能力を発揮し、共に支え合い…」という理念を掲げ、施設長・職員が共有してケアの実践に繋げる努力をしている。職員が悩んだり落ち込んだ時には常にこの理念に還って行動するよう心掛けている。	
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	理事が町内会の役員・市の事業者連絡会の会長や市社会福祉協議会の評議委員を歴任するなど、事業所としても地域との繋がりは深く、地域行事や小中高生の職場体験等の受け入れも行っている。	開設丸10年になる当ホームは地域との繋がりが深く、夏祭り等の地域行事への参加や近隣の小中高生による職場体験の定期的な受け入れなど活発に行なわれており、着実に地域に根差したホームとなっている。	
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	定期の運営推進会議、市のサービス向上連絡会や地域の介護者教室等にて、施設紹介及び認知症の理解、啓蒙に努めている。		
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	運営推進会議には家族、市職員、町内会の代表の方々が参加、そこで現在の課題や中長期目標及び評価や改善事案等を検討、現場に持ち帰りサービスの質の向上に繋げている。	2ヶ月に1回開催の運営推進会議には家族・市職員・町内会代表・ホームの理事・職員が参加し、運営状況や地域との交流・事案の改善状況・外部評価の結果等をテーマとして行ない改善に役立て、現場でのサービスの質の向上に繋げている。	
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	市の介護保険課や高齢対策課はもとより地域のヘルスステーションとの連絡、サービス向上連絡会、地域ケア会議への参加や市の介護相談員の受入れ等により協力関係の構築、維持がなされている。	市主催のサービス向上連絡会・地域ケア会議に参加して意見交換する等市担当者との協力関係を築いている。また地域のヘルスステーションと連携して困難事例の相談や入居者の紹介受け入れなども行なっている。更に介護相談員を定期的に受け入れる等、市との連絡は緊密に取れている。	
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	管理者は指定基準を正しく理解している。職員は身体拘束廃止研修に参加するとともに施設内での掲示物や定期的な施設内研修等により、その理解と廃止へ向けてのケアが徹底されている。日常的に玄関の施錠等は行っていない。	身体拘束がもたらす多くの弊害を施設長・職員は良く理解し、「拘束ゼロ」徹底に向けケアに取り組んでいる。また言葉による拘束・精神的拘束にも声掛けや接遇で職員お互いが注意し合うよう努めている。	
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	管理者、職員は指定基準を正しく理解し定期的な施設内研修や掲示物等によりその理解と防止に努めている。		

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	管理者や職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度等に対し理解を深め、場合によっては、ご利用者又はその家族に対し制度の説明や助言等を行っている。		
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	入居契約時には利用者宅に訪問、ホームの理念、サービス内容や人員、料金形態等を詳しく説明、利用者及びご家族の不安解消やホームへの理解を図っている。体験入居制度あり。		
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	運営推進会議への家族の参加、また、ご家族のホーム面会時に意見、要望、ホームからの連絡等意見交換の機会があり、それを職員間で共有サービス改善につとめている。それらの意見・要望等は日々のミーティングや月1回の会議で周知、検討、早期解決を図っている。	家族面会時には直接意見や要望を聴取すると共に個別の「面会シート」を作成して家族との連絡を密に取れるようにしている。聞き取って確認した意見・要望は日々のミーティングや月1回の会議で検討し、運営に反映させている。	家族会の立ち上げも計画しており良案である。また現在実施している、利用者一人ひとりの家族への毎月の「ニュースレター」に簡単なアンケートのメモを添え相互交信を行ない、忌憚のない意見等採り入れるのも1法と考える。
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	日々のミーティングや月1回の会議において相互の意見交換が行われ、サービス向上に向けボトムアップの体制が確立されている。新年度には施設長と職員間での面談があり、意見交換が行われ、施設の運営に生かされている。	当ホームはボトムアップの体制が出来ており、日々のミーティング・月1回の会議で相互に意見交換がなされ、サービスに活かされている。そのため職員にとって働きやすく・やり甲斐がある職場となっている。	「他施設との交流」を通じて相互研鑽を図り、サービスの更なる向上を目指したいと意欲的である。是非実現してほしい。
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	代表者は常に職員の勤務勤怠、勤務態度、業務成熟度の把握に努め、年度初めの人事考課の基とし職員との面談を行い、目標設定等を実施している。		
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	代表者は常に職員の介護に対する姿勢、スキル等の把握に努め、年度毎の研修計画を策定。充実の研修機会の確保(外部研修・OJT)がなされている。		
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	法人の専務理事は、社会福祉協議会の委員や事業者連絡会の会長であり市との関係も深い。また、市内の種々の事業所との関わりも深く、情報交換、研鑽を図り、サービスの質の向上に努めている。		

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	入居前には利用者宅を訪問、心身の状態、生活歴、環境等の把握に努めると共に、ご本人及びご家族にホームの特色、サービス内容を説明し、同時に要望等も聞き取り、1週間の体験入居も受け付けている。		
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	入居前には利用者宅を訪問し、ご家族から現況、入居後の事、困っている事並びに思いや要望等々を聞き取り、ニーズの把握や不安の解消に努めるとともに、ホームの特色やサービス内容も説明している。		
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	新規入居にあたっては、職員全体でその方の心身の状況や生活歴等々を把握、共有しご本人に対するケアの方向性を見極め、不安なく自然なかたちで入居生活スタートできるよう努めている。		
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	ホームは利用者の住居であり職員は共に生活する、という姿勢で傍らでのサポートに努めている。		
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	ご本人の現況をお伝えする中でご家族の思いや意向、将来の事等を聞き取り、情報交換を密にする事でご本人・ご家族・ホームが繋がって、ご本人を支えていけるような関係作りに努めている。		
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	親類や友人の訪問は頻繁に行われており、家族を主とした外出や外泊も自由に行われている。入居前の美容院や商店への買物等々の地域に根付いた支援に努めている。	親戚や友人の訪問はホームとして歓迎しており頻繁に行われている。家族との外出・外泊も自由で馴染みの人や家族間の関係継続と楽しみも支援している。馴染みの店や外出も出来る限り個別に付き添い、馴染みの関係が途切れない支援をしている。	
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	各利用者の生活歴、性格、身体状況等をしっかり把握し、利用者同士が良い関係を保ち、みんなストレスなく生き生きと生活していけるよう支援に努めている。		

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	諸事情により退居されるご利用者には相談、退居先の紹介、情報等を提供。退居後もご本人及びご家族との交流が続いているケースもある。		
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	職員は利用者との共同生活の中で思いや意向をくみ取る事に努め、利用者が生活の中で自己選択、自己決定しやすい環境作りをし本人本位のサービスを心掛けている。	職員は利用者との日々の共同生活の中で思いや意向を汲み取って、自己選択・自己決定しやすい環境作りを心掛けている。また、センター方式(c-1-2)等も利用して意向の把握に努めている。	
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	入居前には事前面談を行い生活歴や生活環境等を把握し、過去・現在・未来が繋がるような支援に努めるとともに、新入居時は1週間の体験入居も実施している。		
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	現在の心身の状況、有する能力や生活のリズム等については、日々の関わりの中でしっかり把握し、毎日のミーティングにより職員間で共有、統一したケアが実施されている。		
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	日々のご本人やご家族との関わりの中で現在の心身の状況、思いや希望を聞き取りアセスメント、モニタリングを繰り返しながら、ご本人・ご家族、職員間で話し合い介護計画の作成へと繋げている。	計画作成担当者は利用者・家族の意向や希望を聞き、現場職員の意見を採り入れ、アセスメントし介護計画を作成している。業務日誌や記録等から状態に変化があった場合は、ミーティングやケア会議で検討し家族の意向も含めて随時計画の見直しを行なっている。	
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	利用者との日々の関わりの中で気づき変化等を汲取り入所記録に残し、夕方のミーティングで速やかに検討、申し送りノートに記録し情報の共有を図り、計画書の見直しに活かしている。		
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	サービスは利用者本位で行われておりホームの生活には出来る限り制限は設けず本人の意向をくみ取ることにより、既存のサービスにとらわれることなく、柔軟な支援が提供できる体制をとっている。		

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
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	日々の散歩、地域の季節行事への参加 ホームへの慰問、学生の実習、市の相談員の来所等、様々な関わりの中で生活にハリ、生きがいを見出して頂き、日々意欲的に生活できるような支援を心掛けている。		
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	提携病院以外にも、入居以前のかかりつけ医への受診が可能であり、希望に応じた受診の付き添い支援を行っている。また、提携病院や提携歯科からの月2回の訪問診療や訪問歯科を含め総合的に安心して生活して頂ける支援が行われている。	現在多くの利用者は提携医療機関が掛かり付け医となっていて、月2回の訪問診療を受けている。看護師2名を配置して利用者の変化に注視して適宜受診をし、職員・家族で情報を共有している。利用者家族アンケートにはホームと提携医療機関との連携の良さが家族の安心に繋がっているとの声が出ている。	
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	介護職員は常に気づきの精神を持ちご利用者に接している。また、2名の看護師が配置されており、利用者からの相談や介護職員への助言、指導等が行われている。適宜、提携病院の在宅支援室の看護師からの助言を得られる体制も確立されている。		
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。	主に入院先は提携病院である。入院前、入院中の状況を相互間で情報提供、共有し、退院後もホームにて安全で的確なケアが提供できる体制が確立されている。		
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、事業所ま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	ターミナルケアについては、事前に、ご本人、ご家族から「終末期における延命治療と看取り」に関しての同意書を得ている。ターミナル期では、ご家族、主治医、ホームとで話し合い、連携を密にしチームケアの支援を行っている。過去に看取りの実績あり。	入所時、「終末期における延命治療と看取りに関する指針の覚書」にて説明をして同意を得ている。家族・親戚に意向の変化がある場合は柔軟に対応している。経口摂取不能等医療の度合いが多くなった時は家族・主治医・ホームとで話し合い連携を取って希望に沿った支援をしている。	
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	介護職員に対しては、看護師より身体急変時、救急対応の研修がある。AED導入研修済み。消防訓練を毎年2回実施。		
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	スプリンクラー、火災通報装置、AED等の設置。消防署立会による避難訓練の実施や危機管理、災害時マニュアルによる定期的な施設内研修も実施されている。夜間の訓練実績もあり。運営推進会議等でも災害時の対応や備蓄等々について、検討課題の話し合いが継続的に行われている。	スプリンクラー・火災報知機・AED等ハード面、緊急連絡網・災害時マニュアル等のソフト面に加え年間2回消防署員の指導の下、訓練実施を避難、夜間訓練等テーマを決め訓練実施をしている。ホームは3・11の経験を踏まえてマニュアルの見直しと、備蓄品の再検討の必要性を認識されている。	マニュアルの見直しをはじめ備品の整備等改善の必要性を認識され検討中である。当ホームの現状に即したマニュアルを是非早い時期に完成される事を期待したい。

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
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	利用者一人ひとりに日常的に関わり寄り添うケアの中から、その人の人格、尊厳を重視し、プライバシーや誇りを損ねない対応をしている。 プライバシーマニュアルに基づく研修の実施あり。	毎日のミーティングや毎月の会議で利用者の尊厳とプライバシー尊重の大切さを管理者、職員で共有する訓練が継続してなされている。また外部研修も計画的に実施している。	
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	日課やホームの習慣にとらわれることなく、常にご利用者を中心に、自己選択、自己決定がしやすい環境を提供するとともに、自らの意思表示が困難な方には、表情や仕草から意向を汲取り、出来る限り自己決定がしやすいよう、支援が行われている。		
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	職員は利用者の傍らでのサポート役であり、最大限に利用者のペース、意向を注視し、それをくみ取る支援がなされている。		
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	朝の洋服選びから、整容全般に利用者の趣味、嗜好、意思が反映され自己選択、自己決定が出来るような支援がなされている。		
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	食事はメニューの決定から料理作り、盛り付け、片づけまで一人ひとりの有する能力に応じ、関わりが持てるよう支援している。また、食事の時は、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる雰囲気づくりも大切にしている。	職員と共にメニューから買い出し・料理作り・配膳等能力に応じて行うことにより心身機能の維持・改善になるよう週一回これを実施している。食事時に音楽の演出もあって、職員との会話も弾み楽しい食事時間が窺える。外での食事会も定期的に企画・実施され、利用者にとって楽しみの一つとなっている。	
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	献立は、管理栄養士によりカロリー計算された上で、利用者の嗜好や、身体状況による形態(おかゆ・きざみ)に対応し提供されている。また、特に水分強化を要するご利用者には水分チェック表を使用し職員の共有化を図っている。		
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	食後の口腔ケア及び就寝前の義歯の消毒等の支援がなされている。ご自身での口腔ケアが困難な方にはガーゼでの援助が行われている。提携の訪問歯科検診を実施している。		

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	排泄パターンを把握し、ご利用者一人ひとりのタイミングでトイレの声掛け、誘導を行っている。出来る限りオムツにならないよう、夜間はオムツでも日中は布パンツにパッドでトイレへ、という支援がされている。	排泄チェック表にて一人ひとりのパターンを把握してタイミングで声かけ・誘導が利用者の尊厳を損なわない様気を使ってなされている。オムツにならないよう見守りで支援されている。水分補給も利用者に合わせて十分な量の確保がされるよう情報を共有して、便秘対策に取り組んでいる。	
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	水分の提供、適度な運動や腹部マッサージ等により、出来る限り下剤に頼らない、便秘予防の支援に取り組んでいる。		
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	入浴時間、曜日の設定はされていない。家庭に近い環境であり、いつでも入浴ができるようになっている。入浴拒否に対しては、無理のないタイミング、声掛けの工夫により対応している。	利用者の要望に沿った入浴支援になっている。また、1Fにある特浴を使用する利用者もいる。入浴拒否者に対しては時間をずらしての声掛けや、運動後の声掛け等、無理強いないよう気配りをしている。清潔に心掛け楽しめる入浴となるよう支援している。	
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	夜間の安眠に向け、日中の活動に注視した支援。また、共同生活にストレスを感じている様子などが見受けられる時は、居室での安息や1人になれる空間への声掛け支援がなされている。		
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	主治医、ホームの看護師を通じ職員全員が利用者の服薬状況(効能・副作用・禁忌)を把握している。また、薬の処方の変更された場合は、ご本人の様子に変化がないかの観察、確認の支援がされている。		
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	職員は各利用者の心身状況や生活歴を把握しており、ホームの共同生活ではそれぞれの有する能力に応じた役割などにより、生きがい作りの支援が行われている。また、個別の外出支援などその時の利用者の希望に沿ったケアがなされている。		
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	ご本人の希望に応じて、散歩、美容院、買物等々の外出支援が行われているとともに、地域の盆踊り、花見、食事会などにも出かけ、年に数回、バスでの遠出外出も実施している。	利用者の身体能力、希望を取り入れ、個人に合わせたきめ細やかな外出支援を基本としている。バルコニーでの花作りやベンチでの日向ぼっこも外出ととらえ積極的に行っている。年間行事計画の作成に当たっては外出に「メリハリ」を持たせて、利用者が興味を持てるような工夫もされている。	

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	金銭管理が可能な方には、ご自身で管理をして頂き、買物時には支払いをして頂いている。それとは別にご家族よりお預かりしているお小遣いは事務所にて管理している。お金の出し入れの都度、記録し定期的にご家族に収支報告している。		
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	ご家族や知人などへの電話、手紙等々のやりとりは利用者の有する能力に応じ、日常的に行われており、また、内容などプライバシーにも配慮された支援が行われている。		
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	日当たりのよいリビングには、ご利用者の作品や季節の飾り付けがなされ、家庭的で明るい雰囲気作りがなされているとともに、テーブルやソファ等を設置し、思い思いにくつろげるよう配慮がされている。また、ルーフバルコニーにはベンチやプランターが置かれ、日光浴や花植え等も気軽に楽しめるよう工夫している。	日当たりのよいリビングには大勢で談笑する場所や少人数でテレビを見るスペース等に適切な配置で、集団生活でのストレスを感じない空間作りが工夫されている。バルコニーにはベンチ・プランター等を設えて利用者が自由に楽しめる空間となっている。利用者の多くは居室で過ごす時間より共有空間で寛ぐ時間が多い。	
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	居室以外の共用リビングでも少人数や一人になれるプライベートスペースが確保されている。共同生活の中でのストレス軽減を図り、ゆったり過ごして頂けるよう支援に努めている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居以前の暮らしの継続に重きを置き、今までにご本人が使用していた馴染みの物、写真や思い出の品々を可能な限り持って来て頂き、今までの生活とこれからのホームでの生活が繋がっていただけるような支援がなされている。	「ホームは利用者の住居」をコンセプトに、今までの暮らしと同じような生活を継続して頂くための個人の大切な物・思い出の写真等で自由に飾り付けをしている。クローゼットが備え付けてあり、着替え等の収納に便利で、良く整頓され清潔に保たれている。	
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	ホーム全体がバリアフリー対応となっていて、入居後の経年によりADLが低下してもご本人の生活の幅が狭まらないよう配慮されている。また、ハード面に限らず、日々の職員の見守りの中での気づきにより、ご本人がより良い生活が継続できるよう支援されている。共用リビングにはトイレの案内表示や各居室前の表札等々さりげないサポートが施されている。		