

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	1272200799		
法人名	有限会社 グループホームさんぼみち		
事業所名	グループホーム さんぼみち柏		
所在地	千葉県柏市布施新町3-28-20		
自己評価作成日	平成23年12月1日	評価結果市町村受理日	平成24年4月27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	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	平成24年2月26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)】

閑静な住宅地に平成12年に柏第1号のグループホームとして開設以来、入居者の方々と共に助け合い、協力しながら笑顔あふれ生きがいを感じられ、さんぼみちを我が家と思え、安心して安定した生活が送れるように支援しています。地域の交流にも力を入れています。

【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)】

「グループホームさんぼみち柏」は、一般住宅改修型で閑静な住宅街に溶け込んでいる。地域住民と気軽に声を掛け合い、入居者は地域の一員として生活を送っている。「安心して暮らせる生活の維持、残存能力を引き出す環境作り、尊厳ある生活」の施設理念のもと、個々の能力に合わせた調理や買い物等の家事、多様な外出活動の実施などで変化のある生活を支援している。また、食事やおやつには出来る限り手作りを心がけ、天気の良い日は必ず布団干しを実施し、職員は手間を惜しまずに明るく家庭的なサービスの提供に努めている。

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ます (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. 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	畝医理念を掲げ、利用者・家族・スタッフがいつでも見られる場所に掲示しています。ミーティング等に理念の確認及び共有化を図り、理念を意識した支援に努めています。	施設理念である「安心して暮らせる生活の維持、残存能力を引き出す環境作り、尊厳ある生活」を基に、入居者が能力を活かした作業や役割を持った生活の支援を行っている。事業所内に理念を掲示すると共に、職員会議にて理念を確認し、共有を図りながら実践につなげている。	
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	町内会の行事に参加させて頂き、散歩の時等声を掛け合っ、日常的に交流している。庭にミニ菜園を作った事により、苗を頂いたり、作り方のアドバイスを頂いたりし、以前にも増し、交流する機会が増えました。	近隣とは日頃から挨拶を交わし交流を図ると共に、菜園のアドバイスや食器の寄付等、近隣から気軽に声をかけられ地域の一員としての関係が築かれている。また、町内会に加入し、地域行事への参加・ボランティアの受入れ・地域中学校との交流等でも交流を深めている。	
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	ボランティア活動に参加し、認知症に関する知識をアドバイスしている。		
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	施設の活動報告や現状報告を行い、地域の理解の促進を図っている。意見交換を行い、サービスの向上に繋げている。	運営推進会議は年3回、地域包括支援センター職員・民生委員・地域住民・家族・職員等を構成員として開催している。会議では施設の活動報告や意見・情報交換を行い、地域の理解と協力関係の促進に繋げている。挙げた意見においては適切に改善し、サービスの質の向上に活かしている。	
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	サービス・運営に関して疑問が生じた際には、逐一ご相談するよう努めている。	市のグループホーム連絡会に参加し、会議を通じて市と意見・情報交換が行われていると共に、日頃から施設運営全般に関する質問や相談を行っており、協力体制が築かれている。	
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	マニュアルを設置すると共に、基本的には身体拘束はしないケアを実践している。建物の構造上、目が行き届きにくい死角になっているので、安全確保のために一部施錠をしている。	身体拘束排除・虐待防止についてのマニュアルを整備すると共に、職員全員が研修を受け、正しく理解した上で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠においては、施設環境を考慮し、施錠しており、入居者の安全確保を行っている。施錠においては、家族へ説明し、同意を得ている。	
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	スタッフにはマニュアルを設置し、周知徹底と日々話し合いをし、防止の徹底に努めている。		

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	利用者に後見人がいたので、情報を得たり生活保護者にも活用している。		
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	契約時には十分な説明を行い、入居時の不安や疑問点にお答えします。改定のある時は、家族に連絡を取り、不安の内容話し合い、了解を得ている。		
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	面会時や電話の際に家族の要望を聞き、また、日々のケアにおいて利用者の意見を聞き取りながら今後の運営に反映されている。家族との信頼関係を作りどんな事でも話せるようにしている。	家族の面会時や電話連絡時に、直接家族の意見や要望を確認している。また、苦情相談窓口を設置すると共に、運営推進会議も活用して意見交換を行っている。家族とは意見を言い易い関係作りに努めている。挙げた意見や要望に対しては会議にて検討し、職員への周知を徹底して適切な対応に努めている。	
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	毎日の申し送り時やミーティングの際、意見を聞く機会を設け、反映できるよう努めている。	会議にて職員の意見や提案を確認していると共に、日頃から話を聞く機会を設けている。職員が意見を言い易い環境を作り、運営や業務に反映できるように努めている。また、職員は内部・外部研修に参加する他、3ヶ月に1回自己評価を実施してサービスの質の向上に活かしている。	
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	交付金の有効活用と給与基準を見直し福祉の向上を常に心がけている。		
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	上記と同じでより多く研修等に参加し、それを活かしている。職員を目指すすめている。		
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	柏市グループホーム連絡会の加入しており、定例会議等で情報交換している。		

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
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	入所前より家庭訪問(合意が得られた場合)を行い、本人・家族の十分に聞き取り不安のないよう努めている。特に初期は、環境の変化による混乱・不安等が多くみられるため、常に気を配り、時間をかけて少しずつ慣れて頂けるよう配慮している。		
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	入居相談時からどんな小さな相談にも耳に傾け、不安に思われている事や要望等を伺いし、細々なところまで十分時間をかけ、話し合い信頼関係を築けるよう努めている。		
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	利用者・家族に対して、今何が必要なのかを模索するため、十分な聞き取り・話し合いを行う。		
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	昔の知恵・知識を教えて頂き、年長者として尊敬し、支えあって共に生活できるよう支援している。日常生活における家事に積極的にお手伝いして頂いている。		
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	家族とは常に連絡を取り合い、日常些細なことでもご報告し、ケアについてご相談している。		
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	友人・知人の訪問はごくまれだが、来訪した際はまたの来訪をお待ちしているとの声を伝えている。訪問の際には、家族に了解を得た上で。	友人や知人の訪問や手紙は自由となっており、馴染みの人との関係継続を支援している。また、家族との外出や外泊が自由であると共に、家族参加の施設行事等も実施され、家族との関係継続の支援にも努めている。	
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	日頃の行動を細やかに観察し、利用者同士の相性や人間関係を把握し、席替えやレクリエーションに活用している。		

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	退所後も転居先に訪問したり、手紙でのやり取りがある。困った事があれば相談に乗るよう努めている。		
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	ご本人としっかり向き合い、話を聞き、何を望んでいるのか、どうして欲しいかの把握に努め、希望に添える様にしている。また、家族に情報を頂いたりして努めている。	入居時に、本人と家族から意向・生活歴・身体状況等を確認している。また、必要に応じて医師や他施設からも情報の提供を受け、より詳細な情報の把握に努めている。入居後は、定期的に意向を確認すると共に、日頃の生活や言葉の中から意向を汲み取るように努め、本人本位の支援を検討している。	
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	生活歴の情報を詳しく、家族・本人に頂くようにし、把握に努めている。		
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	健康チェックを毎日欠かさず行い、状態の変化が見られた場合には、まず、オーナーに相談し、迅速な対応をしている。何気ない会話や表情などでも変化等がないか、常に観察している。一日の個人記録を製作し、一人ひとりの生活リズムを把握できるよう努めている。		
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	家族からの希望・意見の聞き取り・ミーティングでの意見を取り入れ、本人に最大の介護が出来るよう、介護計画を作成している。また、心身の状況変化等により、随時、計画の見直しを行う。	本人・家族の意向を踏まえた上で、職員会議にて検討し、介護計画を作成している。定期的に目標の達成状況の確認や評価をすると共に、身体状況に変化のあった場合等、必要に応じて随時見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日常の様子を細かく個人記録に記入し、特に大切なことは必ず連絡ノートに記入し、スタッフに確認する事をしている。申し送り・ミーティングなどで共有し、実践を見直している。		
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	暮らしの中で利用者に何が必要なのかを考え、見極めたうえでその時々出来る範囲で柔軟に対応している。		

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	地域のボランティアの方が定期的に訪問して下さっている。		
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	協力医を中心として、受診支援や定期的な往診、24時間対応の支援がなされている。急変により、通院・往診があれば、その都度オーナーと家族に電話連絡し、対応している。	希望のかかりつけ医への受診が可能であり、必要に応じて通院の付き添い支援も行っている。日頃から看護師職員による適切な健康管理が行われていると共に、定期的に内科・歯科の往診も実施されており、適切な健康管理・医療支援が行われている。また、協力医とは、24時間対応可能な協力体制が整っている。	
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	主治医と往診を含め、連絡は常にとらせて頂き、助言や対応に備えてもらっている。		
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。	入院した時は家族対応になるが、情報収集など、常に家族との連絡の中で確認、退院後促しも協力は惜しまない。		
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	家族に来訪時、必要に応じて話し合っている。スタッフ共有し、話し合っている。	可能な限り施設で看取る事を施設方針として掲げ、入居時に家族の希望を確認している。終末期や重度化した場合には、家族・医師・職員と相談しながら、施設として出来る限りの支援を行っている。協力医との24時間対応の協力体制も築かれている。	終末期に向けた施設方針を明文化し、家族への説明と意向の把握の為の書類を整備して頂くことを期待します。
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	緊急時等の対応マニュアル等で、職員研修を通じ、さらに日常化していきたい。グループホーム協会主催の研修会に参加している。		
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	消防署参加の下、訓練を行うと共に、グループホーム施設合同の消防訓練研修会に参加。	消防署協力の下、消防避難訓練を実施していると共に、グループホーム連絡会の消防研修に参加している。非常災害時のマニュアル等が整備され、消火器・火災報知器が設置されている。また、非常持ち出し袋・防災ずきん・備蓄食料の確保の他、窓ガラスに飛散防止フィルムを貼る等の災害対策を講じている。	

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
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	本人を傷つけないよう言葉遣いに配慮し、人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう、研修等を通して対応に気をつけている。	職員全員が研修を受けていると共に、プライバシー保護に関するマニュアルが整備されている。職員は入居者の人格を尊重し、言葉遣いに十分注意を払い、プライバシーを損ねないよう対応している。	
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	常に利用者の話に耳を傾け、スタッフに何でも話せる信頼関係を築くように努めている。自己決定が難しい場合は本人の希望を可能な限りくみ取る努力をしている。		
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	1日の大きな流れが決まっているが、出来る限り、意向に添う様、現状は厳しいが努力している。		
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	身だしなみに注意し、清潔な衣類で生活でき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	お手伝いのできる方に無理のない範囲でスタッフと協力し合い、行っている。	入居者の能力や希望に応じて、食事の準備から片付けまで共同で行っている。栄養士の職員が入居者の希望を取り入れた献立を作成し、栄養バランスに配慮した食事提供がなされている。季節に応じた行事食・おやつ等できる限り手作りを心がけ、季節感や家庭の味を提供して食の楽しみを共有している。	
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	献立表に記入し、偏りのない食事づくりを心掛けている。個人記録に摂取の状況等を記録している。水分量についても毎回スタッフが確認している。		
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に、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	声掛け・見守り、必要な方は介助している。スタッフは磨き残しがないよう、チェックしている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを記録し、個人に合った声掛け・トイレ誘導を行っている。おむつなどの枚数表があり、スタッフ全員把握している。	排泄チェックリストから個々の排泄パターンの把握に努め、一人ひとりに合わせた声掛けやトイレ誘導を実施して、排泄の自立に向けた支援を行っている。可能な限りトイレ誘導を行い、オムツやパッドの使用が少なくなるよう努めている。また、夜間においては、必要に応じてトイレ誘導を行っている。	
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	排便の記録を取り、スムーズな排便を促せるよう対応している。また、こまめな水分摂取や適度な運動、調理メニュー等の工夫等を行っている。		
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	曜日は決まっているが、その日の体調に合わせて、柔軟に対応。	入浴日は週2回と定めているが、入居者の体調や希望に応じて柔軟に対応している。清拭が毎日実施されており、入居者の清潔保持がなされている。	
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	利用者の状態に合わせた支援を行っている。布団干しは日常的に行い、心地よい安眠に配慮。		
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	申し送り時や連絡帳を活用し、確認したりし、スタッフの理解を得られるように努力している。服用チェック表を作成し、服用の確認を行っている。		
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	各自に合ったお手伝い・食事準備・清掃・洗濯ものたたみ等をして頂いている。天気の良い日には、公園に出かけ気分転換を図っている。		
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	散歩に出かけたり、季節の花見など家族に参加して頂き、行っている。家族との外出は大いに支援している。	入居者の希望や体調に応じて散歩や買い物等を実施し、気軽に戸外の空気を楽しんでいる。また、定期的に外出会や家族参加の行事を実施して、戸外での楽しみを広げている。その他にも柏市グループホーム連絡会の合同行事に参加して、外部との交流も行われている。	

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	トラブル回避のため、所持させていないが、必要があれば建て替えで対応する。		
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	自ら電話したいという要望がないので家族からの電話を受けるのみ。年賀状・季節のあいさつなど、スタッフが見守りながら作成している。		
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	常に清潔に配慮し、季節の生け花・作品・行事の写真等を飾り、心地よいよう工夫している	民家改修型の施設であり、近隣に溶け込んだ家庭的な雰囲気となっている。共有スペースにはテーブル・椅子・ソファ等が設置され、入居者は好きな場所で思い思いに過ごせる様に工夫している。また、季節飾りや入居者の作品・行事写真等で、楽しい雰囲気や季節感を作っている。その他にも、共有スペースにござやホットカーペットを敷き、座位でくつろげる環境を提供する等、入居者の希望・身体状況に合わせた支援を行っている。	
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	皆さんが集まる場所から少し離れたところにテーブル・イス・ソファ等を置き、くつろいで頂けるよう工夫している。ゴザ・ホットカーペットなどを使用し、座位の工夫をしている。		
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	日当たり・風通しが良く、清潔に心がけ、心地良い様工夫している。家族同泊希望等があれば、状況により可能。	入居者の馴染みの物を持ち込む事が可能となっており、入居者の生活歴に合わせ、安心して暮らせるように配慮している。天気の良い日は必ず布団干しを実施しており、衛生管理・安眠支援が行われている。	
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	個人の持っている力を引き出すような支援をしている。場所の表示をわかりやすく表示。民家改修型で段差などがあるが、自宅と環境が似ているので生活感がある。		