

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	1272500511		
法人名	NPO法人 流山ユー・アイ ネット		
事業所名	グループホーム わたしの家		
所在地	千葉県流山市西深井176-1		
自己評価作成日	平成28年2月15日	評価結果市町村受理日	平成26年6月9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.kai gokensaku.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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成28年3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)】

ホームの庭には四季折々の花が咲き、春には庭の桜が見事に満開となる。毎日花見に集い楽しむことができる。周辺には、お寺や神社もあり静かな環境に恵まれている。みんなで語りながらゆっくりと散歩が出来る。ホームのリビングの窓辺には暖かな陽光が差し込み、利用者の憩いの場になっている。居眠りをする人、お茶を飲みながら談笑する人、それぞれにゆったりとした優しい時間を共有できる。

【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)】

広い庭があるホームで、車いすでの移動もしやすいように通路を整備してベンチやテーブルも置いている。中央には開設当初に利用者の家族から送られた桜が大木となっており、春にはホームで花見をしている。利用者の高齢化は進んでいるが、支援はその人のペースに合わせており、訪問当日もソファで寛いだり、職員と談笑したり、数人で散歩に出かける姿が見られた。管理栄養士が在籍しており栄養バランスを考えながら食事を提供し、利用者の誕生日には希望の献立でお祝いしている。今年からは看取りの支援も行い、家族からは感謝の言葉が寄せられている。勤務年数の長い職員が多く、利用者を熟知しており、よりよい支援ができるように努めている。訪問当日の雰囲気や職員の意見からも、家庭的なホームであることがうかがえた。

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、生き生きと働いている (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

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	地域との関わりを大事にしている。管理者と職員は、理念を共有し、実践できるようにしている。時々研修会議を行い、意思統一に努めている。	理念を分かりやすく標語にしたものを掲げ、入職時に職員に説明している。ケース会議等では理念に沿った支援になっているか確認したり、日常的にも管理者と職員は理念を共有しながら実践に取り組んでいる。	
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	出来るだけ地域活動に参加し繋がりを高めている。散歩をしながら挨拶を交わし、会話も積極的にしている。自治会主催の生き生き体操・ゴミゼロ運動・子供会等恒例に参加している。	自治会に加入してゴミゼロ運動やいきいき体操に参加したり、子ども会との交流もあり学童が来訪している。また、近くのオレンジカフェ(認知症カフェ)にも毎月利用者が出かけている。ホームの夏祭りは地域住民にも声かけし、一緒に楽しむなど交流を図っている	
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	地域包括センターが行っている色々な研修会に出来るだけ参加している。認知症をかかえる家族の会等にも参加し、相談や支援を行っている。		
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	自己評価、外部評価とも公表し、又、いつでも誰でも見れるように公開している。話し合いの中から意見交換を行いサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は年4回実施し、市及び地域包括支援センターの職員、地区社協会長、元自治会長、家族会代表が参加し、意見交換している。時間を工夫し多くの家族に来てもらうことや、テーマを決めた話し合いなどもよいと思われる。	
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	グループホーム連絡会に於ける市町村の参加があり、様々な事柄について密に連絡を取り合っている。交流を深めながら確かな協力関係を築いている。	市の担当者も参加するグループホーム連絡会でグループホームの抱えている課題などを話し合っている。昨年は世界アルツハイマーデーに合わせ、市役所ロビーにパネルを掲げ相談コーナーなども設けた。介護認定の更新手続きは、家族の希望で代行することもあり、行政とは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	「いかなる拘束もしない、させない」を信念とし、開設以来いかなる拘束も行っていない。職員は具体的な行為を理解し周知徹底している。	ホームは開設以来拘束しないことを掲げケアに取り組んでいる。行動を制限する言葉遣いにも注意を払っており、不適切な言動はその都度注意をしている。また、玄関も施錠せず出入りは自由である。訪問当日も管理者から拘束することの弊害についての話があり、信念を貫いていることがうかがえた。	
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	事業所に於いて、いかなる虐待も見過ごすことなく、最善の注意を払っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	権利擁護に関する研修に参加している。家族や職員等に個々の必要性を話し合い、それらを活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時十分な時間をとり、説明を行っている。不安や疑問点に対する説明も充分行っている。		
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	家族会を設けている。その中でホームの運営に関して現状報告をしている。家族の意見や要望を反映できるようにしている。	家族会が設置され、ホームに対する要望や意見をまとめてもらっている。家族の訪問も多く、直接意見等を聴く機会もある。また、ホームや行政などの苦情相談窓口を入所時に説明するなど、さまざまな意見表出の機会があることを伝えている。	
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	会議やミーティング等に於いて、職員の意見や提案を聞き反映させている。	毎日の申し送り時などに意見を聴くことが多く、相談等は迅速に対応している。職員の意見から、勤務帯の時間を変更し、利用者の状態変化に対応したこともある。職場の雰囲気も良好で、職員からは何でも言いやすいとの声が聞かれた。	
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	職員個々の努力や実績等を把握し、向上心を持って働けるように努力している。給与水準等、各職員の要望までには至っていない。		
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	出来るだけ外部の研修に行く機会を与えて、自己啓発に繋げている。		
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	市内のグループホーム連絡会の交流を活発に行っている。勉強会、情報交換等の活動を通じてネットワーク作りは出来ている。		

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	入居前の面接により、本人の情報を職員全員で共有し、ある程度把握している。その上で入居後は極力本人と関わりを持ち、不安なく過ごせるように安心、信頼作りに努力している。		
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	入居前の面接で、これまでの詳しい経緯を確認している。その中でできるだけ家族の立場に立って共感するようにしている。こまめに報告をしながら信頼関係作りに努めている。		
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	入居をする前に家族が最も心配している事や不安な事を聞き、それに対応できるように注意深く観察している。結果や状況は随時家族に報告している。		
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	利用者個々の意志を尊重し、職員の一方的な選択にならない様に心がけている。職員と共に日常生活が自然に築かれている。		
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	常に家族の訪問を歓迎し、本人と共に一緒に時間を共有している。本人の意思にそって、時には自宅に戻り家族との絆も大切にしている。		
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	本人をよく知る地域の人達がよくボランティア活動に訪れている。一緒にゲームをしたり歌ったりして楽しんでいる。又、植木の剪定や花壇の手入れなど支援していただいている。	利用者の旧知の友人や近所の知人が訪ねて来たり、本人をよく知る地域の人達がボランティアで来訪している。お墓参りや馴染みの理美容院にも家族の協力で出かけている。親戚から年賀状が来たり家族に電話を掛けるなど、関係が途切れないよう支援している。	
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	日常生活の中で、個々の性格や利用者同士の相性を把握した上で食卓や手伝いごと等見極めて対応している。		

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
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	他施設に移られてもその後の状況などを知るためにご家族に連絡をとったりする事もある。又、ご本人が亡くなった場合でも納涼祭などには案内状を送っている。毎年来て下さるご家族が何組かおられる。		
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	本人の気持ちを理解し、希望に沿ったケアをしたいと常に心がけている。現状では、介護度が上がり意志決定や気持ちを汲み取る事が難しくなっている方も多い。	独居の利用者も多く事前に本人の気持ちを汲み取るように努めている。介護度が上がり意思決定が困難な場合は、元気な時に話していたことや、やっていたことを基本に据えている。家族からも昔好きだったことなどを聴き取るなど、本人本位に検討している。	
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	入居前の情報等は、センター方式を利用している。これまでの経過や生活歴は職員全体で把握している。入居後は本人からの話も付け加えている。		
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	職員全体で利用者個々のこれまでの生活歴を尊重している。その上でその人らしい生活を極力維持するために皆で方法を考えながら実践している。		
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	ケアについては、家族の面会の時や電話で報告している。相談についても随時行っている。家族の意向を尊重している。必要に応じてDrやNsから意見をもらいケアプランに取り入れている。	介護計画は1年に1回更新しているが、利用者によっては6か月で見直している。変化の大きい利用者は毎月モニタリングを行い評価している。見直しに当たって個別の記録などを参考にすほか、利用者や家族の意向などを反映させている。	
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	ケース記録に本人の言葉や行動、職員との会話などを記録している。記録内容を参考にしケアプランに取り入れている。		
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	ボランティア活動の一環として、月に1, 2回のペースでハーモニカ演奏に来てもらっている。主に昔の懐かしい唄が多いので、皆さん大きな声で元気に唄っている。		

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	地域のスーパーに職員と一緒に毎日買い物に出かけている。小学生との交流会や老人会の行事にも参加している。		
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	家族了解のもと、協力医に受診している。適切な医療が受けられるように担当事務員に事前に連絡をして速やかに受診できるよう努めている。	ホームの協力医による月2回の訪問診療で健康管理を行っている。また、従来からのかかりつけ医への通院は家族が対応しているが、利用者に関する情報は医師に提供している。このほか、歯科医による月2回の診療もある。	
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	月2、3回の訪問看護の日に細部にわたり利用者個々の様子を報告している。相談をした上で直接アドバイスがあるので、速やかに対応できる。24時間指示を受ける体制をとっている。		
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。	入退院時はサマリーでやり取りをしている。個人情報保護法により入院中の情報は病院からはもらえないが、家族や訪看時に協力をもらい相談をしている。		
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	当ホームの利用者も90歳以上が9人中5人。要介護5が4人で重度化。今後の方向や終末期のあり方について家族の意向を伺っている。その際にホームでは何が出来るのか支援についてきちんと説明している。	入居時に重度化した場合の対応等についてホームの方針を説明している。ホームでの看取りを望む家族とはその都度話し合い、医師や看護師とも連携し、今年度は2名の看取りを行っている。家族アンケートでもホームでの看取りに関して、感謝の言葉があった。	
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	会議等で定期的に救急対応の確認をしている。急変時の対応もマニュアル化して見える場所に貼布している。初期対応は訪看も含め随時確認をしている。		
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	火災訓練を年2回近隣や消防署の協力のもと職員全員参加で実施している。夜間想定訓練は特に力を入れている。地震による災害にはまだ課題は残るが、水や備蓄等は行政の支援が得られるようになってきている	避難訓練は併設のデイサービスと合同で年2回実施している。そのうち1回は夜間想定訓練を行い、実施後は訓練の結果を話し合っている。また、訓練では消防署の指導も受けている。災害時の水や食糧などは1週間分を備蓄している。	地元との関係は良好であるが、自治会とは災害時における協力体制づくりなど、具体的な話し合いが期待される。

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	個々の尊厳と人格を尊重し、声掛けや会話など言葉遣いには十分気をつけている。又、プライバシー保護にも十分理解している。	一人ひとりの成育歴も把握したうえで、その人に合わせた言葉かけをするようにしている。また、本人が触れて欲しくないことは話さないようプライバシーに配慮している。管理者は「自分がされたらどう思うか」を、絶えず職員に投げかけている。	
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	日常生活の中で、会話や行動、表情の変化から気づき、その人の思いを引き出して支援に努めている。又、自己決定へと導いている。		
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	その人のペースに合わせて自由に自然体に生活が出来るようにしている。外での散歩を好む人、居室でゆっくりする人、家事仕事を好む人其々の希望に添って支援している。		
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	服装等は、その人の好みを知り、その人らしいおしゃれが出来るように支援している。月に1回メイクのボランティアにより化粧をしてもらい心地よい刺激を受けている。		
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	食事の準備は利用者と職員と一緒に出来る様に心がけている。食後の下膳は、出来る人は下膳後洗ってもらっている。その後の家事仕事も一緒に片付けをしている。	管理栄養士が献立を作りカロリー計算をしている。食材業者から購入した材料を使っているが、場合によっては利用者と一緒に買い物に出ることもある。調理、盛り付け、配膳、下膳などは利用者ができる範囲で職員と一緒にいき、誕生日のメニューは利用者からのリクエストに応じている。	
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	食事については管理栄養士が栄養バランスに十分気をつけている。水分量は低下しない様に毎回の提供時に飲みきるように心がけている。		
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	毎食後必ず歯磨き又口腔ケアを行っている。毎週金曜日には、訪問歯科によって口腔のチェック、ケア等も行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを24時間チェックしている。それに応じて出来るだけ失禁をなくしトイレで排泄できる様に誘導している。	約半数の利用者が排泄では自立しており、見守りで対応している。また、排泄パターンを把握したうえで声かけ、誘導で対応する人もいる。夜間は利用者の状態により、見守りや誘導、おむつ対応など個別の支援を行っている。	
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	管理栄養士は、献立に食物繊維を多く含む食事を提供している。又、ヨーグルト等も良く提供されている。個人により牛乳を飲用している人もいる。		
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	重度化している方は、入浴介助を2人体制で行っている。現在3名の方がいて、入浴する日を決めている。その他の方は、大旨希望に添った入浴をしている。	入浴は3日に1回ぐらいの支援としている。入浴をしたくないという利用者には、時間や声かけする職員を変えるなど工夫をしている。また、利用者・家族の意向により同性介助も行っている。季節感を大切に、菖蒲湯や柚子湯などで入浴を楽しんでもらっている。	
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	昼間の休息は、一人ひとりの状態を把握しながら随時声かけをして対応している。ソファや居室に誘導している。夜間の入眠は安心した声かけと環境づくりに気をつけている。		
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	一人ひとりの服用している薬は、認識できている。薬が変更になった時には、伝達不足にならない様にしっかりと記載伝達し、観察している。		
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	役割は決めていないが、その時に出来る人に声をかけて参加してもらっている。体調にも考慮しながら戸外に出て散歩をしたり、庭で外気浴をして気分転換をしている。		
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	天気の良い日は、随時散歩に出かけている。庭で外気浴をしながら歌ったり語り合ったりして楽しんでいる。時には家族中心で外食などに行かれる方もいる。	庭が広く車いすでもゆっくりと散歩でき、気候のよい時期には外でランチをすることもある。近くの公園には少人数で出かけており、訪問当日も2名の利用者が出かけていた。ときには家族と一緒に外食したり地域のオレンジカフェ(認知症カフェ)にも出かけるなど、外出を支援している。	

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	本人や家族の希望により、お小遣い程度を所持している方もいる。本人が買い物希望する時には、職員と一緒に出かけたい物を購入し支払いも自分でしている。		
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	本人宛に宅急便で荷物が届く事がある。ご自分でお礼の電話をしている。その他にも直接家族に電話をかけてやり取りをしている方もいる。		
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	行事等で家族と一緒に撮った写真などいつも見られる様掲示している。観葉植物や花を飾り、心地よい空間になる様に工夫している。	広いリビングを居室が囲んでおり、部屋を出ると直ぐに誰かに会える造りである。日当たりのよい場所にソファが置かれ、訪問当日も利用者が職員と談笑する姿が見られた。また、金魚の水槽を置いたり季節の花を飾るなど、居心地よく過ごせるような場所をつくっている。	
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	ダイニングテーブルの他に数ヶ所にソファや椅子を設置している。利用者は憩いの場所として思い思いに活用している。		
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	居室の家具の配置や好みの設定については、必ず家族と相談の上で行っている。その人の認知状況や行動を想定しながらその都度変更している。	居室は収納スペースも広く荷物を十分に収められる間取りである。部屋には炬燵を置いたり、テレビや鏡台などを持ち込んだり、写真やカレンダーを飾るなど自分らしい居室にしている。	
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	自分で出来る事は、なるべく自分で納得できるまでやっていただく。その上で出来ない時は自信を失くさない様に自然体でサポートする。一人ひとりが自立した生活が送れるように常に声をかけながら支援している。		