

### 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	1298900018		
法人名	有限会社松風		
事業所名	グループホーム松風		
所在地	千葉県香取市津宮1932番地1		
自己評価作成日	平成27年12月2日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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)】

<p>室内の天井が高く開放的なホームです。本人と家族の要望にできる限り応えられるように努め、利用者本人が穏やかにまた家族も安心して暮らせる家を目指しています。本年は家族の要望もあり主治医の協力のもと看取りを行うことができました。今後も家族の要望があればできる限り看取りなどの対応も含めて行っていきたいと考えています。</p>
--

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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	平成27年12月9日		

<p>最寄駅JR香取駅から徒歩で10分足らず、のどかな田園地帯の一角に、専用に建てられた、訪問に便利で自然豊かな平屋建てのホームです。玄関には利用者家族が書いた標語集が貼られ、山小屋風の天井は高く開放的で明るく、広いホール(リビング兼食堂)の両側に居室があり、厨房から全体が見渡せます。利用者はベランダや窓際のソファでゆったりと思いいくつろいでいます。</p> <p>ホームの基本理念5項目のほか、企業理念4項目を掲げ、管理者や職員は、「仕事は心で」「愛を持って楽しく」をモットーに利用者の思いを第一に、真心と感謝の気持ちを忘れず楽しく介護を実践しています。今年、家族の理解と主治医の協力で1名(ホームとして4人目)の看取りを行いました。また、米寿の祝いをホーム全体で行うなど、家庭的で温かなもてなしで家族から感謝されています。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所玄関と調理場に事業所の理念を掲示している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた項目の入った5項目の理念を、玄関と調理場に掲げ、月1回の職員会議などで、確認・共有し、いつも感謝の気持ちを忘れず、実践に努めています。	
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	管理者が地域の自主防災会の理事を務めており、防災訓練に参加。自主防災会が作成した地域住民の避難用・荷物搬出に使うリヤカーを自主防災会の要望に応じて事業所の外に置いている。	地域の防災訓練やゴミ拾いの行事に積極的に参加しています。また散歩の途中に花や野菜を貰うほか、管理者も地域主催の親睦会に出席し地域との親交を深めています。ピアノや歌と踊り、ボール遊びなど、家族もボランティアとして参加し、利用者と一緒に楽しんでいます。	
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	施設周辺の散歩などで地域の方と会話することもあり、理解をいただいているものと感じている。		
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	目標達成計画書の目標回数までの開催は本年もできなかった。	今年は年2回の開催に終わりました。メンバーは家族とホーム職員で、利用者状況の報告、行事などの活動内容の報告のほか、看取りなどの意見交換を行い、参加者の貴重な意見を運営に反映させています。	会議は、2か月に1回以上開催するのが望ましいとされています。市担当、地域包括支援センター、地域代表などと連携を取り、年間行事として日程を組み、目標回数まで開催されることを期待します。
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	市町村担当者とは主に計画作成担当者が連絡を取り合っている。市町村担当者も出席するグループホーム連絡会に参加して情報公表をしている。	市の関係課の職員とは、その都度連絡し相談に乗ってもらっており、協力関係を築いています。また市担当者が出席するグループホーム連絡会に管理者が毎回出席し、情報収集をしています。	
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	身体拘束排除宣言を事業所内に掲示し、いかなる身体拘束も犯罪であるということは全職員が認識している。	身体拘束排除宣言を玄関に掲示し、管理者の指導のもと11項目の違反項目を確認し、職員も理解するように努めています。日中、玄関は施錠せず見守りをしています。	
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逃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	毎日のミニカンファレンスにて身体の異常などを確認しあっている。虐待などの研修まではできなかった。		

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・職員とも高齢者権利擁護などの研修への参加はできなかった。		
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	管理者が入居契約時に家族に説明し、質問に応じている。面会時にも家族から不安な点の質問があれば各職員から説明している。		
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	玄関に意見箱を設け意見を投書できるようにしている。日常の状態などは家族に面会時に報告している。	家族には、訪問時や誕生会や運営推進会議に出席の時を利用して意見・要望を聴き運営に反映しています。外部評価時の家族アンケートも参考にしています。利用者については、日ごろの触れ合いの中から、思いや意向を把握しています。	
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	月1回の職員会議の際に意見交換や提案を出してもらっているが、そこに代表者が出席することは少ない。主に管理者が窓口となり代表者と意見交換して各職員へ通達している。	管理者は、日ごろの対応の中や月1回の職員会議の中で意見・要望を聴き運営に反映するように努めています。管理者も意見が出しやすい環境作りをしています。	
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	就業規則を改定し評価処遇制度を導入。労働環境整備はまだ課題がある。		
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	本年は社内研修を開催できた。労働環境を整備し、研修に参加できる人数を増やせるよう勤務日程の調整をしていくことが必要と感じている。		
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	計画作成担当者が同業の事業所の経営陣と盛んに交流し、その場で意見交換をしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	各職員が常に本人からの話をよく聞き、毎日のミニカンファレンスなどで対応を検討している。		
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	入居する前から管理者が中心となり、家族からの要望を聞くようにしている。入居後も面会時に状態を報告し、要望などを聞くようにしている。		
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	管理者と計画作成担当者が中心となり支援策を検討している。		
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	仲のよい利用者は席を近くにするなどの対応をしている。また洗濯物たたみなどを利用者と職員と一緒にしている。		
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	外出時は家族に声をかけて共に参加していただけるようにしている。		
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	年賀状や手紙のやりとり、馴染みの人の訪問や電話連絡がある方がいる。気軽に関わっていただけるようにその時に伝えている。	利用者は地元出身者が多く、知人、友人、仕事仲間などの来訪が見られます。家族、親戚等定期的に来訪する人も多くいます。電話の取次ぎ、手紙の代筆などで良好な関係が継続できており、利用者、家族からホームへの感謝の言葉が聞かれます。	
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	仲のよい利用者同士をと隣の席にするなどの対応をしている。職員が介入して孤立しないような対応や声かけをしている。		

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	計画作成担当者が相談窓口となり対応。他の施設へ転居された方も引き続き施設間で連携をとっている。		
<b>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</b>					
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	普段の会話をよく聞き、意思疎通が困難な方には本人の表情や仕草を見て、毎日のミニカンファレンスや職員会議などで対応を検討している。時には家族へ報告し、本人と話をさせていただきよう願っている。	職員は日々利用者との会話の中や、入浴介助時にゆっくり話しを聞く等、工夫をしながら意向の汲み取りに努めています。意思表示が困難な人には、表情や言動から把握に努め、ミニカンファレンスノートに記録し職員間で情報を共有し支援に活かしています。	
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	家族から話を聞いて把握できるようにしている。		
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	毎日のミニカンファレンスにて身体の異常や本人からの発言などを確認し、職員同士で意見を出し合っている。		
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	職員同士で話し合い、個人記録の内容とともに計画作成担当者へ報告して検討課題を見つけている。必要があれば家族も同席していただいで一緒に検討している。	定例会議で職員は、ケアノートやミニカンファレンスをもとに話し合い、検討を重ね介護計画を作成しています。また担当者会議の検討内容、家族の面会、来訪時の意向を記録した、地域生活連携シートなどを参考にし、現状に即したケアプランを作成しています。	利用者が普段、安心、安全に送るためには、ケアプランに沿ったサービスが提供されてこそ真の介護サービスです。定期的な介護計画の見直しや、モニタリング等基本に即したケアプランの作成が期待されます。
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	個人記録には本人からの発言も記録しておく、常に確認しながら対応策を検討している。		
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	家族と相談しながら対応していくことになる。他の施設と交流するなどができればいいと感じている。		

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
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	地域の方と交流する機会が作れればと感じている。		
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	月1回往診していただける医師(内科医)を入居後に主治医に変更する方がほとんどではあるが、まず、今までの本人のかかりつけ医との関係を崩さないように家族と相談している。耳鼻科や眼科などは本人のかかりつけ医への受診に家族に対応してもらっている。	月1回主治医(内科)による往診があります。急患や緊急時には、主治医の指示のもと救急搬送となり、家族にも報告されています。従来のかかりつけ医を希望する利用者には、専門外来等他科も含め、家族協力のもと受診が円滑に行われています。	
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	看護職員の配置はしていない。何かあれば早めに受診するよう心がけている。		
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。	計画作成担当者が病院関係者と連絡を取り合いながら対応している。		
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	食事が摂れなくなってきた時を目安と判断して重度化した場合は主治医と家族と相談しながらできるだけだけの対応をしていくこととしている。本年は家族の希望もあり主治医の往診などの協力のもとで看取りを行った。	利用者、家族には入所時「重度化、看取りに関する指針」を説明し確認し合っています。実際に重度化してきた場合は、容態の変化に伴い、主治医と連携を密に図りその指示のもと、家族と話し合いを重ね、その意向に沿って可能な限り看取りまで行っています。	
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	急変時対応の訓練などはしていない。何かあれば救急車を呼ぶなどで対応している。		
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	地域の方から大雨などで近くの水門があふれる場合も考えられるため、ボートなどを用意したほうがいいのではとの意見を地域の防災訓練の時にいただいた。地域の方々の災害時の対応などの協議をしていかなければならない。	年2回消防署立会と自主訓練(通報避難訓練)を実施しています。スプリンクラー、自動通報装置など必要な防火設備は整っています。緊急連絡網も掲示されています。備蓄は7日分準備されています。	近隣との関係も良く保たれています。高齢者や車いすの利用者もいるので、消防署、地域住民と連携し合同で、夜間想定を含めた、災害・避難訓練の実施が期待されます。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	苗字で声かけを原則とするなど本人のプライバシーなどを尊重しながら不快のない声かけや名前の呼びかけをしている。	管理者は、利用者には「さん」付けで丁寧な言葉を使うよう指導しています。入浴時、男、女に分けた組み合わせ、トイレ誘導や食事の優しい声かけ等、その人なりのニーズに合わせたプライドを重んじた支援に努めています。	
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	本人の希望と意思決定はできる限り尊重し、必要以上に職員が決めたり介入しないようにしている。		
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	本人からよく話を聞けるような時間を確保していきたいが、時間がとれないことも多い。職員のペースにあわせることはできるだけないように徹底している。		
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	自分で服が着られたり化粧ができる方は必要以上に職員が手を出さずに極力本人に任せるようにしている。		
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	「食べることが仕事」と話される方もおり、会話の中で食べたい物を聞いたりすることもある。食事の準備や調理、後片付けをともに行いたい、昔から片付けや調理などが好きではなかった方がほとんどでやりたくない様子も強く、ともにできてはいない。	食堂には柚子や花等が飾られ季節が感じられます。近隣から届けられた野菜など食材をメニューに取り入れた食事が作られ、利用者、家族の皆さんに喜ばれています。先月は米寿を迎えた利用者にお祝い膳を囲み家族、職員でお祝いをしています。	
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	本人とよく話をしながら決して無理に勧めたりしないよう注意している。		
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	毎食後、利用者全員各居室でうがいや歯磨きなどを行っている。		

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	排泄表を活用し、本人の体の動きや表情もよく確認しながらトイレの誘導や声かけをしている。本人が無理なくできるのであればまずトイレ誘導とし、重度化の場合を除き日中のオムツは原則使用しないこととしている。	職員は、利用者の排泄表を確認しながら排泄の介助を行っています。自力の人は布パンツ着装ですが、リハビリパンツの利用者が多く、定時及び必要な場合随時声かけしながらトイレ誘導を行い、快適に過ごせるよう自立に向けた支援に努めています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	食物繊維の多い食べ物、散歩や日光浴、ホール内での無理のない運動を行うことが心にかけている。		
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	本人の希望の曜日や時間の入浴まではできていない。入浴したくない場合は決して無理に入浴させないことを徹底している。	週のうち月曜から土曜の午後、3～4名を対象に男女に分かれ、日程表を確認しつつ、自立度の高い1名以外は全員バスリフトを使い、会話を交えながら職員が見守りまたは介助を行い、入浴を楽しめるよう支援しています。	
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	利用者のペースと要望にあわせて支援している。		
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	管理者が中心となり、提携薬局及び薬剤師と常に話し合いをしながら職員へ説明し対応している。		
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	洗濯物たたみなどを職員とともに無理のない範囲で毎日行ってもらっている。新聞を読む、居室で自由に過ごすなど本人のペースにあわせている。		
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	外出行事に家族に声かけし、2組の家族とともに外出行事を挙行することができた。利用者から行きたいところを普段の会話から聞くようにしている。	日光浴、外気浴を兼ねたホーム周辺への散歩が日課になっています。利用者は地元の人も多く散歩中には住民との会話がはずみ和やかな雰囲気が見られます。また外食を兼ねアヤマ祭り、潮来方面や香取神宮への初詣等、家族の参加協力のもと、遠出の外出も行われています。	

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	本人の要望でお金を持ってほしい利用者は本人に管理を任せている。		
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	本人から電話をしたいとの要望もあり、本人から家族へ電話をされる方もいる。年賀状や家族との手紙のやりとりも行っている。		
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	段差や障害物がないよう常に確認している。トイレのドアにはトイレだとわかるよう張り紙をつけている。また季節にあわせた壁飾りを作成し、季節感を感じていただけるよう対応している。	広々としたホール(リビング兼食堂)があり、食堂のテーブルは車いすでもゆったり座れるように、特注品を使用しています。テーブルには水仙やゆずを飾り季節感があり、利用者はソファでゆったり寛いでいます。職員は毎日2回掃除し、室温の管理も行い、利用者が過ごし易いように気を付けています。	
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	ソファや窓側のイスなどは座席を指定せず、自由に使っていただけるよう声掛けしている。		
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	入居の際は本人の暮らしていた環境に近いような物や飾りなどのある居室を作っていたいで構わないと家族に伝えている。危険物や火気、生の食べ物、動物、多額の金銭などの例外はあるが、本人が不安のない範囲での物の持ち込みは可としている。	居室は、洋室と和室の部屋があり、全室洗面台が完備です。家庭と同じような環境で過ごせるように、使い慣れた家具やテレビや写真などを持ち込み快適に暮らせるように配慮しています。室温や臭いにも気を使っています。	
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	本人と話をしながら、快適に過ごせるように障害物などを置かないような安全な空間づくりに努めている。		