

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	1277600084		
法人名	医療法人社団 寿光会		
事業所名	グループホーム いきいきの家岬		
所在地	千葉県いすみ市岬町和泉330-1		
自己評価作成日	平成29年1月5日	評価結果市町村受理日	平成29年4月14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.jp/12/index.php
----------	---

【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丁目10-15
訪問調査日	平成29年3月9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)】

海に近いため1年を通じて比較的寒暖の差が小さく、穏やかな気候の中で過ごすことができます。一方、標高は14メートルほどあるため、津波に対しても安全な立地となっています。

2つのユニットのリビングにはそれぞれウッドデッキが設置されており、そこからフェンスで囲まれた庭へと自由に入出し、家庭菜園やガーデニングを楽しむことができます。その他、残存機能の維持・向上と心地よい暮らしの両立を図るため、一人ひとりの入居者様に相応しい生活のあり方を工夫しています。

また、同一法人内に病院や、事業所に隣接する介護老人保健施設等を持っており、定期的な往診・訪問看護を実施しています。催し物に招かれることもあり、積極的に参加・交流しています。

入居者様がお持ちの御親族並びに地域の方々との絆を大切に、適切な外出支援を行なっています。

【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)】

利用者がいつまでも自分らしい生活を送れる様に、その人らしさを大切にし希望に沿った生活の支援が行われている。安心して生活が出来る様に笑顔と真心で接する事で、表情に現れ共感する事が出来ている。利用者によって要望は違い、その意思を尊重し隠れた本当の気持ちの理解に努めている。利用者の状況を見て小さな事でも出来る事をしてもらう事で役割が生まれ、得意な事を頼まれると遣り甲斐と出来るという自信に繋がっている。職員からのねぎらいの言葉に利用者は笑顔になっている。行事やレクリエーションに力を入れて取り組み、ホーム内での運動会やボーリング大会を楽しみ、老健の納涼祭は利用者全員が参加し、職員が企画して勝浦のひな祭りに参加し喜んで笑顔になっている。利用者は役割を持ち得意な事が出来る事で笑顔になり、行事やレクリエーション活動からも笑顔になっている。利用者の笑顔になる取り組みを評価したい。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	理念を各ユニットのリビングと事務室に掲示して毎日確認し、月1回のカンファレンス時に職員と再確認している。また職員全員の名札の裏側に理念を具体化した行動指針を貼付し、日々確認している。	理念の「いつまでも自分らしくいられる生活」の理念を事務所やリビングに掲示し、名札にも入れて職員はいつも確認をしている。安全面を心がけ、離設や転倒のリスクの両面に配慮した支援に取り組んでいる。その人らしさを大切に希望に沿った生活を支援するために、素早く対応するためにその場で、また、カンファレンスでも話し合っ	
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	運営推進会議に地域の方々に参加していたっている。ボランティアの訪問や地域での行事の参加を心掛けている。	運営推進会議に地域の方が参加してホームの理解と意見を述べ、ボランティアを受け入れて歌や踊りを披露し地域との交流が出来ている。ホームの行事として外出は行われているが、日常の散歩や地域の行事の参加が少ない事を課題としている。地域の人からの介護相談への対応、他のホームからの見学や音楽会に参加する等の交流に取り組んでいる。	地域の行事への参加が少ない事を課題としている。中学生の職場体験の受け入れや老人会での食事会への参加の検討が行われているので期待したい。
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	運営推進会議で参加者の方々に、認知症についてのお話をしたり、理解支援を呼びかけている。		
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	運営推進会議は6ヶ月に1回のペースで開催している、多くの家族に参加していただき意見を頂ける様に心掛けている。	運営推進会議は市の担当者・民生委員・区長・家族・他ホームの職員が参加して年2回開催されている。ホームから行事・事故・研修等の活動報告が行われている。委員からの事故発生への対応・離設のリスク・職員の日中や夜間の体制・外出の苦労等の意見をサービスに活かしている。また、多くの家族が参加し6か月間の利用者の生活状況の質問に答え、一緒に食事会をして利用者の状態を見て理解を深めている。	運営推進会議の開催を増やし、ホームの取り組みと認知症についての理解をもっと深める取り組みが望まれる。
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に取り組んでいる	運営推進会議へ参加の声かけに加え、法令改定時や疑問があるとき、市の担当者に相談している。また施設の入所状況等を毎月メールで報告している。	運営推進会議に市の担当者が参加して意見交換が行われ、法令の改定時や困った時には相談をして連携している。また、メールによる感染症発生時や水害・防火対策を運営に活かし身体拘束等の研修に参加している。グループホーム連絡会に市担当者の参加はないが、救急救命等の様々な研修や他施設の見学が行われ協力して取り組んでいる。	
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	日中は玄関の施錠はせず、必要に応じてセンサーを活用している。また身体拘束に関する研修に積極的に参加し、その情報を内部で共有し職員全員が熟知できるように努めている。	身体拘束に関する研修に参加し、身体拘束をしないケアに努めている。11項目の事例の理解に加え、センサーの使用等介助の補助利用は拘束にならない事を説明している。日中は玄関の施錠はせず、利用者の離設に繋がる動きを見て話しかけて気持ちを変え、出たい時には一緒に外出が行われている。「ちょっと待って・立たないで」等の言葉の抑制に配慮し、順番に行う事や職員と一緒に付き添い要望に応える支援に努めている。	

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
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	職員が虐待防止の研修に参加し、研修後は、他の職員にも周知するため、報告書の提出を行なっている。		

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
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	千葉県やグループホーム連絡会による研修に参加している。研修後は他職員にも周知出来るように報告書の提出を行なっている。		
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	入所申込の際に、家庭訪問や施設見学を随時行ない、不安や疑問のないように十分な説明を行っている。		
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	家族の面会時、電話連絡時、運営推進会議時等に意見、要望等の確認を行い、施設運営に活かしている。また玄関に意見箱を設置して意見、要望を聴取し易い環境をつくっている。	家族は運営推進会議に参加してホームの取り組みの理解と意見を述べている。家族の来訪時には利用者の状況を説明し日常生活の写真を見て穏やかに暮らしている事を理解し要望も聞いている。また、電話の連絡時にも要望を聞いている。広報誌を作成して写真や職員のコメントを入れて家族の意向や安心に役立てている。	
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	法人代表者への「通報ホットライン制度」がある。また、提案制度を設けており、職員が意見を表明する機会がある。年に2回、職員との個人面談をもつて、職員の意見を運営に反映させている。	法人代表者への「通報ホットライン制度」や「提案制度」があり職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者は職員に普段から話しやすいように声をかけをし、個人面談では介護の仕方や休みの取得等を自由に話して要望を聞いている。カンファレンスでは利用者への職員の意見が多く出され、来客時の対応やアルバム作成の提案にはやってみよう実践されている。	
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	定期的に管理者と職員の個人面談の場を設けている。給与については、年に一度昇給の機会がある。また、介護福祉士や介護支援専門員の資格手当を支給している。		
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績と力量を把握し、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	法人からは積極的に研修参加を奨励されている。経験年数に応じた外部研修への参加の奨励、隣接介護老人保健施設の勉強会に積極的に参加して、研修後はカンファレンスで伝達講習を行なっている。		
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	隣接している介護老人保健施設での合同納涼祭、クリスマス会などに参加している。また、グループホーム連絡会への参加において、他施設の食事会に参加したり交流の機会を設けている。		

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	入所前に管理者をはじめとした職員が本人の居住地等を訪問し、面談、調査をしている。施設の生活に早く慣れて頂けるように、生活歴に合わせた支援を心掛けている。		
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	見学、相談を随時受け付け、ご家族の不安なことや要望を傾聴し、ご本人にとって適切なサービスを提供できるように心掛けている。		
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	本人とご家族等の要望や状況に応じて同一法人内の施設である介護老人保健施設や岬病院、また同じグループの他施設などへの紹介も行なっている。		
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	今までの生活を大切にし、出来ることは自分でやっていただき、また施設の仕事をできる範囲で分担し、職員及び他の入居者様と協力して共同して生活している。		
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	面会時に入居者様の様子を報告したり、ご家族の希望を聞くなど常にご本人へのサービス向上に努めている。またご家族が送迎できない場合でも御家族との時間を共有していただけるよう支援している。		
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	契約時に入所者様の暮らしの情報シートを作成し、なじみの場所に外出したりしている。またご家族以外の方(ご親戚やご友人)などにもいつでも面会に来てくださるよう声をかけている。	契約時に家族には家族構成・生活歴・趣味を「暮らしの情報シート」に記入してもらい、馴染みの場所に外出が行われている。個別支援をして宮大工の人が作った神社に出かけ、甥の居る生家に行き会えてよかったと声が出ている。友人や家族の来訪しやすい環境を整え、笑顔での挨拶やお茶を出して関係継続を支援している。また、手紙やはがきのやり取りを支援して関係を保ち、居室の写真を見て昔話を聞いて回想している。	
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	日々の生活の様子から利用者同士の相性を把握し、トラブルのないよう話題の転換や席替え等により、良いかわりを持てるように支援している。		

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
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	協力病院への入院退所になるケースが多い。その場合には、病院訪問時には面会をし、状況を相談員に聞いたりしている。		
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	日常において職員と利用者様、また日々の生活の記録を確認し、カンファレンス時に皆で話し合い、ご本人の意向の把握に努めている。	今までの生活を大事にし利用者の出来る事をやってもらった役割を持ち、得意な事を頼られのは嬉しいその気持ちの把握に努めている。利用者の睡眠が十分にとれていない等の日常の様子を観察し、バイタルから体調の変化を見逃さない様に状態について記録している。日常の会話から意向の把握に努め、気づきや要望をカンファレンスで話し合いケアプランに繋げている。	
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	入所時に暮らしの情報シートをご家族に記入して頂いている。また、アセスメントのセンター方式を一部活用している。ご家族、知人の面会時に得た新しい情報を記録しておく。		
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	入居者一人ひとりの生活パターンは、暮らしのシートなどで把握するように努め、また、些細な変化も見逃さないようにバイタルチェックや様子観察をしている。		
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	入居者一人に職員一人の担当者を設け、ミーティングの際には担当者やリーダーを中心に意見を出し合い、ご本人にとってより良いサービスが提供できるよう努めている。	職員は利用者の居室担当制により細かな所まで観察し、カンファレンスに参加して意見を述べて話し合いチームとして方針をまとめ、ケアマネジャーが介護計画を作成している。毎月モニタリングを行って支援内容を確認し、サービス内容の変更はサービス担当者会議で話し合っている。また、利用者の変化の時は医師・看護師の意見を参考に直しが行われている。	
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	各入居者の日々の様子を個別介護記録に記入し、特記事項は日誌に、職員での相談事などは連絡ノートを活用し、情報の共有に努めている。		
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	ご本人の体調の変化やご家族の経済状況も含め、どのサービスが適切なのかを常に視野に入れてサービスの提供を行なっている。		

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	地域のイベントや他施設の納涼祭などに参加している。定期的なボランティアの訪問を通し、地域の方々と触れ合う機会を設けている。		
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	入居時にご希望のかかりつけ医を確認し、ご家族の協力により、または職員の対応により受診する。希望が特にならない場合は協力病院による往診によって対応している。	以前からのかかりつけ医の継続受診を支援し家族または職員が同行し、薬等の変更時には情報を共有して対応している。協力病院から月1回の往診と受診が行われ、皮膚病等の専門医には職員が同行している。隣接の施設から週1回訪問看護が行われ、利用者の状態観察や爪切り等の健康管理が行われ、24時間の連絡体制が構築されている。利用者の状態が変化し迷った時は早めに救急車を呼ぶ対応を心がけている。	
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	隣接している介護老人保健施設から、週1回、看護師の訪問があり、入居者様の健康状態を観察している上、24時間に渡り必要に応じて訪問看護による医療連携を図っている。		
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。	入院後の面会を通して状態の把握に努め、ADL低下や認知機能の低下にならないよう、また早期に退院できるよう努めている。		
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	「終末期に関する希望」の書類を作成し、ご家族の希望を確認している。長期入居者様や本人の状態が大きく変化した際には、医師や看護師の意見を踏まえ方針を確認している。	入居時に「終末期に関する希望」の書類を説明し、何もしない条文について急変時には救急車を呼んで対応する事を確認し、家族の希望も聞いている。また、看取りはしない事を説明し理解を求めている。利用者の状態の変化時には医師や看護師の意見や指示により対応し、食べられなくなると入院となる事を家族と話し合い今後の方針を確認している。	
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	隣接している介護老人保健施設での消防署主催の救急講習に参加している。急変時のマニュアルを作成している。		
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	消防署立会いのもと年2回防災避難訓練を実施し、施設内で年4回防災避難訓練を実施している。訓練を重ねる事で、入居者様・職員共に、火災や災害時にスムーズな避難誘導が出来るように体制を整えている。	消防署からの指導があり夜間想定による火災発生時の避難訓練は、消防署立会いの下年2回行われている。職員2人と応援の1名の3名体制で通報訓練と車いすの人が多い事から火元からの避難を優先する訓練となっている。消防署からの指導は避難に時間がかかる事や通報時には「火事です」と云う事を議事録を回覧して周知している。新人職員は必ず訓練に参加し、日中想定避難訓練を年2回実施していざの時に備える体制づくりに努めている。	

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
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	職員の入職時に利用者様の「秘密保持に関する誓約書」に同意を頂き、個人情報の保護を徹底している。また職員は、年数回接遇研修を受講し、能力の向上に努めている。	利用者の名前を呼ぶときは親しくても敬語を使い、年に数回の接遇研修を受講して利用者に対するプライバシー保護や日常の言動への意識を高めている。認知症の人は往診時になぜそこに行くかの理由が分からず戸惑っている時は、職員が側に付き添いその気持ちを理解して心配りしている。居室への入室は挨拶をしてプライバシーに配慮している。	
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	本人の希望を尊重した対応を心掛けている。会話の中でもご本人の意向を傾聴するよう心がけ、ご本人が納得のできる支援が出来るよう努めている。		
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	可能な限り本人のペースで生活できるように希望、体調を考慮しながら個別に適切に対応している。		
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	清潔を保ち、ご本人の希望に合うよう配慮している。また、定期的に近所の理容室の理容師の方が来所し、入居者様の希望を聞きながらカットしてくれている。		
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	食事の後片付けは、職員と入居者様が一緒にやっている。入居時に好き嫌いやアレルギーを確認している。日々の食事の中でも気づいた点を記録し、情報を共有、嚥下状態に応じてお粥やキザミ、ミキサー食等の形態で提供している。	入居時に利用者の好き嫌いやアレルギーを確認し、別メニューやおかゆ・刻み食等に対応して食べてもらう配慮をしている。日々の食事の中で飲み込みやむせる等の気づきはカンファレンスで食形態の変更や医師にも相談をしている。地元産のコメを炊き、月に数回は時季に合わせてお寿司やおでん等普段食べれない食事の工夫をしている。また、行事の時には外食をし、室内レクではバーベキュー等を行って食事を楽しむ様々な支援が行われている。	
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	毎日飲水量、食事チェックをし、記録している。必要に応じてお粥、キザミ、ミキサー、トロミ等で対応している。		
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	毎食後に個人に応じた口腔ケアの支援をしている。夜間は義歯を預かり、洗浄を行っている。		

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	排泄チェック表を活用し、適宜トイレ誘導、声掛けにより、オムツの使用を最小限にするよう努めている。排泄パターンの見直し等、毎朝のミーティング等で随時検討している。	排泄チェック表を活用して時間を見てトイレに誘導して自立排泄を支援し、排泄の状況からカンファレンスで見直しの検討が行われている。耳元でそっと声かけをし、立ち上がりや仕草から無理強いをしないで気持ちに配慮して支援している。また、拒否する人には時間を置きその人に合った対応を心がけている。医師と相談をしてその人に合った下剤を利用して排便のコントロールが行われている。	
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	毎朝のリハビリ体操、冷たい牛乳等の摂取、便秘薬の調整等で対応している。また、水分摂取を促している。		
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	本人の意思を尊重し、入浴日を選択していただいている。週2～3回の対応を基本とし、リフト浴など、能力に応じた適切な入浴支援を行なっている。	入浴日の予定表を作成して週2回の入浴を基本に、毎日風呂を沸かして入浴できる環境を整え、体調や意向を尊重して柔軟に支援している。また、入浴を拒否する人は日を変える等工夫をしている。入浴剤を使って香りの工夫をしてゆっくりと入浴を楽しみ昔話の会話も弾んでいる。風呂や脱衣所に暖房を入れて、皮膚の点検や軟膏を塗って安全面・健康面に配慮している。	
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	昼夜逆転のないように、日中の活動を増やすよう支援している。但し年齢や体力を勘案し個別に昼寝を取り入れている。また眠剤に頼らないよう努めている。		
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	入居者様一人ひとりの薬の説明書を共有スペースの食器棚に用意し、職員が随時閲覧できるようにしている。服薬チェックを記録し、誤薬や服薬忘れのないように管理している。		
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	各入居者様の趣味、趣向を考慮し、レクリエーションを提供している。また、入居時のアセスメントを参考にし、生活歴を把握した上で出来る範囲で家事参加をお願いしている。		
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	入居者様の希望に応じて、外出レクリエーションを提供している。家族との外出・外泊も可能である。要望があれば家族との外出も支援している。	外に出る事は楽しい気分になる事から、スーパーのチラシを見て職員と一緒に買い物に行っている。行事やレクリエーションに力を入れて取り組み、室内での運動会やボーリングを楽しみ、老健の納涼祭には利用者全員が参加して神輿を見て盛り上がっている。また、利用者に喜んでもらうために勝浦のひな祭りを職員が企画して参加している。利用者は広いに庭を散歩し、テーブルに座ってお茶を飲み日光に当たって外気を感じ、園庭を活用して野菜を収穫して食べる楽しみがある。	

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	現金については、ご本人のためのお小遣いをお預かりしており、ご本人の意向に従い家族の同意を得ながら、適宜使っていただくようにしている。		
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	ご家族や大切な方であるとの確認のもと、直接電話でお話ができるように支援している。また、手紙なども入居者様の希望で郵送している。		
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	共有スペースには、入居者様参加のもと季節の花々や、行事などに関する飾りつけをしている。また、湿度及び温度の管理により、快適な室内環境を保持している。	利用者は玄関の大きな木の花飾りに季節の色を塗り、華やかさが演出されている。リビングには七夕の塗り絵や花の折り紙、廊下にも鳥の張り紙や行事の写真を貼り楽しい共有空間づくりとなっている。行事の飾りつけを職員が考えて利用者の出来る範囲で一緒に作り展示物で季節を感じている。テーブルの配置を変えないで落ち着ける環境を作って日中はゆっくり過ごし、量の間では足を延ばして仲の良い人と寛いでいる。	
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	畳コーナーや事務室前のソファや中庭のウッドデッキを活用している。		
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	入居の際には、ご家族にお願いして出来る限り自宅生活していた時の家具等を持ち込んでいただくようにしている。持込のできない物品の種類を可能な限り少なくしている。	家族に使い慣れた物や写真・書等を持って来てもらい、自宅で生活していたような設えがあり居心地の良い居室となっている。居室担当者は居室の温度や湿度管理を行い、清掃の出来る利用者と一緒に清浄感のある居室となっている。また、衣類の管理を行い不足は家族に連絡をしきめ細やかな対応を心がけている。夜間の巡回を行って安全に配慮し物音でも状況を把握している。	
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	建物は完全バリアフリーとなっており、手すりが各所に設置されている。トイレ、浴室、居室などは、看板や表れなどを見やすい位置に設置している。		