

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	1273400307		
法人名	有限会社 憩		
事業所名	グループホーム 憩		
所在地	千葉県袖ヶ浦市横田1708番地1		
自己評価作成日	平成 29年 10月 20日	評価結果市町村受理日	平成30年3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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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町1107-7
訪問調査日	平成29年11月16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)】

当施設周辺は、緑豊かでのどかな田園風景に囲まれており、車の往来も少ない安全が確保しやすい。施設内庭～周辺が毎日の散歩コースとなっております。畑仕事をしている近所の方々や挨拶を交わしたり、短い会話を交わすなどの気軽なふれ合いがあります。野菜や果物を頂いたり、お裾分けしたりもあり、昔ながらのどかで心とらく近所付き合いが残っております。又、食事作りでは、ホーム畑で栽培している新鮮な野菜は欠かせません。適度な活動や日光浴・自家製米・味噌・野菜等を取り入れた食生活で健康を維持して行く事をねらいにしております。又デイサービス開所後、ご自宅より通われている利用者さんとの交流があり、楽しいひと時を持っております。ご家族や外部の方々、ボランティアさんなどが、気軽に何時でもおいでいただける雰囲気づくりを常に心がけていきたいと思っております。

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)

利用者が「ゆったり、楽しく、一緒に」の理念に沿った生活が送れるように、利用者の個別の状況を職員が共有して支援に努めている。安心安全な食材を提供したいと、可能な限り地域で取れた食材を使用している。また、利用者が地域の運動クラブに参加したり、お祭りにホームの前まで山車が来てくれるなど、地域とのつながりができている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	「ゆったり、楽しく、一緒に」を理念に、落ち着いたゆっくりとした時間を過ごせるようにスタッフも利用者の中に入り談話したり、コミュニケーションをとるようにしております。家族とのつながりを大切に、面会が気軽にさせていただくように、ふんいきをたいせつにしている。	利用者の個々の情報を職員間で共有しあい、「ゆったりと楽しく」過ごせるよう努めている。利用者と職員間だけではなく、地域住民とも活動を「一緒に」行うなど理念の実践に努めている。	
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	散歩を通して近所の方々と言葉を交わす場面があり、催しものにも出来るだけ参加するようにしております。又、地域の方が集まってグラウンドゴルフにもクラブの一員として所属して活動しております。	管理者は自治会活動に参加をしている。利用者も地域のグラウンドゴルフに参加するなど、地域住民と交流している。また地域のお祭りでは、山車がホームに来てくれるので利用者の楽しみになっている。	
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	現在地域フェスタの中で日頃の様子のパネルやパンフレットやクイズなどで、少しでも理解してもらえる機会を設けるとともに、認知症カフェに出掛けて地域の人と会話して交流を持っている。		
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	2か月置きに開催し、年6回行う中で常に施設内利用者の変化を伝えそこでの意見を介護で実践できるように取り組んでいる。参加する方もいろんなところから意見を頂ける様に出席者の間口を広げております。	行政職員、民生委員、区長、家族代表、ケアマネジャー、管理者、事業所職員などの参加で年6回開催している。利用者の状況報告、家族からの質問や意見はその後の改善につなげている。会議の議事録は利用者家族に郵送している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議では市の高齢者支援の職員の方に参加を頂き意見交換をしながら、施設利用者の状況も伝えております。毎月市の介護相談員の来所もあり、協力関係築いております。	運営推進会議に市の高齢者支援課が参加している。また、ホーム運営等について、相談をしたり助言を得ている。市の介護相談員も毎月来訪し、利用者の状況を把握してくれている。	
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	現在1名の方がベッド柵の拘束に当てはまっています。定期的に検討を重ねながら、拘束の理念に添って、取り外しができる方向で検討しております。	身体拘束マニュアルがあり、身体拘束をしないケアについて職員間で共有し、実践に努めている。日常の声かけで言葉での拘束になると思われる場合は、その場で気づき伝えあう関係ができています。玄関居室の施錠はしていません。	
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	定期的に行う勉強会を通し、虐待について学ぶ機会が有り、入浴時や更衣介助の際に身体の外傷がないか確認しております。		

【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	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	研修等に参加して、知識を高めて取り組んでおります。当施設でもご家族の方で成年後見制度を活用された方がおりますので、情報を提供して頂いております。		
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	契約の際、契約書を元に説明を行い疑問に答えています。利用者への介護内容などその都度のその都度家族へ相談納得を得ております。		
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	外部の方へは運営会議にてお伝えし、家族からは面会の時やアンケートなどで意見を聞き、話を聞くようにしております。	運営推進会議、面会や来訪時、またプランの見直し時などに説明を行い、意見を聞きとるようにしている。改善が必要な事は運営に反映させている。	
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	特別時間は設けてはいないが、代表や管理者はスタッフの要望や意見を聞き取る機会が日常的にあります。利用者に関しても、設備的な事も意見が反映されることは多々あります。	毎朝、管理者参加のもと、既存棟、新棟の合同の申し送りが行われている。その場でも意見や要望を伝えることができるため、改善も迅速に行われている。	
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	『施設で働く人が一体となり経営の健全化と満足感のある職場を目指す』を基本方針に職員が日々安定した生活が送れる様努めております。		
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	千葉県保健福祉部・千葉県社会福祉協議会・全国GH協会・介護労働安定センター・君津健康福祉センター・袖ヶ浦市地域包括支援センター等の研修に常勤・非常勤問わずに各自の立場・経験に見合った研修を受講させています。		
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	千葉県地域密着・小規模ケア推進協議会・全国認知症グループホーム協会・袖ヶ浦市社会福祉協議会に加入し、他事業所との交流を深められる場面があれば、積極的に参加出来る様に配慮しています。		

自己	外部	項目	自己評価	
			実践状況	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて) 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	その方の生活や既往歴を知り、今何を求めているかを普段の生活や言動から探り関係を築けるようにしています。	
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	契約の際にも家族の意向を踏まえサービスを考えます。面会に来た際にも日頃の様子を伝えながら家族の話も聞きます。	
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	相談の際、家族の要望を聞き対応しておりますが、方向性の決まっていない相談者の場合にはサービスを利用しながら対処して行く事を進めております。	
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	一緒に散歩へ行き、お茶や食事を摂り家庭的に感じられるように家族の一人として接しています。	
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	利用者へのケアについてお伝えすると共に、家族に確認を取りケアすることで、関係をもてると良いと思います。	
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	今迄使っていた家具なども使うことで安心感を得ることが出来ますので、入所の際は積極的に伝え持参して頂いております。なじみの人との交流も切れることなく面会の際はこれからも気軽に来て頂く様お勧めしております。	友人などの訪問は歓迎している。また、地域の敬老会に参加し、なじみの人との関係継続ができるように支援している。家族と通院して、帰りに行きつけの店で食事をする人もいます。
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	利用者同士の仲を観察し、席を離したりついたり様子を見ながら、リビングを利用しながら交流を図っております。	

自己	外部	項目	自己評価	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	退所後の様子を定期的に見学して見ております。家族から相談があった際には、受けたいと思います。		
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	本来、各個人で過ごす時間は、マイペースを尊重しております。食事やその他のお手伝い、レクリエーションへの参加も各自の能力に応じて行い、個性・積極性を尊重しております。	利用者一人ひとりの過去を理解することを大切にしている。また、日常生活の中でも利用者のつぶやきなどを聞き取り、思い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	家族やかかわりのある人から、今に至るまでの経緯を聞き、又本人との会話から暮らしの様子を探ります。		
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	日常の様子から変化がないか、身体能力を見て、ご自分で出来る事をして頂くよ関わっております。		
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	その都度、利用者に対しての課題を話し合いを行っております。ご家族の要望も取り入れながら、家族ができる範囲を伺って本人にとってよりよい日常のケアを模索しております。	介護計画は原則として6か月に1回見直しをしている。家族には見直し前の介護計画を送り、意見を聞いている。また、職員全員の意見も集めて、介護計画につなげるようにしている。	
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	実施表、普段の様子などを記録した物などで情報を共有し、スタッフ間で話し合いをします。		
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	24時間医療連携体制により、入居者の健康を維持出来る様な柔軟な対応をしている。隣接している訪問介護職員の介護技術をアドバイスして頂く事もある。さらに多機能を生かす取り組みとして現在「共用型」通所介護の開設予定です。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	市のボランティアセンターを通じてお手伝いを頂いたり、市政防災課にSOSネットワークが構築されており、行方不明等警察に連携が取れるようになっています。消防署とは避難訓練・救命講習等ご指導を頂いております。		
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	施設のかかりつけ医から定期処方を受けたり、急の発熱や身体の変化などを相談しながら利用者の健康管理を行っている。他の医療機関を受診しなくてはならない時なども主治医と連携しながら紹介状を書いて頂く連携を取っております。	定期的な往診の他、状況に応じて他の協力医や専門医にもかかっている。家族に代わり職員が同行することもあり、遅滞ない受診に努めている。看護師の訪問もあり、利用者の一人ひとりの健康状態を確認して適切な介護につなげている。	
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	利用者の身体や医療機関受診等の情報を知らせその場でスタッフが出来る事に関して指示を仰ぎます。		
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。	利用者が入院した際には、家族と経過を見ながら病院関係者と情報交換し、家族の希望や医師との話し合いを持って安心して入院して頂ける様にしております。退院においても、なるべく早く退院出来る様に努めております。		
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	状態の悪化や介護の範囲を超える状態に近づいた際には家族の意向を確認するようにしております。意思確認を明確にして、受診時にも医師より終末に向けた意思を聴かれた時には、考えを伝えて頂くようにしております。施設での看取りは家族の意志にゆだねております。	入居時には終末期に向けた対応を説明し、承諾書を得ているが、その後も引き続き話し合うことにしている。終末期、家族は医師から説明を受け、希望を伝え対応を決めている。事業所で看取りとなった場合、職員は今までの経験をもとに話し合い、利用者・家族に沿った介助方針を立てている。	
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	年に1度消防署で行う蘇生訓練に参加しています。又急変時の対応はマニュアルに添って重篤な状態にならないように救急対応を行っております。		
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	日頃の散歩も災害時の際に直ぐに行動できるように訓練の一環としてとらえており、火災訓練は年2回行っております。水害に対しての訓練もおこなっております。	地震、火災、水害をリスクと捉え、水害の時は2階へ避難、地震は廊下へ集合し外へ避難、火災は大きな声をかける。窓を開けないなどポイントを確認し合っている。火災訓練は年2回実施しており、夜間想定でも行った。災害用具、備蓄はあるが見直し時期は定めていない。	備蓄はあるので、定期的に見直す事が期待される。また、運営推進会議などを通して地域との連携についても話し合うことと思われる。

【評価機関】

自己	外部	項目	自己評価	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	その方の生き方、生活、性格も様々ですから、尊重し、傷つけない声掛けやかかわりを持つよう心がけております。自室は特にプライバシーを尊重する場所ですので出来るだけ本人が希望したい形で過ごして頂くようにしております	「ちゃん」付で呼んでほしいとの希望がある一部の利用者に対しても、外部では「さん」を使うなど人格を尊重している。入室、トイレ誘導、入浴時等も必ず声をかけて同意を得るようにしている。写真の掲示も家族の承諾を得るなど個人情報の扱いにも注意を払っている。	
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	スタッフが決めるのではなく、話を聞き本人がどうしたいのかを引き出す関わりを持つようにしております。		
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	買い物に行きたい、外を歩きたいなど、成るべく要望に沿うようにしております。		
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	着る服など、外出の際選ぶのを迷っている様でしたらアドバイスし、毛染めをされている方は定期的に美容室へ予約を取ります。		
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	メニューなど一般家庭の様に要望を聞き、下準備や片づけなど出来る範囲一緒に行って戴いています。	管理者所有の畑で採れた新鮮な野菜や米を使って調理している。献立も利用者の希望を聞きながら立てており、利用者は調理や配膳などにも参加している。	
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	食事量はその方に合わせ、食事以外にも栄養になる物や水分摂取に取って代われ物を用意して補給して頂くようにしています。		
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	入れ歯などをしている方など、常に入れ歯が入っているかの確認をし、口腔内に変化がないか確認しております。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	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	定時でトイレ誘導を行っているが、その方の日常の動作を観察し排泄パターンを探ります。		ほとんどの利用者が自立している。ポータブルトイレを使用する利用者はいない。体調不良時に一時的にパッドを使う時もあるが、回復の状況を見て、パッドを外すなど、常に自立支援を心がけている。	
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	便秘の予防にヨーグルトを勧め、出来る限り散歩にも取り組もう様にしております。			
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	週2回 自立の方や一部介助見守りで入浴できる方を日中に入浴支援しております。本人の希望を取り入れておりますので、夕食後に入浴して頂く事あったり、汗をかいたのでシャワーを浴びてすっきりしたいという方もおります。		入浴を好む利用者が多く、自立で入浴できる利用者もいる。介助の必要な人やゆっくり入りたい人はその時の状況をみながら、好みに合わせ入浴している。入浴剤の種類も変化をつけている。	
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	日の光を浴び、体内リズムが働く様に午前中の散歩を心がけ、落ち着いた気分で、入眠して頂け湯用に心がけております。			
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	スタッフが服薬一覧表を常に確認できる状態で、服薬の変更があれば、申し送り服薬中の様子を観察しています。			
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	散歩、公園などの外出、買い物、外食、カラオケ、すべてではありませんが、一人ひとり楽しいと思ってもらえる働きかけをしております。			
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	日常的な買い物やドライブは対応できますが、、外出の機会は少なくなってきました。		周囲は環境に恵まれ、週1、2回は徒歩、車いすで散歩している。買い物に誘って一緒に出る人もいる。花見、外食、遠出のドライブなど皆が出る外出の機会をできるだけ作っている。身体能力の低下で外出機会は以前より減っているため、少しでも歩く意欲につながるよう興味を持ってもらえそうな場所を探したり、声かけをするようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	実践状況の変更箇所記入(赤線を引いて)	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	お金を自己管理しながら、ご自分の好きな買い物をしてあります。自己管理は出来ませんが、支援すると出来る方にはその都度買い物時にお金をお渡しして購入して頂く様にしています。ご家族にも使用状況を報告しております。		
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	電話や手紙の制限はありませんが、明らかに自分で対応できない方については、スタッフが中に入り、対応しております。		
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	不快な臭いを出さぬ様、こまめな清掃と換気に対応し、リビングに於いては音楽を配して心地良さを感じて頂ける様に配慮しております。	共用空間は清潔である。トイレ、浴室は隔々まで清掃が行き届き、不快な臭いは全く感じられない。管理者は細かな部分まで注意を注ぎ、こまめな清掃と換気を実施している。また、清掃方法に詳しい職員のアドバイスで清掃をしている。	
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	その方によって家具や小物も違います。気の合った利用者同士の自室を往来する交流があります。		
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	本人から必要だと要望のあったものに関して、家族に購入をお願いするか代行で買ってきて使用して頂いています。	利用者や家族の希望で危険と思われるもの以外は、使い慣れた品を持って来てもらっている。居室は明るく、適切な室温が保たれるように配慮している。	
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	通路には物を置かず、洗濯物などをたたむ等日常的に家事に成るべく参加して頂いています。		