

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	1273600260		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホームスピリット		
所在地	270-1327 千葉県印西市大森2228-1		
自己評価作成日	平成27年9月6日	評価結果市町村受理日	平成27年10月26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.kaignokensaku.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 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10月14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)】

利用者様がたのしく安心して第二の我が家のように過ごして頂けるよう、「地域にとけ込んだ明るく家庭的な雰囲気を目指す」を基本理念に、職員一同日々努力をしています。また、医療面でも安心して頂けるよう、医療法人の利点を活かして医師や看護師と連携をとるスムーズな医療的なサポートを行っています。一人ひとりの活き活きとした暮らしのための個別ケアは、一方的なものにならないようにし、極力ご自身で行って頂ける家事などを取り入れて援助をするようにし、日々のミーティングや職員会議のケアカンファレンスで共有して実践しています。同法人で様々な介護施設を運営しているため、利用者様のニーズに変更があった場合も適切なサービスをご紹介をすることが出来ます。また、施設間での交流もあるため、行事やお祭りなど、大掛かりな催し物は協力して行っています。地域のお祭りや幼稚園の催しにも参加させていただいており、今後も近隣の方々とい関係を楽しませていただけるよう努力をしております。

【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)】

1. 理念「地域にとけ込んだ家庭的な雰囲気を目指す」を既に日頃のサービスで自然に実践しており、家族アンケートでも「良く対応してくれているので、この施設に入れて良かった。」等、大絶賛されています。利用者にも恵まれ、利用者は平均年齢88歳(内90歳越え6名)と高齢者が多いにも拘らず自立度が比較的高く、明るく、元気で、笑顔で楽しく過ごしており、グループホームの目標に沿った好例と思われます。
2. 近隣の系列施設(老人保健施設、訪問看護、デイサービス)や系列クリニックと連携し、医療対応・健康管理、食材購入、研修、消防訓練、ウイラ祭り(地域交流を含め)等を、効率よく行っています。又食事、新鮮な食材が使われた料理が、美味しく、安く提供されています。
3. 前回改善が期待された事項を大幅に改善する等、サービス向上に熱心な姿勢が見られます。

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)	<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)	<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
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	日常生活(家事など)を中心に基本理念の「地域に溶け込んだ明るく家庭的なグループホームを目指す」を生かしていけるよう日々心掛け、全員で努力しています。	地域密着性を織り込んだ理念を掲げ、職員はミーティング時や会議時に確認・共有し、日常のサービスで既に実践しています。	
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	ボランティアの方に来ていただいたり、市のクリーン活動に参加したり、近隣の幼稚園と交流させていただいています。また、町内会のお祭りや、毎朝の散歩の際に近隣の方々とは話をさせていただいています。	町内会に加入し行事に参加する他、散歩時に近所と挨拶を交わしたり、ボランティア(美容等)を受け入れたりしています。系列施設と共催の「ヴィワ祭り」で近所と一層交流を深め、運営推進会議には町内会長、隣人が出席する等、着実に地域に根ざしています。	
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	主に運営推進会議に参加して頂いている方に向けて、認知症に関して分かりやすい言葉と表現を用いるようにしています。また、各入居者の個別ケアのスライドも作成してお伝えしています。		
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	民生委員、町内会長、近隣の方、市の担当者、家族、理事長、ヴィワ施設長に参加して頂き、ケアの状況や防火体制、食中毒・感染症の対策などの報告をし、日常生活の様子を写真でご覧いただいています。情報交換も行い、サービス向上に役立てています。	会議は、市担当、町内会長、隣人、民生委員、老人会会長、家族、理事長、系列施設のヴィワ大森施設長、管理者で年6回開催しています。議題は、近況・活動報告、介護保険法改正、ひやりはっと報告、相談員レポート、防火訓練、熱中症予防・対策等を取り上げ、熱心に意見交換し、サービス向上に活かしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議での日々の状況報告、入退去の状況の報告を行い、事故(骨折等)発生時は事故報告書を速やかに提出し、再発防止のための助言を頂いています。月に1度の市介護相談員訪問にて協力関係を築いています。	必要な都度、市担当に報告し相談しています。又運営推進会議時には、市担当に必ず出席して貰い、その意見・情報を施設運営に役立てています。月1回介護相談員を受け入れて、運営推進会議時に適時報告しています。	
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	研修や勉強会、個別カンファレンスを行い、職員全員が身体拘束をしないケアを実践することができるよう、知識と技術を共有するよう努力をしています。	外部研修は、順番で職員が参加し、社内研修時に報告者になっています。職員は、社内研修時(本部主催研修を含め)に必ず、身体拘束について受講しています。日中、玄関(チャイム付き)は施錠せず、利用者が自由に出入り出来る様にしています。	
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	虐待防止に関するテーマで毎月の職員会議で勉強会をしています。全職員で知識を共有、確認し、防止に努めています。		

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
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	事業や制度についての勉強会を行い、施設内だけのサービスに留まらず、必要な際には関係者と連携し、活用ができるよう努めています。		
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	本年の改定の際には改定内容について個別にご説明し、ご納得いただいた上で署名・捺印をいただきました。契約内容については適時ご相談を頂けるようにしています。		
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	運営推進会議には必ず代表の家族にご参加いただいています。その際にいただくご意見を運営に反映しています。また、外部評価での家族アンケート結果も運営に反映させています。	利用者からは日常のサービス時の他に、介護相談員を受け入れています。家族からは訪問時、電話連絡時、運営推進会議時に、意見要望を聞き、運営に反映させています。日頃からの意見・要望の汲み上げについては、家族アンケートでも大好評です。	
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	毎月の職員会議で、職員の意見・提案を元に話し合いを行い、運営に反映させています。また、各事業所管理者間でも毎月の会議にて情報交換や共通課題の問題解決策を話し合い、運営に反映させています。	管理者は、日頃及び会議時に職員の意見を聞き、運営に反映する様に努めています。只個別の介護関係について意見が多数出るのですが、運営に関してはあまり意見が出ないので、何か良い方法が無いか現在検討中です。	
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	代表者は管理者からの報告や日々の状況をもとに職員の勤務状況を把握し、給与水準、勤務時間等、個々のやりがいにつながる職場環境の整備に努めています。		
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	ホーム内での通常の勉強会や、系列施設の専門家による勉強会を開催しています。また、外部の研修にも積極的に参加できるようにしています。		
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	管理者は毎月グループホームの管理者会議に参加し、情報交換や共通課題への取り組みや解決策についての話し合いでサービス向上に努めています。		

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
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	見学の際にヒアリングをし、環境に関することや困っていること、気がかりなこと、要望をお伺いしています。入居以前の情報も関係者から聞き、入居後に本人が安心して過ごせる関係をつくれるよう努めています。		
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	本人同様に家族からも見学時にヒアリングをしています。また、電話相談でも詳しいお話をお伺いし、家族との信頼関係の構築にも努めています。		
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	本人と家族の相談に応じながら、必要に応じたサービスを提供できるようにしています。生活面、健康面、経済等の問題を把握し、他施設の相談員とも連携をしながら適切な対応ができるよう努めています。		
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	本人が馴染んでいた家事などを無理なくできるよう、残存能力を見極めながら職員や他の入居者と共に行って頂ける環境作りに努めています。自分のできる自信や他者との連帯感を感じて頂けるように努めています。		
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	本人の希望を聞き、電話をしたり手紙を書いたりすることの支援に努めています。また、面会の要請もしています。かかりつけ医以外の病院への付き添いは家族が行います。		
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	入居以前に大事にされていたものや日常使用されていたものをそのまま自室で使用して頂き、安心感を持っていただけるようにしています。また、いつでも面会に来ていただける雰囲気づくりに努めています。	穏やかで明るい利用者の表情からは、ホームを第二の家庭として安心して暮らしている様子が伝わってきます。職員は家族や友人の訪問時にも常に笑顔で応対しており、馴染みの関係が自然に繋がれていることが分ります。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの個性を把握し、良好な関係が築けるようホールでの席を配置したり、掃除や食事準備・片づけの分担をして協力し、関わりあう環境づくりに努めています。		

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
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	退去後の施設にお伺いしたり、お電話にて生活の様子を伺い、必要に応じてサポートができるよう努めています。		
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	直接希望を伺ったり、何気ない会話を通して意向を引き出せるよう心がけています。困難な場合には生活歴や様子から思いを読み取り、職員間で検討して入所者本位のケアができるよう努めています。	発語がなく意向の把握が難しい人は、日々の観察や生活歴を通して思いを探り、気持ちに添った支援ができるよう努めています。職員の気づきが排泄や入浴など様々な場面で支援に活かされています。	
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	本人や家族からの情報や、以前利用していた機関からの情報があれば参考にし、これまでの生活スタイルや環境を把握するよう努めています。		
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	常に入居者の状況や状態を把握することを心掛け、毎日の朝礼時に前日までのそれぞれの心身状態や留意点について共有をしています。		
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	毎朝の申し送り、月に一度の職員会議を中心に課題やケアのあり方について意見交換をしています。また、面会の際に家族に意見を頂いています。それらの内容を踏まえ、介護計画を作成しています。	入居して2週間経った頃に、本人・家族・それまで利用していたサービス事業所などの関係機関から得た情報をもとに、介護計画を作成しています。計画は初回は3ヶ月後に、以降は6ヶ月・変化時に見直しています。家族に向けて計画の説明が徹底していることは、家族アンケートの結果からも読み取れます。	計画作成時にモニタリングをしており、決められた書式に記録していますが、目標に対する効果を見極め支援に活かすためには、書式を簡潔にして毎月モニタリングすることが望まれます。
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	職員は日々ケース記録や連絡ノートに毎日の様子や変化、共有事項を記録しています。それを職員間で共有し、日々のケアやプランの見直しに役立てています。		
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	本人や家族との会話を大切に、ニーズをくみ取るように心がけています。頂いた要望にはできる限り対応できるよう努めています。		

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
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	毎朝の散歩を通して地域の環境や四季を楽しんでもらったり、町内会のお祭りに参加し、地域の方々との関わりをもっています。また、ボランティアの大正琴の演奏や、地域で開催される催し物に参加し、楽しみを持っていただけるよう努めています。		
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	入居者がかかりつけ医の受診を希望、もしくは必要な場合には、速やかに受診ができるように支援しています。かかりつけ医とは迅速な連携が取れるよう日頃から関係構築に努めています。また、週1回の医師による回診も実施しています。	毎週医師の回診があり利用者全員の健康を管理しています。医師には事前に利用者の情報を伝え連携をとっています。眼科や皮膚科などの専門医への受診は家族が対応していますが、職員が同行するケースもあります。	
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	本ホーム向かい、同法人介護老人保健施設GH総括部長の看護師に毎日の入居者の状況報告をし、状態把握をしてもらっています。訪問看護が週1回あり、細やかで適切な看護を受けています。また、受診が必要な場合の支援も受けています。		
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。	入居者の家族と十分な話し合いを行い、見舞いに行くなど、本人が安心して療養できるように努めています。入院中の状態を医師や相談員と共有し、退院後に適切なケアを受けられるように支援しています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	予め本人、家族より重度化した場合や終末期のあり方については意向を聞き、方針を話し合うようにしています。病状や身体・精神状態に変化のある場合はその都度説明をし、意向に沿えるよう支援に取り組んでいます。	入居時に重度化した場合についてのホームの方針を本人・家族に伝え、文書にて同意を得ています。近年看取りの事例はありませんが、母体である医療法人と連携がとれており、職員のチームワークのよさも加えて、終末期の対応についての地盤はできています。	施設長を中心に重度化した場合には落ち着いて対応できる環境ができています。しかし利用者の平均年齢が高いことを考慮すると、職員間の話し合い・研修への積極的参加などにより、更に充実した体制が整うよう期待されます。
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	医療法人なので、すぐに医師や看護師と連携をとって対応をしています。また、職員も研修や勉強会で知識を身に付けており、緊急時には適切な対応がとれる体制をとっています。		
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	防火管理者を選任するとともに、定期的に消防署の立ち合いも含めた防災訓練を行っています。運営推進会議には地域の方にご参加いただき、協力関係を築いています。	消防署立会い訓練と自主訓練の2回/年、実施しています。又地域の方にも、非常時には協力をお願いしています。スプリンクラー初め、一連の防火機器、設備は完備され、備蓄も5日分準備されています。	最近各種災害が心配されますので、関係者で話し合い、定期的に防災訓練を実施すること、及び備蓄(数量・内容)の見直しをすることが期待されます。

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
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	プライベートな空間、特にトイレや浴室、居室は必ずノックするなど、プライバシーの尊重に気を付けています。また、職員の何気ない言葉で傷つけてしまうことの無いよう努めています。	言葉かけや対応が利用者の尊厳を傷つける事のないよう常に気をつけており、問題があれば都度注意しています。また「待って下さい」など、職員のペースで発言しないよう心がけています。入浴や排泄時の羞恥心にも配慮しています。	
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	本人の意向を聞いたり、様子を伺い、思いや希望を伝えやすい環境づくりを心掛け、職員全員で入居者の自己決定のサポートに努めています。		
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	入居者一人ひとりの性格、趣味、嗜好、生活ペースを把握し、それぞれが楽しみを持ちながらゆったりと居心地よく過ごせるよう支援しています。		
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	月に一回、ボランティアで化粧品のメナードさんがきて爪のケアやメイクをしてくれています。また、身だしなみやおしゃれに無関心にならないように職員がほめるなどの声掛けを心掛けています。		
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	一人ひとりの能力に応じて、できる食事の準備や片づけをして頂いています。食材は市場で仕入れる旬な物を使用しており、四季を感じて楽しんでいただけるように心がけています。	食材を切る、フルーツの皮をむく、盛り付けをするなど、利用者はできることを行っています。散歩の途中で拾った栗が食卓にのぼったり、ひな祭りやクリスマスなどの行事食も楽しみにしています。皆で桜餅などのおやつを作ることもあります。	
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	毎日の食事量と水分量の記録を実施し、脱水や低栄養の防止に努めています。日々の室温・湿度も考慮し、一人ひとりの状況に応じた水分摂取量や食事の形態、禁忌、嗜好、摂取力も踏まえ、総合的に支援をしています。		
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	一人ひとりの能力に合わせて、毎食後の口腔ケアを実施・支援しています。職員全員で口腔ケアの重要性を共有しています。		

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
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	本人の排泄パターンを把握し、職員の都合での誘導ではなく、本人のリズムに合わせた事前の誘導ができるよう心がけています。必要な場合は排泄回数や状態を記録して把握しています。	ホーム全体が清潔で、排泄臭もなく、排泄の支援が適切に行われている様子が窺えます。排泄チェック表をもとにパターンを把握し、声かけや誘導を行なうことで失禁が減った例があります。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	一人ひとりの歩行能力に合わせて毎朝の散歩を実施し、適度な運動で便秘の予防に努めています。また、毎朝乳製品の提供もしています。お茶・コーヒー・紅茶など、飽きない工夫をして水分摂取もいただいています。		
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	本人の希望と体調に合った、安全に入浴ができる時間の入浴を支援しています。入浴の順番は忘れてしまう方もいるのでボードに表示して認識してもらうよう工夫しています。	週に2回、1日3名のペースで20～30分ゆっくり入浴しています。入浴を楽しみにしている人が多く、拒否する人はいません。湯ぶねに菖蒲やゆずを浮かせて季節を感じられるように支援をしています。また浮腫の強い人には足浴をしています。	
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	散歩や掃除、レク、体操で適度に身体を動かすことを心掛け、本人の生活リズムを尊重しながら、あまり早い時間に就寝しないよう呼びかけ、夜間に安眠できるよう支援しています。		
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	入居者一人ひとりの病歴、内服の方法、副作用を理解しており、誤配薬が無いよう、2人以上で内服の確認をしています。症状の変化を観察・確認しています。重要な変化は必ず報告を行います。便秘薬のこまめな調整も実施しています。		
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	入居者全員これまで主婦として家事をされてきた方たちなので、積極的に食事にかかわる役割を担って頂けるように支援をしています。また、行事やボランティアの方に来ていただき、おしゃれや歌などに触れる機会を設けています。		
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	お花見・梨狩り・外出会の行事のほか、本人の希望に応じ、散歩や日光浴などの付き添い支援は日常的に実施しています。また、職員の外出時に同行して頂くこともあります。家族との外出支援もしています。	天気の良い日には個々の能力に合わせてコースを分けて近隣を散歩しています。弁当を準備してお花見に出かけたり、家族や職員と買い物に出かけたりと外出を支援しています。また回転寿司などの外食も楽しみの一つです。	

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
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	お金を使う喜びを感じて頂けるよう、家族と計画の上で、お買い物をしていただけるよう支援をしています。		
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	電話の支援は常に希望時に行っています。切手の提供、投函援助、電話の取次ぎも支援しています。		
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	玄関・食堂・居室に季節感のある飾りや行事の写真、お花を飾って明るさや季節感を取り入れています。また、毎日掃除と換気を入居者と職員で共同で行い、清潔で居心地の良い環境を保つよう心がけています。	廊下のワックスがけを年1回業者に依頼しており、こげ茶色の廊下と壁の白さと相俟って、全体に落ち着いた雰囲気を感じます。職員は相性を考え利用者の座る場所を決めており、廊下歩き(歩行訓練)、カルタ、パズル、嚙下体操等、皆で和気藹々とやっており、殆どの利用者の笑顔が見られました。	
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	一人ひとりの性格に合わせて食卓の配置をするよう考慮しています。自然とゆったり気持ちよく過ごすことができていると思います。		
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	入居以前から使用していた家具や小物を居室でも使用して頂き、馴染みのある落ち着いた居室になるように工夫しています。	居室は、エアコン、クローゼット、洗面台が備え付けで、適度に広くきれいです。利用者は馴染みの物を持ち込み、安心して過ごしています。複数の利用者が、「ここはとても良い所です」と笑顔で話していました。	
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	入居者が出来る限り自立した生活ができるよう、日常動作を中心に安全に十分注意した手すりの設置や段差の撤去をしています。また、転倒防止用の靴を履いてもらうなど、一人ひとりの力を理解しつつ見守り、支援しています。		