

### 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24年11月18日	評価結果市町村受理日	平成25年1月15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	<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24年12月22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)】**

当施設の理念は「明るく家庭的な雰囲気を目指す」がモットーです。ホームが利用者様にとって、第二の我が家になれるように日々努力しています。又、一方的なケアの提供ではなく、食事を中心に自ら行える為の援助を行っています。  
医療法人ということもあり、医師や看護師と連携がスムーズに行なえ、適材適所の対応が行えます。同法人には様々な介護施設があり、ご利用者様のニーズに合ったサービスのご紹介が出来ます。又、そういった施設との交流が行えて、行事やお祭りの開催など、必要な時には大掛かりな催し物が協力し合い行えます。地域においても参加させて頂いている行事・イベントにとどまらず、他の交流にも積極的に参加して行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)】**

1. 運営法人の病院、老人保健施設、在宅サービス(訪問看護・デイサービス)が近隣にあり、連携して健康管理・医療対応を適切かつ迅速に行える体制になっています。実際、利用者の介護度の改善例もあります。また、各種活動・行事(食材購入、研修、消防訓練、ヴァイオリン等)が共同で実施され、効率よい運営のため、食費・光熱費等が比較的安く提供されています。  
2. サービス面では、理念の「家庭的な雰囲気を目指す」を日頃から自然に実践しています。平均85歳以上と高齢者が多いにも拘らず、皆さん自立度が高く、元気に、明るく、自分のペースで過ごしているのが印象的でした。

**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) <input type="radio"/>	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"/>
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"/>	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"/>
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"/>	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"/>
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"/>	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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"/>	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"/>
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"/>	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"/>
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) <input type="radio"/>		

# 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	基本理念を「地域にとけ込んだ明るく家庭的なグループホームを目指す」を掲げて、日常生活を中心に実践出来るように努力しています。	グループホームに求められている地域に密着したサービスを行う事業所として、独自の理念を掲げ、ミーティング時や職員会議時に確認し、日頃のサービスの中で自然に実施しています。	
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	毎日、利用者と犬の散歩に出かけている。その他に、近隣の夏祭りや町内会のお祭り、市のクリーン活動に近隣の幼稚園との交流、ボランティアの受入れを行い交流を絶やさないようにしている。	地域的には地元との交流は決して容易ではありませんが、町内会に加入し、積極的に地域の行事(お祭り、市民クリーン活動等)に参加したり、畑仕事を通じたお付き合い、ボランティア(美容講習、大正琴)の受入れ、近くの幼稚園との交流等、地域交流を確実に進めています。	
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	運営推進会議の中で、認知症の理解をして頂く為、分かりやすい言葉や表現を使いながら伝えさせて頂いています。		
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践、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	参加の呼びかけには、民生委員・町内会長・市の職員・家族・理事長・ヴィラ施設長に参加して頂き、状況の報告と共にそこで出た情報の交換をサービスの向上に努めています。	会議は、年3回、市担当、町内会長、家族、民生委員、理事長、ヴィラ大森施設長、管理者等のメンバーで開催、近況・活動報告、節電対策と食中毒、防火設備の紹介等について、意見を交換しています。	年6回以上開催し、議題に介護関係の基礎知識説明や介護業界のトピックスを適時追加し、皆で気軽にかつ活発に話し合い、サービスの向上に活かす事が期待されています。
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	運営推進会議にて日々の状況を連絡すると共に、印西市介護相談員を1回/月受け入れて協力関係を築くよう取り組んでいます。	市担当には、必要な都度報告・相談し、運営推進会議にも必ず出席頂きアドバイスを受けています。また、年4回の福祉事業所連絡会に出席し、市関係者から情報を収集し運営に役立てています。介護相談員も毎月受入れ、意見を聞いています。	
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	管理者のみならず、介護職員にも身体拘束廃止の研修に参加して、そこで得た知識を勉強会や個別カンファレンスにて、拘束のないケアの実践に努めています。	身体拘束廃止を方針とし、年1回の外部研修に積極的に参加し、出席者が他の職員に報告しています。また、月1回の社内研修でも随時取り上げ、職員への周知徹底を図っています。玄関は日中鍵をかけず、センサー付きチャイムで人の出入りに対応しています。	
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	職員主催で勉強会を開催し、虐待についての知識を確認・勉強をしています。		

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
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	職員主催で勉強会を開催し、ホームだけのサービスに留まらず、必要時は関係者と連携が取れるように支援しています。		
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	今年の改定の際には、重要事項説明書の書き換え・説明・納得をして頂き署名、捺印を頂きました。その他適時ご相談を受ける時間を取っています。		
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	運営推進会議にて、必ずご家族に参加して頂きご意見を頂き運営に反映させています。又、外部評価での家族アンケート結果においても運営に反映させています。	利用者からは日頃のサービス提供時や介護相談員を通じ、家族からは、来訪時や運営推進会議の時、あるいは連絡帳により、意見・要望を聞き運営に反映させています。実施例として、在宅復帰、衣類の調節、たこ焼きパーティーの開催等があります。	
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	毎月職員会議を開催して、職員の意見・提案を話し合っています。又他に、他事業所の管理者が集まる毎月の会議にて解決困難事例等を話し合っています。	管理者は、職員から、就業時や月1回の職員会議の場で意見を聞き、運営に反映させています。実施例としては、利用者の適性に合わせた対応(緻密な折紙作り)、加湿器フィルター掃除、柚子湯の実施、読み聞かせ等があります。	
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	代表者は管理者の報告を受け、勤務状況を把握し、給与や労働時間等働きやすい職場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	ホームで行う勉強会の他に、主要の研修には積極的に参加してもらっています。特にケアマネジャーの受験を希望される方には様々な支援を行っています。		
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	毎月、グループホームの管理者が集う会議に参加して、情報交換・ケアの取り組み・課題発掘等の意見交換を行い、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っています。		

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
<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	ホームへの見学時に、家族と一緒に来訪して頂き、見学を終えた後に環境等もふまえて、困っていること・不安・要望を聞いています。		
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、見学時の聞き取りを行うと共に、最初の段階での電話相談時においても、聞き取りを行っています。		
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	相談に応じながら、生活面・健康面・経済面等を把握し、他の選択肢も含めた対応に努め、必要があれば、他のサービスを利用できるように、他施設の相談員とも連携が取れるように努めています。		
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	ご本人の残存している機能の見極め後、食事・調理・掃除・洗濯などにて双方の一方的な実施ではなく、共に行う関係を作る様に心掛けています		
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	希望がある場合には電話や手紙の支援に努め、面会を要請したりします。又、病院への受診は家族に連れて行って頂いています。		
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	入所時には必ず、自宅にて使っていた家具類、食器類、を持ち込んで頂き、今まで暮らしていた部屋を作るように心掛け、呼びかけています。 近隣の施設から入居された方には、散歩としてこまめに出かけています。	家族・友人が何時でも気軽に訪問しやすい環境を作り、受入れています。ケアハウスの友人が来訪したり、利用者が近所の馴染みの人に自分が育てたお花を持参する等の支援もしています。	
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	利用者同士の協力・助け合いを呼びかけています。掃除・食事準備・片付けを分担や協力し合い行っています。個の特徴をふまえて分担して行っています。		

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	退所先の施設に行ったり、退居後の生活の様子をこちらから電話にて伺っています。		
<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	本人に直接希望を伺ったり、日頃の会話の中で意識して意向を引き出される言葉掛けをするように努めています。困難な方には生活歴や言動から思いを読み取り、職員間で検討し入居者本位のケアを行えるように努めています。	入所時に生活歴・嗜好・家族の意向を詳細に申込書に記入してもらい、サービス実施に役立てています。思いを尊重した支援の結果、利用者が折紙作りに熱心になる等の例もあります。4月から意向の把握等にセンター方式を採用し、より一層利用者に合ったサービスの提供に努めています。	
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	利用者の生活歴、家族からの聞き取りを含め、本人の趣味や意向が汲み取れるように努めています。特に新規入居時には、以前元気に暮らしていた時の様子と最近の暮らしの様子を詳しく伺っています。		
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	日常から生活の様子を把握するように努めています。朝礼時には、その日の個々の状態や予定、目標を確認しています。		
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	職員会議や申し送り時を中心に課題とケアのあり方について意見交換をしています。ご家族には面会があった時等に意見を頂戴しています。以上の意見を反映し介護計画を作成しています。	原則6ヶ月毎に、ケア・マネジャーが中心になり、利用者・家族の意見、医師の所見、職員の意見を織り込んで、介護計画を作成しています。家族に直接面談できない時は、電話・FAXで連絡しています。見直しは、変化時や病院の退院時に随時行っています。	
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	職員はケース記録に日々の変化を記録し、介護計画の見直しに努めています。		
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	ご本人・ご家族から出るニーズに対して、出来るだけ思いに添える様に話を伺い、対応出来るように努めています。		

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
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	町内会の祭への参加や散歩、その他お知らせを頂く、催し物への参加にて楽しんでいただくように努めています。		
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し、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	かかりつけ医の定期的訪問や受診、必要な場合は協力医療機関との連携を常に支援しています。	かかりつけ医による週1回の訪問診療があり、緊急時にも24時間オンコール体制となっており安心です。歯科医は必要に応じ家族が付き添い、虫歯治療、義歯の調整等を受けています。看護師も次項の自己評価欄に記載のとおりすぐ近くに常駐しています。	
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	ホームの向かいにある、同法人の介護老人保健施設の看護師兼GH総括部長に、毎日の情報交換と入居者の状態把握をして頂いています。必要時には来所して頂き、相談・看護をしています。		
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。	家族と十分に話し合い、見舞いに行くなど安心して療養出来るように声をかけしたり、入院中の状況を把握して、医師や相談員と情報交換をし退院後も適切な対応が出来るように努めています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族に予め対応や方針をお聞きしています。病状の変化があるときは、その都度説明し家族の意向に添えるように努めています。	看取りの方針を持ち、今年1名の看取りを行いました。医師が終末期を迎えたと判断した時に、家族と看取りに関する同意書を交わしています。経験豊富な管理者が中心になり、医師、看護師と連携の上、職員全員協力してホームでの終末期ケアを行っています。	
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	医療法人のメリットを活かし、すぐに医師や看護師と連携が散れる体制を取っています。又、職員においては、研修や勉強会にて知識を見につけ、慌てずに対応できるようにしています。		
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	防火管理者を選任し定期的に訓練を行っています。又、運営推進会議にて地域の方の協力の必要性を呼びかけ理解を頂いています。	年2回、消防署立会いの消防・避難訓練を向かいにある系列老人保健施設と合同で実施しています。スプリンクラー、自動通報装置、消火器が設置され、緊急対応表・連絡先も掲示されています。建物は平屋作りで非常口が多いので安心です。万一に備え3日分の備蓄があります。	

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	トイレや入浴時の直接的なプライバシーを尊重すると共に、職員の何気なく発する言葉で傷付く所まで、気を付けて行くように呼びかけています。	毎日の「申し送り」時や接遇に関する勉強会で全スタッフへの意識づけが行われています。利用者への「さん」付けが徹底され管理者の指導が行き渡っています。利用者一人ひとりの人格を尊重する支援が随時見受けられます。	
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	関わっている職員が日頃からご本人の意向に耳を傾け、それが実現できるように心掛けています。		
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、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趣味、嗜好、生活ペース等の把握に努め、楽しみを持ちながらくつろいだ居心地の良い生活が送れるように支援しています。		
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	身だしなみ、おしゃれを気にしなくなるように、日々の観察や声かけに気をつけ、自分で行ってもらうように努めています。又、月1回ボランティアのメナードを受入れ、お化粧品をして貰っています。		
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	個々の残存機能に合わせて、食事の準備、下膳、片付けを職員が行うのではなく、一緒に行って貰っています。又、食材は市場で仕入れる旬な物を使用し四季を感じて貰っています。	メニューは、向かいにある老人保健施設の管理栄養士が作り、食材も同施設で一括購入する効率的な仕組みになっています。職員は利用者のできる事(配膳、下膳、洗い物等)を活かし、一緒に食事作りをしています。家族的雰囲気の中、手作り料理を皆さん和やかに食べていました。	
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	必要に合わせて摂取・飲用量のチェック・記入を行ってます。食事以外にも、お茶の時間を作り水分摂取をして貰っています。食事のメニューは管理栄養士が作り、栄養のバランスに気をつけて、食事制限等の工夫・相談に応じてもらっている		
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	個の有する能力に応じて、協力しながら支援しています。		

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	職員本位の時間で誘導をするのではなく、本人の排泄パターンを把握して、事前に誘導が出来るケアを心掛けています。必要に応じて排泄回数や状態を記録して把握しています。	自立した利用者が多く、必要な方には排泄をチェックして記録し、事前に頃合を計って誘導支援しています。医師と連携しつつ支援を続けた結果、介護度3から2に改善した利用者もあります。	
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	毎朝乳製品の提供を行っています。不足になりがちな水分も、お茶・コーヒー・紅茶など飽きない工夫をして摂取して頂いています。		
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	安全に入浴できる時間において、本人の希望を第一と考え、それに沿った入浴方法で支援しています。入浴した事を忘れてしまう方もいますので、順番をボードに書いて認識して貰っています。	入浴は原則週2回としていますが、利用者の希望、状況を第一に考え、利用者に合わせて柔軟に対応しています。実際、入浴を好まない利用者には、職員がうまくタイミングをつかみ、さりげなく促す等の支援をする事もあります。柚子湯、菖蒲湯で季節を楽しんでいます。	
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	本人の生活リズムを尊重しながら、日中の活動を増やし早い時間での就寝は避けるように呼びかけ、夜間の安眠を促しています。		
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	一人ひとりの病歴及び内服薬の方法、副作用について理解しており、配薬について誤薬が無いように内服の確認を二人以上で行っています。症状の変化を観察・確認しています。		
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	調理師免許がある方、賄いを作っていた方、仲居さんをしていた方がいて、何より9名全員女性の主婦をされていた方々です。食事に携わる役割を中心に各々に担って頂き実践して頂いています。		
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	希望に応じ、散歩・日光浴・畑仕事援助など付き添い支援しています。職員買い物時には一緒することもあります。全体では花見・梨狩り・外食会などに出かけます。家族への外出支援も協力して頂いております。	天気の良い日は、犬を連れて職員とホームの周囲を毎日15分位散歩したり、日光浴等の支援が行われています。利用者が育てた花を定期的近所のお宅に届け、相手から大変喜ばれています。遠出は、近郊レストランでの外食、花見、印旛沼の白鳥見物等、皆んなで楽しんでいます。	



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	家族と相談し状況に合わせて、買い物をしてお金を使う喜びを感じてもらえるように支援しています。		
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	電話の支援は希望時には常に行っています。切手の提供・投函援助・電話の取次ぎを行っています。		
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	毎日、掃除と換気を行い、清潔で居心地の良い環境を保つように心掛けています。玄関・食堂には季節感のある飾りやお花を飾り、生活環境を整えています。	リビングは、清潔でゆったりしており、色調もあわせ居心地よく過ごせるように配慮されています。やや明るさが少ない様に感じられますが、利用者の節電意向を尊重している為とのことです。クリスマスの飾りつけ、センスの良い壁掛け、行事写真、季節の花、カレンダーがあり、適度に湿度も調節され、生活感・季節感があります。	
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	一人ひとりの生活リズムに応じて、自然にその方たちがゆったり静かに過ごせる空間が出来ています。食卓を気持ちよく過ごせるメンバー同士が座れるように考慮しています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人、ご家族と相談し、馴染みのある家具や思い入れのある品を居室に置き、安心して、落ち着いて過ごせるように工夫しています。	居室はクローゼット・洗面台が備え付けで適度の広さがあり、利用者が快適に過ごせるように配慮されています。利用者は、馴染みの物を持ち込み、自分の家にいるように過ごしている様です。持ち込まれた箆箆に支え棒を設置する等、地震対策も施されています。	
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	入居者一人ひとりの出来る力を正しく理解して、日常生活動作を中心に、自立した生活が出来るように見守り、継続して行えるように支援しています。		