

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	1278300098
法人名	社会福祉法人 柚子の会
事業所名	グループホーム リブ丸山
所在地	千葉県南房総市川谷302-8
自己評価作成日	平成 22 年 2 月 19 日
評価結果市町村受理日	

※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://kaigo.chibakenshakyo.com./kaigosip/Top.do
----------	---

【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NPO共生
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-2-104
訪問調査日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の希望や生活ペースを重視した支援を心がけ、思い思いの時間を過ごしていただいている。 ・入居者と職員が飾り付けを作成し、季節感をより楽しめるように取り組んでいる。 ・施設周辺は、緑が多く、季節折々の風景が楽しむ事が出来る。 ・隣接施設には、特別養護老人ホームがあり、看護師・栄養士による指導・助言、リフト浴槽の利用、合同行事等の連携が行われ、柔軟な支援に努めている。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ① 芽吹き始めた木々に囲まれた童話の世界のようなホームである。地域のご近所からの多様な応援もある。 ② 1階と2階にユニットがあり、それぞれに管理者を配置している。夜勤にも2名配置をしており、防災上も好ましい。利用者の安全確保のため、夜勤の2名配置を行っている。 ③ 地域の医療関係との連携がスムーズに行われていて利用者にとって安心できる。同一法人の特別養護老人ホームと隣接しており、状態変化にも即応できている。又、市の地域包括支援センターに介護支援専門員を配置し、地域福祉に貢献している。 ④ 職員のフットワークが軽やかで、事務処理も調査対応も的確であった。献立も調理も優しさに満ちていた。

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)	○ 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、その時々々の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	理念を玄関の目の付く箇所に掲示し、職員は常に理念を意識しながらサービスを提供している。毎月1回の会議にてサービス内容について話し合う事で職員の意識を高めている。	理念は玄関の受付脇に大きな文字で解りやすく掲示されている。	
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	近隣の方々とは散歩時に挨拶を交わしたり、声をかける事で関係作りを行っている。ご好意により野菜を頂くこともある。また施設で行う行事等にも参加して頂けるよう働きかけている。	ホームのどんな行事もご近所にご案内をし、食事会やお茶会などもお知らせしている。区長も出席していただき、ホーム機能への理解を深めていただいている。	福祉資源とは言われてもとかく孤立しがちなホームがある中、このホームはご近所に助けられている。必要な社会資源を地域の暮らしのよりどころとするご近所の姿勢は有難い。
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	運営推進会議や施設内での行事に参加していただき、直接入居者の方と関わって頂き、認知症の方や施設に対しての理解をしていただけるよう働きかけている。		
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	地域包括支援センター職員、民生委員、地区区長、入居者、家族、職員を構成員として開催している。会議の中では活動報告や意見交換を行い施設理解の促進やサービスの質の向上に役立てている。	ご近所に助けられながら地域からも人的援助を受けている。ホームはやがて介護教室や家族・介護者の拠りどころとして、貢献したいと願っている。若い管理者の方々の懸命な姿勢が心強い。	
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	市の地域包括支援センターとは施設の運営や入居者に関する相談等日頃から連絡を取り連携を図っている。市が主催する研修会の情報提供を受ける等協力を受けている。	地域包括支援センターからは入所したい方の紹介を受けている。視が主催する研修会には【成年後見制度】の情報提供で貢献している。ケアマネ連絡会等との交流もあり情報を受けている。	
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	センサーチャイムやドアベル等を活用し日中は状況に応じ、開錠し入居者に自由に生活して頂けるよう支援している。外に出た入居者にたいしては声かけ等の対応により自由を束縛しないよう勤めている。	旧来の目に見える拘束だけでなく【言語による拘束】の実態も研修課題とし、いかなる拘束も排除して利用者の尊厳と権利を守るよう、進めている。	複数の事業所の声として【県が開催する研修機会が少ない】と言う意見がある。法人で〇名、事業所で〇名と募集しても抽選漏れが多い。研修頻度を多くし研修条件を作ってほしいとの意見がある。
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	県が開催する関連の研修に参加する事で高齢者虐待防止に対する意識を高めている。		

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
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	市が開催する関連の研修に参加する事で、成年後見制度などについて学習し理解に努めている。		
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	契約書の他に重要事項説明書を作成し、契約の際に理解して頂けるよう説明している。また法改正や契約内容の変更の際には、改めて説明する機会を作り家族に理解して頂けるよう努めている。		
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	苦情、相談窓口を設置していると共に家族の面会時や電話対応時、運営推進会議等にて意見、要望の確認を行っている。挙がった意見においては会議にて話し合いを行い、改善に努めている。	改善や意見反映等はユニット会議で話し合う。日常の中から、出勤者の中から意見が出ている。ことに変更時には申し送りノートを活用し、情報の周知徹底を図っている。意見を取り入れた後は、反映を意識し取り組むようにしている。	
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	管理者は、職員に個別に意見を聞く機会を設け、一人一人の声を聞けるようにしている。	ことに変更時に十分内容が伝わるよう意識している。職員の行動は考課に関連する場合もあり、十分な意思の疎通が大切であると考えている。	
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	代表者は、管理者を通して、一人ひとりの職員の勤務内容を把握に努めている。		
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	県や市が開催する研修に職員を参加する機会を設けている。また法人内でも研修を実施し職員一人ひとりが成長する取り組みを行っている。		
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	同地域のグループホーム間で管理者会議を2ヶ月1回行い情報交換を行っている。そのグループ内の施設間にて人材交流研修や事例研修会を行いサービスの質の向上に努めている。		

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
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	入所前に家族にフーズシートを記入して頂き、更に本人、家族から聞き取り調査を行うことで十分な情報を得てからサービスを導入している。入所直後は、本人と重点的にコミュニケーションをとる事で安心の確保と関係作りに努めている		
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	入所前に家族にサービスに対しての不安、要望を伺い希望に添えるよう努めている。また入所直後は頻繁に本人の情報を電話などで提供する事で不安の解消や信頼関係を得る努力を行っている。		
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	入所前に家族、本人より話を伺い本人の状態を把握し、職員間で話し合う事で必要な支援を見極めている。また主治医や入所前に利用していたサービス事業者と連絡をとりアドバイスをうけ適切な支援ができるよう努めている		
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	入居者個人個人の能力・希望に応じ可能な生活活動を職員と協力し行っている。過去の経験や知識を本人より聞きながら共に作業する事で共に生活する者同士の人間関係を築いている。		
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	電話連絡、面会時に普段の入居者の様子を報告、過去の情報を聞き出す事で、職員だけでは不足している部分もある事を理解していただき、共に入居者の安定した生活を支えていけるよう努めている。		
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	職員側からの働きかけ、本人や家族からの情報、要望を元に昔なじみの場所への外出等行う事で関係作りの継続を図っている。	昔好きだったことを伺い、また外出で親類へお連れする事もある。こうした中でご本人の心の内に触れ、ケアに活かす、或いは好みの場での触合いでその後のケアのヒントを得るなど、支援に有効に活かしている。	
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	家事等の日常生活の中で関わり合い、それぞれが自分ができる事を行うことで互いを支え合える様に支援している。		

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	現在はサービス終了後に本人や家族との関係性の継続を行っていない。今後必要とあれば、相談や支援に努めていく。		
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	入所時にアセスメント用紙を家族に記入してもらい、本人の過去の生活状況や意向の把握に努めている。また入所後も常に本人の状態を把握し個々の意向にあった生活を提供できるよう努めている。	個々の利用者のアセスメント等、一式を見せていただく。経過記録、評価、見直し時期の変更、家族の確認署名等が記入されている。	
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	入所時アセスメント用紙を家族に記入してもらい把握に努めている。本人や家族の面会時等に過去の生活歴や若い頃の嗜好を聞くことで情報を得られるよう努めている。		
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	管理者、担当者、他の職員と常に情報を交換する事で最新の状況を把握する事で、可能な限り本人にあった生活を提供できるように努めている。		
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	定期的に計画作成担当者、ケアマネジャー、管理者、担当職員とカンファレンスを行い介護計画を作成している。また作成時家族に説明し、家族や本人からの希望も取り入れて作成するよう努めている。	計画作成担当者、ケアマネジャー、ユニットごとの管理者2名、担当職員等による介護計画を作成している。更に家族に希望を聞き取り入れ、作成された計画書に関係者と家族の署名捺印がされている。	
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	個別の介護記録に日々の状況を記入し、必要であれば職員間で申し送り、話し合いを行う事で情報の共有を行い、常に本人にあったサービスを提供出来るよう努めている。		
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	個別の要望に応じて、通院、買い物や馴染みの美容院等への送迎、付き添いを行っている。また定期的に訪問理美容を行って整容の支援を行っている。		

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
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	市が配布している機関誌などを通して、地域で行われている行事を把握し参加できるように心がけている。運営推進会議などで地域区長より協力の許可を得ている。		
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	協力病院並びに希望のかかりつけ医への受診や往診の依頼が可能になっている。希望に応じて職員による通院支援も行っている。主治医とは普段より連絡を取り合う事で関係作りを行っている。	協力病院やかかりつけ医との良好な関係が作られている。また体調が悪い場合でも、かかりつけ医への連絡で、夜中でも往診して頂ける体制が作られている。	
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	隣接している施設に看護師が居る為、いつでも相談する事ができる。また関係医療機関とも連絡をとりあい緊急時に対応できる体制がとれている。		
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。	入院した際、医療関係者との話し合いを行い、早期退院に向けた取り組みがなされている。また退院時には、安心して施設にて生活を送れるよう各専門職に依頼しアドバイスを受けられるよう対応している。		
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	重度化した際は、近隣の施設を家族に紹介、相談し、次施設入所までの対応について説明している。終末期の対応については入所時に家族に意思表示書を記入して頂いており、それを元に医師や家族と相談し事業所が出来る事を理解して頂き可能な限りの対応が出来るよう努めている。	ターミナルケアへの打診はあるが、経管栄養や緩和ケアの必要な場合もありうるので転居して頂き、医学的管理、経管栄養で延命できたという例もある。ホームでのケアが適切か否か検討している。	
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	緊急時対策マニュアルの作成、会議の際に酸素ボンベや吸引機の取り扱いの研修を行い、常に緊急時に対応出来るように備えている		
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	消防署の協力のもと、年に2回防災訓練を隣接している特別養護老人ホームと合同で行っている。	地域防災参加は1回だけとの事。しかし法人内訓練は合同で行い、非常の場合の体験を通し救出ツールや手段をとる訓練を行っている。	

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
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	個人個人の考えを尊重し、無理強いせずやさしく声掛けを行うなど、さりげなく支援している。	その方に合った介護、気持ちに合わせることを大切にしながら自立に向け支援している。	
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	入居者の食事の希望や、外出時の買い物、個別での外出の行き先など、入居者が自己決定できる場面設定を取り入れている。		
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	決まった時間ではなく、その日の個人個人にあった暮らしの流れを考え、その人の時間にあつた生活を過ごせるよう支援している。		
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	入居者の希望により理美容院の利用を行っている。また希望により化粧品など購入し支援している。		
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	職員も入居者と同じ時間、同じ食事を食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートを行っている。	時折、利用者の様子を見てファミレスへいくことも。病院ではないので、栄養計算からの献立よりも、その日の気温など、利用者の気分に合わせた献立となるほうが多い。ほとんど完食である。	
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	入居者一人ひとりの状態や嗜好を考慮し、食事の形態、摂取カロリー、水分摂取量など把握し、バランスよく栄養が摂取できるよう支援している。		
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	食後の歯磨きの励行、入れ歯の洗浄など口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	起床時、食前、就寝前など声掛けにてトイレの誘導を行っています。また個々に排泄のパターンを考慮しその他の時間にも個々に誘導の時間設定を行っています。	退院後はオムツから、自立に戻る方が多い。退院後の日中はトイレ介助を行い、自立への頑張りを支援している。利用者の表情の戻り・元気の戻りを確認し、お気持ちのリセットを支援している。	
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	毎日介護記録をみて排便の確認。その日の状況に応じて下剤の服用だけではなく、牛乳やヨーグルトなどを提供し便秘の予防に取り組んでいる。		
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	入浴は毎日実施しており、希望がある場合は毎日入浴する事も可能です。安全面、プライバシーも考慮し必要最低限の援助で入浴が出来るよう働きかけています。	原則週〇回とはしていない。毎日入りたい方、イヤな方など個人差があるので【毎日組】は毎日入浴、そうでない方は週2回など自由としている。 不眠の訴えには入眠の為の足浴をおこなう。	
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	入居者一人一人の睡眠パターンを把握しており、起床時間などは設定せず、ゆっくりと居室にて休んでいただけるよう支援している。		
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	職員が個々の服薬内容や使用量を把握して支援、管理しています。症状の変化が見られた場合は速やかに主治医に報告し相談できるような心がけている。		
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	入居者一人一人の能力に応じて家事等の生活活動を職員と共同で行っています。無理強いせず本人のペースに合わせて支援しています。 一人一人の楽しみを把握し、個別での外出等を行って楽しんで過ごせるよう援助している。		
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	毎日買い物など車で外出を行っています。外出が困難な入居者には季節に応じてお花見、紅葉狩りなど車椅子でも外出ができるよう行事を計画、実施しています。また個別での外出支援をおこなっています。	食材や日用品の買い物は毎日出かけている。 ビッグひな祭り＝勝浦、城山、館山城にはつつじ見物、千倉や八幡など見所が多い。車椅子用のトイレがあるかなど、事前調査の後、計画を作る。	

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	家族の了解の下、本人の希望や力量に応じ、買い物が行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	入居者の能力に応じ、一部を代筆など行い支援している。		
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	全面バリアフリーとなっており、手すりの設置も適切に行われている。玄関側は日当たりがよくソファや椅子が設置されていて誰でもゆったりとくつろげるようになっている。廊下には季節に応じ装飾を工夫しており、また行事などの写真も掲示も行っている。	1階と2階に分かれてユニットがあり、管理者をそれぞれ配置している。夜勤も2名体制を保持している。共用空間には大・小のソファがそれぞれおかれていて、グループで或いは2人での談話が楽しそうであった。清潔でやさしさが漂うホームである。	
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	食堂も食事時間以外は共用空間であり廊下などにもソファや椅子が配置されている為、自由に過ごせるようになっています。		
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	入居者の希望により自由に馴染みのものを持ち込む事が可能であり、居心地よく生活ができるように配慮している。	居室を拝見する同意は頂いてなく見ることはないが、廊下で感じる雰囲気は和やかで【安心の家での暮らし】を享受している雰囲気が感じられる。良質のケアと家族の配慮の上の幸せな老後である。	
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	食事作りや洗濯物たたみなど、入居者の力量に応じ自立した生活が送れるよう、作業しやすいよう低めの机を設置したり、声掛けをしながら職員と一緒にされている。		

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