

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	1270902248		
法人名	有限会社 アート アシスト		
事業所名	グループホームつぶぞろい		
所在地	千葉県船橋市本町5-17海老川マンション		
自己評価作成日	平成24年12月21日	評価結果市町村受理日	平成25年2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番15号		
訪問調査日	平成25年1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)】

利用者の「自立支援」と「残存能力の活用」をめざしている。個々の生活歴を尊重しゆったりと寄添いながら心地よい介護を目指している。本人や家族・医師・看護師・管理者・職員等で話し合いケアプランを作成している。終末期の看取りも本人・家族・医師・看護師・管理者・職員等で本人の意思を確認し看取りをおこなっている。

【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)】

利用者の残存能力を活かして可能な限り自立生活を目指して「一緒にするケア」に努めている。年々要介護度が高まり職員の負担も増していく中でも、経営者・管理者・職員全員で目標を共有化して自然体で理念を実践している。また離職者が少なく職員が責任を持ってサービスに取り組んでいることが、利用者家族の調査でも強い信頼関係と高い満足度に繋がっている。特に毎日朝夕散歩に出掛け、歩けない利用者もクルマ椅子で外に出て近隣の方と挨拶したり会話する機会を作っている。そのため地域の人達のグループホームについての理解が深まり日頃から花や食材の提供があり、地域に根差したホームになっている。ターミナルケアの経験も重ね医師の協力のもとに、管理者・職員・利用者全員で感謝の言葉で自然な見送りがなされている。

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 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、生き活きと働いている (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

[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	利用者と一緒にケアを実践している。利用者の尊厳を守り、可能な限り自立生活を目指し残存能力の活用を共有化している。	ホームの理念の「してあげるケア」から「利用者と一緒にケア」の実現のために、現場での実践の中で利用者と共に過ごしながら利用者の笑顔と満足感が得られる取り組みを自然体で行っている。各ユニット入り口に理念を掲示している。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議や地域小学校、又自治会等を通して地域との連携を取っている。地域の小学校が運動会や学芸会等に招待している。	地域の小学校の運動会や学芸会に招待して戴き参加するのが恒例となっている。民生委員の来所が多く相談等に応じていただいている。家族が遠方に居て面会が困難だったり、独居者もいるためホームとして地域との付き合い・交流を特に重視し、今夏は敷地内広場で花火大会を開催し、約70名の参加を得た。更に地元福祉学校の研修生を定期的に受け入れている。	
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	認知症サポーターを管理者が推進しており銀行や地域での啓蒙活動に取り組んでいる。		
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	町会長や民生委員、又家族利用者等を出席頂き2ヶ月に一回を目標に開催している。	民生委員・地域包括支援センター・利用者代表・マンション住民・管理人等のメンバーによる運営推進会議は定期的に開催しており、行事計画や実施状況また管理者が推進する認知症サポーターの活動等をテーマに採り上げている。前年度課題としていた2ヶ月に1回開催を達成しており優れている。	
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	生活支援課や包括支援課等とは定期的に訪問頂き利用者へ面接して頂いている。入居者の中には生活支援課の紹介や包括支援センターから紹介の方も入所している。	包括支援課や生活支援課とは定期的に来訪していただき、生活支援課や地域包括からの紹介で入居するひともあり、市とホームとの協力関係で利用者を支援できる体制作りが出来ている。	
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	人権の根幹に係る部分と考える。職員も身体拘束の研修を受けたりしており、身体拘束ゼロを推進していく。	身体拘束をしないケアは当ホームが最も大切に考える事であり、「拘束」は人権に関わる根幹の部分と捉え、外部研修も受け拘束ゼロに向けて取り組んでいる。そのために、毎日出掛ける等心身の機能維持に努めている。昼間玄関の施錠はしていない。	
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	虐待をするくらいならこの仕事はしない方が良い。		

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	利用者の8割は生活保護の方で常に生活支援課のワーカが施設に来ていただき、成年後見の話等をお伺いしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者と家族の方に立ち会って頂き契約書・重要事項説明書等を丁寧に説明し、解らないところは丁寧に説明をしている		
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	気軽に話せるように家族に声かけをしている。家族に利用者さんの様子や現在の状況などを伝えている。	遠方で面会が難しい家族もいるため、ホームからの便り「つぶぞろい」を今年度から復活発行して日頃の暮らしぶりやイベント時の写真を送って情報の発信を行なっている。アンケートには家庭的な環境の中で良く気配りをして頂いており大変有り難い。これからもつぶぞろいにお任せします、等の言葉が多く見られる。	
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	職員会議を開催し、意見や要望を運営に反映させている。利用者の要望を聞きながら運営に反映している。	職員会議や日々の勤務の中で職員の意見やアイデアを取り上げ運営に反映させている。負担の偏りをなくするためローテーションで居室担当を替えている。職員にとって働き易い職場であることがこのホームの定着率の良さに現れている。	職員会議時、必要な技術・知識についてワークショップ勉強会の機会を持つよう検討してほしい。
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	職場の働きやすさや環境作りを真摯に考えながら長く働いていけるようにしている。		
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	OJTでの訓練を主体としながら職員の可能性の確保に努めている		
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	グループホーム連絡会などを通じて交流の機会を増やしている。		

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
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	本人の希望・家族の希望等傾聴し本人が何の時が楽しいのか見極めながら運営している。		
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	家族からのアセスメントや要望を聞きながら家族と一緒に困っていることを解決していく。		
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	支援の方法として安全・快適・安心・又残存機能の能力を活用して頂き、ほめることや感動を一緒に分かち合えるようにしている		
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	利用者の家であり職員はあくまでも出来ない部分をサポートする立場にあり尊厳を保持しながらさりげない寄り添いをする。		
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	定期的に家族の来所を促し利用者・家族の意見を吸い上げケアに反映するようにしている。		
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	家族と共にその利用者の友達・趣味仲間等GHに来ていただいたりして、交流の輪をつないでいくようにしている。利用者の仲間や近所のお茶のみ仲間遊びにきていただくようお願いしている。	利用者にとって日々共に暮らす職員達と利用者同士・近隣の人達が最も身近な馴染みの人となっている。利用者同士が安らかな毎日が過ごせるようお互いの相性等を把握して利用者同士の関係が保てる支援を行なっている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士で支え合う関係が出来ている。仲間意識が強く常に支え合っている。		

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
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	契約終了後も家族の方がホームに見られ一緒に世話になっていた他の利用者の方と会話をしたり職員と思い出話をしている。		
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	利用者のなじみの物を居室に持ち込んでおり思い出を大切に利用者の思いを尊重している。(仏壇や亡き人の写真・家族での思い出の物を持ち込んでいます)	認知症の症状が重く意思疎通が難しい利用者が多くなっているが、管理者をはじめ職員は根気強く話を聞く事に努め、「自分の親にしてあげたいケア」をモットーに本人の為になるケア・一人ひとりが自由に生活できる事を目標にしている。	
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	趣味のことや若かりし頃の世相等を考慮し職員もその時代のことを勉強し会話に幅を持たせられるようにしている。		
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	アセスメントやケアプランを通して又通常のADLの状況を把握し職員間や家族・看護師・医師等と共有している。		
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	介護計画を作成する前に家族や本人の意見又職員・医師・看護師等の意見を吸い上げモニタリングを作成し介護計画に反映させている。心身の状況が変化した時など家族や医師などとも相談し、心身の状況に対してまた認知症のレベルに対応するようにしている。	介護計画作成者のケアマネージャーも現場で介護に当っており日常の情報の共有化が出来ている。全利用者について全職員が話し合いを行なってケアプランを作成している。3か月に1回見直し、計画内容の共有化が図られている。また状況の変化に応じて随時プランの変更を行なっている。	
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	業務日誌を活用ADLの事や趣味・嗜好の事等毎日の些細なことにも目を向け楽しい生活が出来るようにしている。		
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	一番は利用者の生活を快適に過ごしていただくことだと信じている。その為に笑顔が見えるサポートにしていける。意見を聞き生活に反映させる。		

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	民生委員や町会長・地域密着した方々の来所もおおく、運営推進会議等皆さんが参加して頂いている。		
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	家族や本人との聞き取りをし、当ホームに来ている医療機関以外になじみの病院に行く方はその関係を重視し病院にそのままかかれるようになっている。入所前からかかりつけの病院に行っている方は継続してその病院で受診している。	週1回の訪問看護と2週に1回の往診を受けている。協力医療機関とは24時間体制で対応しており、ターミナルケアのほうも診てもらっている。受診には職員が同席し、受診情報は個人記録で共有されている。	
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	看護師は病気や感染症・その時々流行しているもの(ノロウィルス・インフルエンザ等)の予防の仕方等の説明をしている。		
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	入院時は提携先の病院に搬送されることが多く以前の病歴等カルテがあるため関係が良好であり、ワーカーからの説明や医師からの説明等にも家族と共に職員が同席している。		
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	本人・家族・医師・職員等で話し合いながら終末期の関わりを話し合っている。基本的に医療行為がない場合は本人・家族又医師がOKであるならば終末期をホームで迎えていただく。過去に終末期の看取りの経験があり、家族に喜んでいただいている。	「看取りに関する指針」でホームの方針を説明し同意を得ている。終末期に医療行為を伴わない場合は本人の希望を受け入れ医師の協力のもとに看取りを行なっている。今年度も2名の看取りの経験がある。多くの看取り体験を経て、「利用者がいい表情で最期を迎えられた事」に職員全員がこの仕事に対する誇りを感じている。	
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	軽微なものは職員が手当てをするが、基本的には医師に連絡し判断を仰ぎながらの救急手当て又救急搬送になります。		
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	年2回消防訓練を行い一回は消防所にも立ち会って頂き通報訓練・避難訓練・誘導訓練を行っています。当ホームが入所しているビル全体での訓練もあり、地域の方々にも訓練に協力していただき感謝しています。	定期的な消防訓練の他にビル全体訓練時、同じマンションの住民や地域の人達に施設の実情を説明し協力関係を構築している。毛布を使って玄関まで利用者を避難誘導する講習も受けている。	

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
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	居室は一人部屋のため、プライバシーが保たれている。生活歴が個々により違うためその生活歴に寄り添うように職員は勉強している。居室に入る際は利用者の許可を得て入室している。	利用者の生活歴をよく聞いて深く理解することにより尊厳を守り・損なわない支援をしている。特に利用者の話を良く聞いてあげる事を重視している。職員は多くの看取りを経験することで人間の尊厳の大切さについて自然に体得している。	
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	合議性や本人の意見を吸い上げ日常生活のケアに働きかけている。		
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	ホームは利用者の家であり職員はあくまでのさりげないサポートをすることと思っている。職員がすぎることは良くない。		
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	定期的にかットや買い物時のメイク等日常におしゃれを楽しみ洋服等清潔感のある物又本人の好きなものを選んで頂いて着ている。		
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	食べるだけの食事だけでなく見た目や定期的に利用者の意見を尊重し一緒に料理しながら食事している。イベント(クリスマス・誕生日・敬老の日等)時は外での食事も組入れ楽しんで戴いている。	今ある材料や時に近所から差し入れの食材を使って職員が料理し盛り付け等に気を使い、目でも楽しめるようにしている。誕生会には本人の希望を取り入れたり、季節毎のイベント食事会には外食や希望を取り入れたニューで、食を楽しむ工夫をしている。	
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	日常的に水分摂取はこまめをお願いしている。又食事も3食プラスおやつ等、そして利用者の嗜好を考えたメニューも提供している。		
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	食後に口腔ケアをして頂いています。		

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	排泄も個々により違うのでトイレ誘導時間を考えその人の排泄時間を考慮し声かけ誘導している。日中のオムツは極力しないようにし、失敗しない排泄を推進している。	排泄ノートで個人のパターンを把握して個人に合わせ適宜に誘導し見守り・声かけで自立排泄になるよう支援している。日中はオムツゼロになる支援に努めている。	
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	高齢になればなるほど便秘になりやすいので水分摂取をこまめに行っている。牛乳等も便秘対策に良いので飲んで頂いている。		
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	一人での入浴を楽しんで頂いているが、どうしても風呂の中は目を離すと危険な場所でもあるので職員が必ず付いて見守りと利用者が洗えない箇所をサポートしている。入浴日以外でも排泄に失敗したりした時は、シャワー浴なども行なっている。	入浴時は安全第一を優先し、転倒とヒートショック防止に配慮して見守りや介助を笑顔を以って支援している。基本的な入浴スケジュールはあるが利用者の意向等に沿って柔軟な対応をとっている。排泄に失敗した時はシャワー浴で清潔保持に努めている。	
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	利用者の生活リズムに合わせての介護を行っている。		
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	職員が管理をしている。誤薬の危険性を回避したため。医師や薬局に方に効能などを確認している。		
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	台所仕事・掃除・洗濯・買物等出来るところは一緒に行なっています。		
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支援している	おやつや買い物等職員と一緒に出かけている。又家族の方とデパートに行ったりして買物を楽しんでいる。散歩を日課とし近所の散歩を楽しんでいる。	骨折予防・気分転換を目的として毎日朝夕の散歩を実行している。クルマ椅子の人も杖使用の人も全員戸外に出る事を習慣にしている。この事によって同じビルの住民や近隣住民との交流が深まってきており、ホーム主催の花火大会では近隣から多く参加者があった。また近くの小学校の運動会に招待されて出掛けている。	

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
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	お金は家族に管理をして頂き家族が見えた時に請求等をしている。家族と利用者が一緒に管理の状況を話している。		
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	定期的到手紙を兄弟でやり取りしている利用者もおります。又電話を使い子供と会話している人もいます。		
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	部屋には料理の臭いが立ち込め家庭で過ごせるような配慮をしている。	今夏開催の花火大会の写真や書き初め・写真・歌詞・人形等で飾り付けされ、テーブル・ソファも適切な場所に配置され一緒にいたり一人になれたり自由に過ごせる共有空間となっている。日中は殆ど居室に引き籠らないで利用者同士でリビングルームで過ごしており、場面観察時では穏やかで素敵な笑顔が印象的であった。	
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	居間等で気の合った利用者で会話を楽しんでいる。又気の合った人同士で自分の部屋に行き会話を楽しんでいる。		
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	使い慣れたものや仏壇など以前の生活と変わらないように部屋に持ち込んでいる。また、家族が定期的に持ち物や洋服など持ってきて載っている。	使い慣れたもの・思い出の品など今迄の生活の継続になるよう、各居室は夫々自由な飾り付けとなっている。部屋の掃除も出来る人にはやって頂いているが、要介護度が高まってきている利用者も多く、職員が清潔保持に努めている。入りロドアには親しみの持てる手作りの名札が大きく掲げられている。	
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	自立支援と残存能力の活用がホームの使命と考えています。		