

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	1291700076		
法人名	社会福祉法人 ユーカリ優都会		
事業所名	グループホーム ユーカリ優都びあ		
所在地	千葉県佐倉市青菅1023-6		
自己評価作成日	平成22年11月30日	評価結果市町村受理日	平成23年1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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Tod.do
----------	---

【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2-10-15		
訪問調査日	平成22年12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)】

<ul style="list-style-type: none"> 施設の前にケアガーデンを有し、恵まれた環境にある。 全室南向きの個室で、家具の持ち込みを可能にしている。 入浴に準天然光明石温泉を採用し、温浴効果を高めている。 リビングは、約5メートルの高さから採光を採り入れ、明るい雰囲気。また、床暖房を装備し、真冬でも暖か。 学童が併設されており、子供達との自然な関わりを、日常的に行っている。 決められたプログラムの中で生活するのではなく、一人ひとりのペースや、やりたいことを大切に出来るような支援をしている。
--

【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)】

<p>緑の屋根の平屋の玄関を入ると5mの吹き抜けの学童保育施設があり、ホームの中に入るとゆったりとしたダイニングリビングにウッドデッキがあり、多目的な広々としたケアガーデンに出ることもできる。居室は日当たりのよい南向きである。「共に認め合い助け合いながら生活する家族・その人の持てる可能性をたたえあい快適な生活と苦楽を共有する家族・地域の方々、子供達(学童保育)との温かなふれあいを大切にす家族」との独自の理念を掲げ、一人ひとりとユックリ会話することを大切にし、その時々で出来ることに柔軟に対応し、共同生活者として、入居者が少しでも長く自立して生活できるサービスの提供に努めている</p>
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	<ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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+Enter)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
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	運営理念を事務所内に掲示。各職員が常に意識できるように努めている	「共に認め合い、助け合いながら生活する・その人のもてる可能性をたえ合い、快適な生活と苦楽を共有する・地域の方々、学童保育の子供達との温かなふれ合いを大切にす家族」との理念を目につきやすいところに掲示すると共にネームプレートにも記載し、共有と実践に努めている。	
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	地域との日常的な交流は出来ていない。定期的にボランティアの活動を受入れし、地元小学校で開催される敬老会に参加して、地域住民とのつながりを確保している	小学校の敬老会に参加し、近隣の高齢者の方と交流したり、夏祭りやホームの行事にボランティアの方に来て頂いている。併設の学童保育の児童達は、入居者に「ただいま」と挨拶する等、日常的な交流をしている。	現在家族に限定している「認知症サポーター講座」を地域の方にも声かけをしたり、地域のボランティアの方を積極的に活用したいとのことである。その行事に地域の方にも参加いただく等、地域との交流に更に積極的に取り組まれることを期待したい。
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	具体的な講演や会合は開催出来ていない。見学者が抱えている介護相談には、積極的に対応している		
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	運営推進会議を開催。議事録をもとに、職員間で意見交換や改善案を検討している	地域包括の職員、家族等の参加を得て、活動報告・外部評価結果・消防計画・介護相談員便りなどをテーマとして開催した。口腔ケアについての要望や火災通報装置の整備などの提案を頂き、サービス向上に活かしている	近隣の方にも参加を呼び掛け、ホームの行事に合わせて会議を開催する等、2ヶ月に一度定期的に運営推進会議を開催する工夫をされることを期待したい。
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に取り組んでいる	毎月、介護相談員が来訪。利用者、家族からランダムに意見を引き出し、職員へ情報提供されている。各職員は、その情報をもとに、ケアの向上に努めている	認定更新時等に入居者の暮らしぶりなどを報告している。傾聴ボランティアの紹介をしていただいたり、市の認知症コーディネーターに応募したり、毎月介護相談員の方に来ていただいたりと協力関係は築けている。	
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	直接的な身体拘束は行っていない。正面玄関については、施錠・開錠の時間を設けているが、利用者の希望時には外出できるような体制をとっている	身体的拘束は勿論、言葉による拘束・態度による拘束も含めて、研修も行い、全職員の理解度は高く、拘束感を与えないケアの実践に努めている。	
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	直接的に学ぶ機会には設けていないが、虐待防止マニュアルを作成し、各職員に閲覧を指示、理解を促している		

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
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	直接的に学ぶ機会には設けていないが、権利擁護に関するマニュアルを作成し、各職員に閲覧を指示、理解を促している		
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、重要事項説明書等の説明に際しては、文書及び口頭にて確認を行っている。締結後は、双方同一の書類を所持し、理解の相違が発生しないよう努めている		
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	家族会で意見交換の場を設けている。また、日常的にも御家族が来苑した際には、意見を交換し、日常的に意見交換出来るよう努めている	家族会があり、定期的に本人や家族から意見を聞く機会を設けている。写真入りと居室担当者のコメントを添えた優都ピア便りを毎月お送りし、ご意見等をお伺いしている。頂いた意見等を職員と話し合い、反映させるようにしている。	
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	定期的な開催は出来ていない。年2回の人事考課の際や、業務時間外での対応となっている	管理者は、年2回、職員から意見を聞く機会を持ち、又、随時、職員と個別に話し合いの場を持つようにしている。有給休暇の利用についての提案等もあり、公平に取得し易くするよう話し合う等、職員からの提案を運営に活かすように努めている。	
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	年2回の人事考課にて、自らの職能を振り返り、ステップアップの目標を確認し合っている		
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	社外研修の情報提供を行い、希望者には参加してもらう体制を整えている		
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	同業者との交流はほとんどない。併設施設との合同会議において、ケア内容について相互理解をする場が設けられている		

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
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	御家族や各関係者などから情報収集をし、また、日常生活の中で聞かれる御本人の要望等を聞きながらケアに反映している		
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	御家族から、事前に懸案事項を確認。具体的なニーズに対応したことを報告しながら、関係を築いている		
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	御家族から、事前に懸案事項を確認。優先事項を見極め、対応内容を検討している		
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	各利用者毎に出来ることと出来ない事の能力を把握し、共に生活する者として、提供しすぎない介護を心掛けている		
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	月に1度の施設からの手紙で、本人の生活状況を報告し、御家族と施設との共通認識を確保している。また、御家族との面会、外出、外泊、電話などの制限をせず、在宅時に引き続き、御家族との関係が維持できるようにしている		
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	こちらから馴染みの場所や友人の所へ行くことは難しいが、旧来の友人、知人の来訪については、快く受け入れている	いつでも面会可能で、来苑し易い雰囲気作りを心掛けている。昔の友人が良く訪ねて来る入居者もあり、又、電話の取り次ぎも良くしている。馴染みの美容院に通う入居者や、買い物に良く行ったスーパーにお連れしたり、馴染みになっている学童保育の児童の卒業式を行ったり、一緒に散歩に行く等、新旧の馴染みの関係を大切に支援している。	
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	入居者同士が自由に関わりあいを持ち、また必要に応じて職員が橋渡しとなり、良い関係作りに努めている		

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
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	契約終了した後、こちらから積極的に情報収集することはほとんどない、近隣施設に入所された利用者、御家族とは偶然行きかうことがあり、その際には、当施設へ立ち寄っていただいたり、近況を伺ったりしている		
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	各利用者の暮らし方に沿ったケアを実践している。掃除、読書、外出等、実践している	生活歴を把握し、入居者との日々の会話や日々の暮らしの観察・家族のお話や意向、センター方式B-3の「私の暮らしの情報」シート等を活用して、本人の思いを汲み取っている。特に一人ひとりの入居者とゆっくり会話をし、傾聴することを大切に、思いや意向を把握しているようにしている。	
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	御家族、関係機関から施設利用前の情報収集を行い、出来るだけ馴染みの生活を継続できるようにしている		
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	各利用者毎の個別ケア記録を作成し、1日の過ごし方を確認することが出来、またそれを参考に現状把握している		
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	状況に応じて、御家族や関係者と話し合い、施設においてはミーティングを開催し、状況に応じた介護計画を作成している	職員が利用者に関して気付いたことや変化のあったこと等は詳しくケア記録に記入し又本人や家族からの要望は申し送りノートに記入して情報の共有を図っている。現状に即したケアが出来るよう、ミーティングで意見交換をし、話し合い、その内容を計画作成者が介護計画に反映させるようにしている。	
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	時系列でケア記録を記入。職員間で閲覧、確認を行い、介護計画の見直しに役立てている		
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	利用者の状況は、日によって、また時間帯によって変わるため、そのタイミングに即した対応が出来るよう心がけている		

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
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	地域資源の把握は出来ていない。近所を出歩く際には、なるべく職員から行きかう方に挨拶をし、利用者が特別な存在にならないように気を付けている		
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	サービス利用前からの掛り付け医を、そのまま継続していただいているが、御家族の希望により、訪問診療、協力病院を紹介している	もともとのかかりつけ医(内科、精神内科、循環器科)の受診は3名で家族が同行している。5名の方は毎週の訪問診療を受け、10名の方は近くの病院を主治医としている。検査結果や薬の変更情報は、職員が家族から聞き取り「申し送り事項」に記入し、職員で共有している。	
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	看護師が常駐しておらず、医療相談を気軽に出来る体制は出来ていない。訪問診療受診者に関しては、24時間体制で医療相談をすることが出来る		
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。	利用者の入院時には、入院先のソーシャルワーカーと連携し、早期退院への共通認識を持つようにしている。また、直接病状を確認したり、御家族と共に医師からの説明を受け、施設としての受入れ体制を整えるようにしている		
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、事業所の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	御本人と終末期に向けた話し合いを持つことは出来ていない。御家族とは話し合いを行い、施設として出来ることの確認を行い、他施設への移動や病院への転院のタイミングをはかるようにしている	「つかまり立ちができなくなった場合」「介助者一人で介護できなくなった場合」には、他施設への移動や病院への転院となることを、入所時に本人とご家族に説明し、了解の上入居していただいている。	
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	AED講習や緊急対応マニュアルを活用して、実践力を身につけるように努力している		
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	防火訓練によって、避難誘導の方法、知識を身につけている。緊急連絡網を作成し、必要時には職員が来苑出来る体制をとっている	昼間の訓練と夜間を想定した訓練を実施し、避難誘導の方法や知識を身につけるようにしている。設備は消火器、自動火災報知器、誘導灯を設置し点検も行っている。介護用品等の備蓄もある。ユニットのリビングから外に出れるようになっている。	

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
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	トイレ誘導時に、一旦その場から離れて、プライバシーの確保に努めてたり、一人ひとりの望む言葉使いや対応を心掛けている	トイレ誘導の声かけを周りに気付かれないよう配慮したり、必要最低限の介助をするよう立ち位置にも配慮している。人生の先輩として敬う気持ちを持ち、上からの目線とならないように注意するとともに一人ひとりに応じた言葉使いや対応をするよう心掛けている。	
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	利用者の話に耳を傾け、何を望んでいるかを探りながら言葉掛けを行い、共感的態度で接するよう努めている		
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	予め決めたプログラムを極力減らし、その時に各利用者が望む事を優先している		
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	起床したら洗顔する、髭を剃るなど、生活の中で人として行うことに対し、促し支援している。一緒に服を選んだり、化粧をされる方には、必要なものを揃えている		
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	その時の気分や、その方の出来る範囲で食事作りや、盛り付けを一緒に行っている	利用者のリクエストに応え、年に3～4回外食を楽しむ。週に1度はパン食の日としている。食材屋を利用し、調理は利用者の参加のもと職員が行っている。野菜切り、皮むき、味見、盛り付け、配膳、食器洗いを利用者が行う。おやつにお好み焼きなどを一緒に作ることもある。	
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	毎食カロリー計算された食事の提供を行っている。食事、水分の摂取量については、チェック表を作成し、必要に応じ補食を提供している		
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	全利用者に毎食後の口腔ケアを実践できていない。一部利用者には、訪問歯科の指導により、毎食後の口腔ケアを実施		

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	チェック表をもとに現状把握し、夜はリハパン、日中は布パンに履き替えるなど、利用者の残存能力に合わせ支援している。また、個々のトイレのサインを見逃さないように対応している	おむつの使用は昼夜を問わずいない。日中はリハパンか布パンツを使用。排泄のチェック表もつけているが、各利用者の排泄前のサインを見逃さないよう排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	運動の声掛けをし、排泄を促すよう心がけ、水分摂取量にも注意している。ヨーグルト、オリゴ糖、バナナ、牛乳など、利用者個別で排便を促す食べ物を用意している		
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	入浴日の間隔が空きすぎないように、チェック表を作成。利用者のタイミングを見ながら入浴している。基本的に日中入浴だが、希望により夜間浴も行っている	感染症対策もかねて、一人ずつ入浴ごとに水を入れ替えている。浴室には手すりがあり、バスボードも必要時セットする。週に2回は入浴できるよう取り組んでおり、夜間の対応もしている。ゆず湯など行事風呂を楽しむとともに、浴槽に準天然光明石を入れ温浴効果を高めている。	
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	就寝時間は、特に決まっていない。夜間の状態を把握し、状況に合わせて、日中でも臥床を促し、体力維持が出来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	処方箋ファイルにて管理。基本的に職員が薬管理、服薬介助行い、嚥下状態、現状に合わせてDrに相談し、形状を変えたり、症状の把握に努めている		
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	料理が得意な方、音楽が好きな方、読書が好きな方等に対応出来るように、お菓子作り、キーボード、本等を提供している。喫煙、飲酒に関して、医師による制限が無い限りは、希望時に提供できるようにしている		
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	毎日ではないが、日常会話や様子を見ながら、散歩、買い物、外食に行っている。利用者単独での外出は安全上の観点から行っていないが、出来るだけ自由に外出できる環境作りを心掛けている	散歩は週に1～2回、週1回のグランドゴルフに5～6名が参加し、週に一度は買い物に出かけている。玄関は施錠せず、住宅街を歩く人もいる。雨の日を除き、公園の掃除を毎日している方もいる。市内でお花見や果実の収穫を楽しみ、公園の畑で野菜を収穫したりしている。家族と美容院に行く方もいる。	ホームの前にケアガーデンがあるという大変に恵まれた環境にある。筋力低下を防ぐためにも、環境をいかした日常的な散歩等の機会を増やすよう工夫されることを期待したい。

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
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	電話をかけたいという方や、お金を身近に持たない事に不安がある方は、御家族の了承を得て、利用者本人にお金を持って頂いている		
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	御家族に電話をしたいという方には、予め御家族からの了解を得ており、いつでも電話出来るようにしている		
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	季節に合わせた行事の写真を掲示し、楽しめるよう心掛けている。トイレ照明については、人感センサーを採用している為、利用者にとっては馴染みが無く、気にさせてしまっている	リビングは広く、採光を取り入れた吹き抜けの天井、掃き出し窓とそれに面した公園など、開放感があるとともに、床暖房により暖かく過ごすことができる。壁面には行事や外出時の写真がはってあり、リビングにクリスマスツリーや鏡餅を飾るなど季節感を出すよう工夫されている。ソファに座りテレビを観たりお話を楽しむこともできる。	
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	ソファの位置やテーブル、畳の配置を工夫することにより、居場所を作りだすように考えている		
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	入所前から無馴染みのある物を持ってきてもらうように御家族に依頼している。仏壇、人形、鏡台などを部屋に用意し、本人が居心地良く過ごせるように工夫している	居室には洗面スペースとカーテンが備え付けられ、居室入り口には利用者の写真が貼られている。筆筒、写真、絵画、テーブル、イス、テレビ、ベッド、お仏壇、廻り灯籠、人形などを利用者が持参している。就寝時、布団使用の方もいる。	
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	掲示物、目印を目線に合わせてたり、文字を大きくしたりして、なるべく自己で出来ることを増やせるよう、努めて努力している		