

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	1292900063		
法人名	株式会社 相善		
事業所名	グループホームあじさい鎌ヶ谷		
所在地	千葉県鎌ヶ谷市西佐津間2-11-5-6-		
自己評価作成日	平成27年1月24日	評価結果市町村受理日	平成27年4月28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2-10-15
訪問調査日	平成27年2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)】

理念に掲げている『あるがままに生きあるがままを支える』という考えは、自分らしさをなくしたり我慢することなく今までと同じ生活をして欲しいと言う思いでスタッフ全員で作りました。個別ケアを重視し、入居者皆さんの生活時間を大切に考え、日々のスケジュールは決めず個々の生活に応じた時間で暮らしています。皆さんと一緒に過ごす時間もあればスタッフと個別に行動する時間もあります。日々の家事は入居者皆さんとスタッフで協力して行い、入居者が活躍できる場をたくさん設け、スタッフが個々の持っている力を見極めそれぞれにあった役割を提供しています。スタッフに料理を教えてくれたり、困っている事があれば助けてくれたり、入居者、スタッフがお互い助け合って生活している場でもあります。入居者同士が支えあったり、スタッフが支えたり、入居者がスタッフを支えたり支援するだけの一方行の関係ではなく相互の関係も大切にしています。

【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)】

玄関の格子戸を開けると賑やかな笑い声が聞こえてきた。フロアに入ると三方向から調理できるキッチンの周りで、入居者と職員がまるで親子のような会話を交わしながら、昼食を作っている姿が目に見え、グループホームでのケアサービスのあるべき姿＝認知症ケアと共同生活について管理者と職員が話し合い「あるがままに生き、あるがままを支える」との理念を考え、職員が入居者一人ひとりを良く観察し、気付き・良く知り、出来ることを見極め個々に合った役割を分担しやり甲斐を持って生活して頂き、「支えられ、教えられ、共に生きる」事を大切に、その人のその時に応じた個別自立支援をチームワーク良く実践していることを目の当たりにできた。センター方式を上手く活用し全ての職員がアセスメントやモニタリングに参画し現状に即した介護計画を作成し共有し実践する仕組みが良く機能している証しと言える。提携クリニック、訪問看護との医療連携も良く、日頃の健康管理や緊急時の対応体制も整い、看取りも行うとのこと、終の棲家として相応しい環境が整っている。

・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)	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)	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+) + (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	開設時に全員で「あるがままに生き、あるがままを支える」という理念を作る。自分らしさをなくしたり我慢することなく今までの暮らしが続けられるようその人を知りよく理解するよう努めケアに反映するようにしている。	管理者職員全員で考えた「あるがままに生き、あるがままを支える」との理念を毎月家族に送る「あじさい便り」にも載せ周知している。理念の意味を会議等で共有し、介護計画を基に認知症の理解とケア、個別自立ケアに力を入れ、理念の実践に努めている。	
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	開設から1年半が過ぎ近隣の方に周知されるようになった。挨拶など積極的に行う事であじさいの住人であることを知って頂けるようになった。野菜や花を頂いたりし、親切にいただいている。年末には餅つきを行い近隣の方を招待し小さな子供も参加し交流の場を作ることが出来た。	近隣のスーパーに食材などを毎日のように買いに行き、店員さんやお客さんとの交流が生まれている。町会に加入し回覧板が回ってくる。散歩時に地域の方々と挨拶を交わし、野菜やお花を頂いたりする。餅つき大会に近隣の方を招待し子どもも参加し交流している。少しずつ地域との交流が広がりつつある。	
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	まだ地域貢献が出来ていないため、イベントなどを通じて入居者の方と関わる機会を作り、あじさいを知って頂くようにする。イベント時だけでなく、地域の方に気軽にあじさいに訪問していただけるようにしていきたい。		
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	入居者の人数が増えてきた事により、参加できるご家族の人数も増えてきた。地域包括支援センターの職員の方など参加され的確なアドバイスを頂けたりしている。ご家族からもあじさいを周知するための方法などアドバイスして頂き、あじさいの問題点等を一緒に考えてもらっている。	地域包括職員、入居者や家族の参加を得て2ヶ月に一度定期的開催している。サービス提供状況、活動報告、外部評価への取組等を議題とし、参加者からの職員の顔名が判るようにして欲しいなどの意見をサービス向上に活かすよう取り組んでいる。	ホームの行事や避難訓練に絡めて開催する等、近隣の方や地域民生委員の方、ボランティアの方、介護に知識のある知見者など、参加者の幅を広げていく工夫をすることが望まれる。
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	サービスについてや入居者についてはすぐに相談報告を行っている。必要であれば市役所の職員が訪問してくれている。	毎月のように市役所を訪問し高齢者支援課の職員の方との連携も良く取れている。訪問時に入居者も同行することもある。後見人の件で相談に乗っていただいたり、入居希望者の件など協力関係が築けている。	
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	スタッフ全員が拘束をしないのは当たり前という認識を持っている。危険と思われるときはカンファレンスを開き安全と自由を考え快適に生活出来るようにしている。いつも同じルートで散歩し不意の外出の時にも迷わず施設の方向に戻るようになり、ご近所の方と顔見知りの関係を築き困っているときに助けてもらえるようにしている。	言葉による抑制も身体拘束に当ることも含め、身体拘束をしないのは当たり前との認識を持って、職員全員が日常のケアに当たっている。	
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	日々の生活の中でスタッフがケアの方法や言葉使いに気を配っている。日常的にスタッフ同士がケアの方法や悩みを共有することで思いつめたりすることの無いようにしている。		

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	必要と思われる方に関しては関係者と討議の上活用に関する支援を行う。		
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	契約時には細かく説明し疑問に関しては契約後も随時説明するようにしている。改定時にはサービス変更同意書を頂いている。		
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	スタッフやご家族を通しご本人の心情を伺ったりご家族との関わりの中で意見を伺うようにしている。すぐに改善できる点は早めに対応し会社との相談が必要な時も迅速な対応が出来るよう上司への報告を密にしている。行政などへも相談できる旨を契約時にお知らせしている。	毎月送付の「あじさい便り」に理念を載せホームの目指す運営方針をお知らせし、意見や要望、感想などを言っていただき易いようにしている。「バルコニーで日向ぼっこが出来るといいね」とのご意見をベンチを置くことにする等、運営に反映させている。個の入居者に関わる要望の中からも運営に反映させることがないかを常に考え取り入れるように努めている。	
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	管理者も現場に入りスタッフの思いを共有している。いつも話しやすい雰囲気を作り、小さな事でも聞ける機会を設けている。スタッフから上がってくる意見も運営に反映出来るようにしている。	管理者も現場に入っており、職員も日常的にいつでも気軽に意見を言い易いと言っている。管理者もイチゴ狩りなどの外出行事の提案やシフトや有給の調整など職員からの意見や提案を運営に取り入れるようにしている。運営者も現場は管理者中心としており、管理者からの提案や要望には出来るだけ応えるようにしている。	
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	管理者がスタッフの努力している面などを会社側に密に伝えている。スタッフから上がる小さな意見でも管理者が会社側に伝えスタッフが働きやすい現場にするよう努めている。		
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	同じグループの有料老人ホームにて毎月1回勉強会を行っている。幅広い内容になっており日々のケアに反映されている。カンファレンスや日々のケアの中で学びも強化していきたいと思う。外部研修にも参加していきたいと思う。		
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	鎌ヶ谷市介護サービス事業者連絡協議会に参加し他事業者と交流する機会を作っている。見学なども随時受け入れ他事業者との交流も行っている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>面接時にご本人の意向や思いを伺っている。センター方式のアセスメントを活用し思いや意向の把握に努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>見学相談にいらした時からご家族の立場に立ちお話を伺っている。入居するご本人だけではなくご家族の思いも受け止められるよう努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談にいらした時からこれまでの様子を伺いどのようなサービスが適しているか見極めサービスの利用方法申し込み手順をお伝えしている。必要であれば他のサービス利用方法もお伝えしている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>入居者はお世話になっているという思いより、ここで暮らす住人として当たり前家事等も行う事と思っている。スタッフは認知症があっても一人一人が活躍できる場を提供している。お互いがあじさいで暮らす住人として支えあって暮らす環境を大切にしている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>機会があるごとにご家族から入居者の情報をお聞きしたり報告したりし情報の共有を図っている。あじさい便りを毎月送り日頃の様子をお伝えしながら入居者を共に支えようという関係を大切にしている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>以前仲良くしていたお友達が訪ねて来てくれたり、なかなか会う事の出来ない人との関係を継続するために電話を受けたりする支援をしている。</p>	<p>入居時に親しかった人やよく通った場所等を把握するようにしている。同じマンションの友人が訪ねてきたり、デイサービスの仲間に会いに行ったり、馴染みのスーパーに買い物にお連れする。馴染みの理髪店やお墓参り、陶器市やスーパー銭湯に家族と行き食事をする、自宅に帰って親戚の人と会う、電話の取り次ぎや年賀状のお手伝いなど、馴染みの関係が続くよう支援に努めている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者同士の関係を大切にスタッフはそっと見守る姿勢を取っている。入居者同士が共に暮らす仲間として認識をし時にはトラブルになることもあるが人間関係のひとつと捉え見守っている。長く一緒に暮らす事で困っている人がいれば自然に手助けしたりすることが出来ている。</p>		

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	退去になった方のご家族の相談にも乗っている。相談に来ていただいたり、スタッフが病院を訪ねたりしながら関係が切れないようにしている。		
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	センター方式のC-1-2シートを活用しその人の日々の行動や言動から本当の思いを理解するように努めている。それぞれの入居者と個別に関わる時間を多く持ち集団の中では気づきにくい本音を引き出す機会を作っている。	センター方式を上手く活用しアセスメントを行ない、職員全員で入居者の様子や言葉、職員の気付きなどを記入し、カンファレンスで皆の考えを共有している。入居者一人ひとりに関わる時間を多く持つことによって普段気づきにくい本音を引き出すよう努め、職員全員で入居者の思いや意向を把握するよう工夫している。	
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	入居にあたっては入居者ご家族それまで関わって頂いた介護支援専門員から情報収集しそれまでの生活の様子を把握するようにしている。		
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	日々の暮らしをそれぞれのスタッフがケア記録に細かく記録している。また、申し送りノートも活用し申し送りの漏れがないように努め情報を全員が共有できるようにしている。文字では伝わりにくい状況などは口頭でも再度申し送りしている。		
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	共有した情報と事前のモニタリングにもとづいてカンファレンスを行い課題を見つけ出すようにしている。プランの作成にあたっては本人やご家族の思いも確認しスタッフの思いだけに偏らないプランになるようにしている。	月毎のケアチェック表で実施状況を、また職員参画によるモニタリングを3カ月に1回実施している。センター方式CやDシート等で共有した情報と事前のモニタリングに基づいてカンファレンスを行ない課題を見つけだしている。計画作成に当たっては、本人と面談し思いや意向を確認するとともに、家族には更新テーマを事前に知らせ相談し、医師やマッサージ師の意見も入れる等本人本意の現状に即したプランを作成する仕組みが出来ている。入居3カ月で要介護度が改善できた嬉しい報告もあり、職員がケアプランを共有しチームで一丸となって個別ケアに取り組んでいることが窺える。このことは家族アンケート結果にも良く表れている。	
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	ケア記録は行動記録のみにならないよう本人の言葉やその時の気持ちなども記録している。アイデアや課題も記録しカンファレンス時に役立てている。介護日誌や申し送りノートも活用し情報の共有に努めている。		
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	ひとりひとりに応じた支援方法を検討している。必要であれば外部からのサービス(リハビリ)も検討し個別の対応をしている。 4/8		

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	近所の床屋などはスタッフが付いていなくても対応してくれており認知症の方に対し理解して頂けるようになった。何度も通う事で顔なじみの関係が築かれお互いが安心して散髪出来ている。近所のお祭りにも参加したり、散歩時には近所の方にお花を頂いたりして交流が出来ている。		
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	協力病院の医師を主治医とすることをご家族に同意を得ている。体調の変化をすぐに主治医に相談できることでいつでも入居者が安心して生活出来ている。必要であればすぐに訪問してもらえ体制を取っている。希望に応じて専門医(精神科)を受診できるように支援している。	家族の同意のもと、提携医療機関の医師を主治医として、月2回の往診を受けている。受診時の指示や薬に関しての情報は申し送りノートに記載し情報の共有が図られている。また精神科等の専門医への受診も支援している。入院の際は必要な情報を医療関係者に提供し、お見舞いに行き関係者とカンファレンスの場を設け、情報を共有し退院後の受け入れを整える支援を行なっている。	
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	月2回(隔週1回)訪問時に体調管理と日々の状況の報告を行っている。入居者の体調について助言もして頂き、必要時には主治医の指示の下訪問してもらえる体制を取っている。		
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。	入居者が入院した際は必要な情報を医療関係者に提供している。退院に向け関係者とカンファレンスの機会を設け情報を共有し安心して退院できるようにしている。		
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	契約時に看取りの指針と看取りについての事前確認書を交付し同意を得ている。実際看取りの段階になった時に再度説明同意を得ようとする。ご本人の状況に応じご家族、医師、看護師、スタッフにて終末期にどのように対応するのか今後起こりうる状況を説明し意向の確認の下ご本人、ご家族の思いを介護計画に反映し関係者と連携した支援を行う。	契約時に「看取りの指針」と「看取りに関する事前確認書」で良く説明し同意を得ている。また現実にもその段階になった際に再度説明し同意を得る体制を取っている。当ホームではまだ看取りの実績はないが、管理者は同法人他ホームで看取りの経験が豊富で、職員に看取りに関する知識や、職員の心のケア等についての指導体制が整っている。	
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	今年度末に消防署の協力を得て事故発生時の対応を訓練する予定。掃除機吸引器などの取り扱い扱いはスタッフがいつでも対応できるようにしてある。		
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	防災訓練を様々な想定の下行っている。夜間想定に関しては、防災設備の取り扱いと同時に少ない人数での避難誘導を実践を通して行っている。今後ご近所の方に訓練の参加を呼び掛けて行きたいと思う。	自主検査チェック表にて火器関係等の点検は毎日夜勤者が行い、その他項目も定期的に励行している。また自衛消防隊を編成し、通報連絡班・避難誘導班・初期消火班を作る等、火災予防と災害に備えた体制作りが構築されている。消防指導による避難訓練も、夜間想定も含め定期的に行っている。	夜勤職員の避難誘導の習熟度を上げるための夜間想定自主避難訓練の頻度を増やすことを期待したい。また、食料・水等の備蓄も計画中的のようなので早急に対応することが望まれる。

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	記録物、個人情報とはステーション以外には持ち出さず机の中や書庫、見えにくいよう工夫している。スタッフ間の会話にも気を配っている。声かけはそれぞれの性格などに応じ個々に対応している。日々の生活の中の小さな事にも気を配っている。	共に暮らし続ける中で入居者一人ひとりの好む言葉遣いや呼び掛けを把握・選択して使っている。また、職員間の会話にも留意している。共同生活の中で、認知症の度合いが夫々異なる事から起こる入居者同士の会話の上での齟齬が生じた場合、職員が間に入って調整しトラブルにならないよう気配りしている。	
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	暮らしの中での決定は入居者にあるようにしている。選択肢を広げたり狭めたり個々に応じた選択肢を用意し自分で決める事を大切にしている。今後重度化が進み意思決定が困難な状況になっても日々のかかわりの中で思いや希望を反映できるようにしている。		
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	その日のスケジュールは決まっておらず個々に応じたペースにて過ごしている。入浴なども日にちや時間を決めず入りたいときに入れるようにしている。スタッフの業務日課を決めない事で入居者の生活に合わせた対応が出来る。そのためスタッフは臨機応変に対応できる力をつけられるように学んでいる。		
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	その日に着る衣類等は選択して頂くようにしている。選択の難しい人は選択肢の幅を狭くしたりしながらスタッフ本位にならないように気を付けている。		
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	献立、買い物、調理、片づけまで全て入居者スタッフと共にしている。調理に関してはなるべく皆さんが参加出来るようにスタッフが個々の能力に応じた役割を採配し自信を持って作業できるようにしている。スーパーに行って食べたいものが見つかることもあり急に献立が変わる事もある。	食材の買い出しから調理・盛り付け・下膳・食器洗いまで、入居者の殆どが自分の役割として当たり前のように行なっている姿が印象的である。アイランドキッチン周りを広く取っているので入居者・職員の動きがスムーズに行えている。入居者からの提案で急にメニューを変更する事もある。また、誕生会や年間の行事食・おやつ・外食・出前など食を楽しんで貰うための工夫は枚挙にいとまがない。	
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	食事、水分は記録し1日の摂取量を把握している。水分は好みに応じた物を選択できるようにしている。(ジュース、ヤクルト、お茶、コーヒー) 食事に関しては嗜好により代替えが可能ないようにしている。		
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	個々の状態、ペースに合わせて支援している。必要に応じ歯科往診にて専門医に相談している。 6/8		

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	個々の排泄のパターンを把握し必要に応じ支援しつつまでもトイレで排泄が出来るよう心掛けています。パットなどの使用も段階を踏んでリハビリパンツから布パンツなどへ移行している。スタッフの都合で安易にパットなどを使う事のないようにカンファレンスなどで検討しその都度対応している。	ユニット毎に数か所のトイレを設置し、クルマ椅子対応の広めのトイレもつらえている。また必要な手すりや排泄座位をサポートするための捉まりバーを設置している。基本的にトイレでの排泄を行なうよう、個々の排泄パターンを把握し適時いざなっている。職員の排泄支援の効果が表れ、入居後オムツからリハビリパンツになった例がある。	
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	食事、水分、運動に気を付け下剤に頼らないよう工夫している。食事面では食物繊維を多めに摂取したり、乳製品をすすめている。また、散歩やラジオ体操などを行い運動不足にも気を付けている。		
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	決まった時間や曜日に入浴するのではなく自由な時間に入浴できるようにしている。スタッフからの促しにて入浴される方もいるが無理にすすめるのではなくその時の気分を大切に入室、入らないは決めていただくようにしている。拒否のある方に関しては入れるタイミングを見つけて声掛けしている。入浴に嫌な印象が残らないようにしている。	ホームとして入浴スケジュールは決めず、時間帯や曜日に関係なく、希望に応じた入浴が可能である。脱着場にはオイルヒーターを置き温度管理をしている。3方向介助型の浴槽である。入浴拒否者には声掛けに工夫したり、或いはタイミングを見計らう等で成功しているが、無理強いはいしない。菖蒲湯・ゆず湯等で季節を実感しながら入浴を楽しめる支援もしている。	
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	就寝時間を決めていないので自然に眠くなるまで過ごしていただいている。そのため夜更がししてしまう事もあるがコミュニケーションの一環としてスタッフが入居者に寄り添っている。また日中の活動量を増やし夜間よく眠れるようにしている。		
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	服薬説明書はいつでも確認できるようになっている。処方の変更などは薬局、主治医と連携を取りながら進め内容の把握に努めている。不明な点は薬剤師に確認し副作用や服用の注意点などは処方の度に指導してもらっている。入居者に関する情報の共有もお互い出来ている。		
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	暮らしの中で個々の得意な事や好きなことなどを把握できるようにしている。日々の関わりの中からも何が好きなのか得意なのかをできるように心がけ様々な事にチャレンジしてもらっている。		
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	日常的に外出は行っているため、入居者自身に危険予測できる力がついてきた。日々の外出ではなく公共機関を利用して外出したり、駅前の居酒屋に行ったりしながら入居者自身が社会の中や地域の中の一員であることを忘れないように支援している。	雨が降らない限り、買い物や散歩などを日常的に行っている。身体能力に応じて、散歩コースを幾つか設け職員が付き添って個々に支援している。ホーム周りを遊歩道のようにキチンと整備しており、散歩コースとして歩く人もいる。また、電車でスカイツリーまで出掛けたり、駅前の居酒屋へ数名が出掛けることもある。入居前、自宅では外出が叶わなかった入居者も、当ホーム入居後は職員の小まめな支援で良く外へ出ており、アンケートには家族からの感謝の言葉が多く寄せられている。	

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
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	希望に応じご本人で管理している方もいる。無くなってしまうから管理するのではなくお金を使える能力を大切にしている。支払いの場でも個々の能力に応じ支援しお金を使う事の緊張感を忘れないようにしている。		
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	電話の取次ぎの支援をしている。かけたり受けたり能力に応じて支援している。毎日旦那様より電話がある方もいる。あじさい便りを使ってご本人からご家族へお手紙を書いてもらう事もある。		
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	入居者が育てている花があったり写真があったり家庭のリビングのような雰囲気を感じている。施設内に危険な物や場所はあるが特に排除してしまわず生活感を大切にしている。入居者が安全快適に暮らせるようにスタッフが気を配っている。	管理者は普通の一般家庭と変わらないリビング作りを心掛け、わざとらしい飾り付けはしていない。季節の花や観葉植物を置き、イベント時の入居者の写真を適度に貼付している。ベランダと庭にはプランターに花やゴーヤを植え入居者と一緒に手入れしている。採光が良好で明るくて落ち着ける共有空間で、明るい笑い声や会話の絶えない素敵なりビングが実感できる。日課として朝の体操や「運動頑張りすごろく」でスクワットや片足立ち等を楽しみながら行っている。	
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	テーブル席のほかにソファがあり自由に過ごせている。また天気の良い日はリビングから自由にバルコニーへ出て日向ぼっこをしている入居者もいる。		
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	入居の際にご家族に協力して頂き、今まで使っていたなじみの物を持ってきていただくようにしている。自宅にいたことと同じような環境に近づけるようレイアウトにも気を配っている。居室が居心地の良い場所であるように心がけているので、花がたくさんある方や勉強机があったり個性的な居室になっている。	空調装置とクローゼットを設えている。今迄使用していた調度品や馴染みの品物を置いている。草花をふんだんに持ち込んでいる居室もあれば、テレビや鏡・机・ソファ・写真・人形・位牌等さまざま、一人ひとりが安心して暮らし続けられる居室となっている。時計とカレンダーを置き、時の見当識への配慮も見られる。	
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	キッチン、浴室、トイレなど一般家庭と同じようになっている。リビングにいても食事の支度の音や匂いがして自然と入居者の方から「何かしようか？」と動きがある。洗い物なども目に見える場所にあるので自発的に片づけも出来ている。新聞をとりに出かけたり、水撒きなど自由に出れるようになっている。バリアフリーにはこだわらずわざと段差を作ったりしながら入居者自身が自分を守れるようにしている。そのためスタッフは細かなところまで気を配るようにしている。		