

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	1270300807		
法人名	株式会社 ニチハイ		
事業所名	グループホーム サロンドグリーン長沼原		
所在地	千葉県千葉市稲毛区長沼原町161-1		
自己評価作成日	平成24年2月1日	評価結果市町村受理日	平成24年4月18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	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	平成24年3月7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)】

畑の広がる環境のなか、600坪の敷地に平屋で建てられたサロンドグリーン長沼原は、芝生が敷かれた広い庭と駐車場があり、開放的な施設となっています。ウッドデッキから庭や畑などへ自由に出入りができ、外の空気を気軽に感じられるような造りになっており、家族、保育園児、ボランティアさんの来訪がわかりやすく様々な人との触れ合いを楽しめるようになっていきます。施設内は、全面バリアフリーとなっており十分な介助スペースが確保され安全に配慮した造りとなっています。入居者が明るく楽しく安心して生活が送れるように、職員は笑顔をやさしく心に寄り添うケアを重点におき、家庭的でホッと安らげるサービス提供に努めています。

【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)】

「グループホーム サロンドグリーン長沼原は」広い庭を有した平屋建ての施設となっており、明るく開放的な施設となっている。建物の構造を活かし、十分な介助スペース・複数の避難経路を確保しており、入居者の安全面に配慮している。自治会を始め、地域との交流が盛んに行われており、ボランティアの受け入れ・保育園児との交流等、様々な方法で入居者の生活の活性化を図っている。入居者・職員の笑顔を大切に、穏やかで充実した生活が送れるよう職員は常に意見・情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	常時、目の届くところに理念を掲げ、理念に基づいた支援が行えるように職員会議で話し合い支援につなげている。	その人らしい生活を主眼とした施設理念を掲げると共に、「サロンドグリーン長沼原の未来予想図」と題した運営目標を掲げ、全職員へ周知している。理念・方針においては、会議や研修を通じて、共有できるよう取り組んでいる。	
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	自治会に入会し、ホームの夏祭りなどの行事に招いたり、餅つき大会等の行事に参加している。また、保育園との交流や個人ボランティアや中学校職場体験の受け入れを行うほか、こども110番の登録をして地域との様々な交流に努めている。	日頃から地域住民とは挨拶を交わす関係が築かれている。見学・相談を常に受け付けており、地域に対して施設を開放している。地域の中学生の職場体験受け入れ・地域行事への参加等を行うと共に、地域住民を施設行事に招待する等、様々な交流を図っており、地域との密な関係の構築及び施設の理解促進に取り組んでいる。	
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	支援の方向性や認知症についてなど、職員会議で報告したことを運営推進会議を通じて伝えている。		
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	運営推進会議で出された意見などについて、主任会議や職員会議で伝え、話し合っている。	地域包括支援センター職員・民生委員・家族・法人経営者を構成員として、2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、施設の活動報告をすると共に、認知症ケアに関する研修を行い、施設の理解促進に努めると共に、意見・情報交換を行い、施設サービスの質の向上に繋げている。	
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	サービス提供にあたり、様々な内容について担当者へ随時、報告、相談をして協力を得ている。また、管理者が千葉市GH連絡会の役員をしているので日頃より報告・相談をする事で交流をする場面が多い。	日頃から市に対して報告・相談等を随時行っていると共に、運営推進会議等を通じて、意見・情報交換を行っている。また、市のグループホーム連絡会の役員を務め、連絡会を通じて、市へ意見・要望等を提出している。その他にも、市の介護相談員が定期的に来訪しており、外部からの意見を施設運営に活かしている。	
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	管理者が研修を受け、入職時や職員会議で身体拘束を行わないケアについて説明を行い、常にケアについての検討をしている。また、職員への研修の機会を増やして取り組んでいる。	身体拘束排除におけるマニュアルを整備していると共に、虐待防止関連法を含む研修を実施しており、身体拘束排除に向けた適切な支援を行っている。施設の玄関は施錠していない他、入居者の生活ペースに合わせた支援をしており、入居者の自由な生活に配慮している。	

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
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	管理者が研修を受け、職員へ伝えているほか、職員も研修が受けられるように配慮している。		
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	制度の必要性については、入居時の状況や本人の状態に応じて家族と話し合いを行っているほか、制度に関してご家族にあてた文章を送り、周知するとともに職員にも話している。		
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	契約時には、後々のクレームにつながらないように十分に説明をするとともに解約時においても本人やご家族の意向に沿って手続きが行えるように努めている。		
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	千葉市介護相談員の受け入れを行っているほか、意見箱を設置している。また、日頃より意見や相談がしやすい環境作りに努めている。意見や要望を受けた際は、必要に応じて代表者に報告・相談を行い、質の向上に努めている。	家族の面会時・電話連絡時に直接意見・要望等を確認している。また、定期的に市の介護相談員が来訪しており、様々な意見の把握に努めている。挙げた意見・要望においては、会議にて周知・検討し、適切な改善に取り組んでいる。定期的に手紙等で家族に入居者の様子を報告し、支援方法・施設運営に理解が得られるよう工夫すると同時に、意見・要望を言いやすい環境作りに努めている。	
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	ホームは『職員全員で作り上げるもの』と話し、主任会議や職員会議などで意見を聞いて必要に応じて代表者へ報告・相談をし、前向きに取り組んでいる。また、日々のコミュニケーション作りを大切にしている。	定期的に会議を開催し、職員の意見・提案等を確認している。また、自己評価を実施し、管理者が職員の意見・要望・提案を把握できるよう努めている。職員全員で、施設ルールの策定・チームケアの実践に取り組んでおり、職員全員で施設運営をする意識を強化している。	
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	ホームの状況を常に把握できるよう、代表者と管理者は常に連絡を取り合い、検討事項や取り組み事項などについて話し合いを行い、必要に応じては職員会議などで伝えるなど日頃より職場の環境改善に努めている。		
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践と力量を把握し、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	企業理念は、代表者が職員全体へ伝えるほか、支援の質を向上するために管理者、主任はもちろん職員も外部の研修が受けられるように配慮をしている。また、ホーム内においても職員会議時に研修を行っている。		

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
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	管理者が千葉市GH連絡会の役員をしているため、日頃よりたホームとの交流をする場面が多い。また、サービス提供の際にある様々な内容についても随時、相互で相談することで協力を得ている。		
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	入居前に面談を行い、ご本人の希望や不安を傾聴するほか、ご家族や関係機関へも相談をし、なるべくこれまでの生活状況を把握して安心の環境のもと支援ができるように心がけている。		
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	入居前に面談を行い、ご本人の生活歴や状況を確認するとともにご家族の希望や不安も伺い、両社が安心できる内容の支援が提供できるように協力を得ている。また、この段階でホームとして出来ること、出来ないことをつたえ理解をいただいた上で話し合いをしていけるように対応している。		
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	ご本人とご家族の状況に応じて『何が一番必要としているか』を見極めて、必要に応じて他サービス利用を含めた総合的な対応に努めている。		
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	日々の関わりを通じて、ご本人の気持ちに寄り添いながら安心して日々の生活が送れるように、お互いに支えあう関係作りを大切に支援を心掛けている。		
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	入居者様が『日々安心して安全に穏やかな生活を送りながら、役割や生きがいを持って、よりその人らしさが保てるよう』支援させていただくためには、ご家族の協力が不可欠になるので随時、日頃の様子を伝えて一緒に考えて支援を行っている。		
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	馴染みの関係が途切れないように、いつでも面会ができ、居室でゆっくりと話をしたり気軽に外出ができる環境を整えている。また、手紙が出せるような配慮もある。	馴染みの方や親せきの来訪・手紙のやり取りを支援しており、馴染みの関係継続を支援している。また、家族との外出・外泊は自由となっており、家族関係の継続も支援している。その他にも、生活歴の把握に努め、園芸・作品の制作等、趣味・特技を活かした支援を行っている。	

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
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	個々の状態を把握して、入居者様同士が良好な関係の上で日々の活動と一緒にできるように職員会議で話し合いを行うほか、日々の中でお互いに『ありがとう』が言い合えるように支援を行っている。		
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	退去後、ご家族よりボランティア希望あり。現在は週に1回で来て頂き、主に傾聴、工作、縫い物などの活動をしてもらっているほか随時、電話やメールにて相談を受けている。		
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	日々の生活を共に行う中で、本音や希望を個々に聞けるように支援しているとともに、生活の場面から見極めを行って常に検討しながらケアプランにつなげている。	契約時に本人・家族から意向・生活歴・身体状況等を確認していると共に、医師や他施設からの情報提供を受け、より詳細な情報の把握に努めている。契約後は、定期的に記録を更新し、常に新しい情報を共有できるよう取り組んでいる。また、会議にて職員間で情報交換を行い、周知・検討を行っている。	
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	入居前に家族・ケアマネ・サービス事業者などに本人の様子を伺い、なるべくこれまでの生活スタイルから『本人らしさ』が継続ができるよう支援内容を検討。入居後も常に本人の言葉や様子を確認し、必要に応じて家族に報告・相談をして支援につなげている。		
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	主に各居室担当者が日々の入居者様の状況を把握し、職員会議にて報告、他職員との意見交換を行いながら情報の共有と理解に努めている。		
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	日々の中で個々に課題のあった場合には、ご家族に相談を行うほか、必要に応じては他機関と話し合いを行った上で介護計画を作成するとともに職員にも申し送り、支援を行っている。	本人・家族の意向を基に、職員間で検討しながら介護計画を作成している。また、毎月目標達成状況の確認や評価を行い、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。	
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	日々の様子や気づきなど個々のケース記録や日誌に記載して情報を共有しているほか、各居室担当者が日々の様子を職員会議で報告することで支援方針を確認、変更している。		
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	個々のニーズと合わせてご家族に相談のもと、必要に応じたボランティアの協力を申請している。		

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
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	日々の生活の中で個別に地域資源を活用して対応することは難しいが、レク活動や誕生日会などで希望食の機会を設けて、個々の能力に応じた選択ができるようにするなどの配慮によって支援を行っている。		
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	往診Drとは、身体面のほかに生活状況を含めて報告・相談を行い医療支援の協力を得ている また必要に応じて、ご家族・Dr・ホームで話し合いをした上で専門医の受診を行っている。	希望のかかりつけ医への受診が可能となっていると共に、必要に応じて、職員が同行し、医師との情報交換を行っている。定期的に、内科医・歯科医の往診があり、適切な医療支援が行われている。協力病院とは、24時間体制で連絡が可能となっており、緊急時・急変時の対策が講じられている。	
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	日々の支援で気づいた点などは、常に往診Drに相談をして指示を仰いでいる。そのほかに、専門医受診や入院時、個別に訪問看護を利用した場合は看護職へ相談を行い、支援につなげている。		
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。	入院時は本人の生活の様子を報告し、入院中にはご家族より状況を伺いながら必要に応じて面会へ行き、看護職、Drより状況を伺っている。退院許可が出た場合にも、ご家族と相談の上で病院へ状況確認をして支援につなげている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、個々の状況に応じてご家族と相談を行い、必要に応じてはDrも交えて支援方針を検討していくとともに職員へも速やかに伝えて共有の情報のもと支援を行っている。	本人・家族に対し、重度化・終末期における説明を契約時に必ず行い、了承を得ている。必要に応じて、家族や医師と相談をしながら、出来る限りの支援が行えるよう努めると共に、医療機関や他サービスへの意向が円滑にできるよう連携体制を整えている。	
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	事故の発生時に備えてマニュアルを整備して周知、対応している。応急手当は、個々に救命講習を受講するように研修資料を回覧したりするが、ホームにて実践をしていく機会は設けていない。		
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	災害時のマニュアルを整備して周知しているほか、避難訓練時に消防に立ち会いを求めて助言をもらい、職員へ伝えている。また、地域の協力が得られるように自治会長さんと民生委員さんと話し合いを行い、協力体制がある。	消防署立会いの下、年2回、消防避難訓練を実施している。非常災害時・緊急時におけるマニュアルを整備すると共に、通報器・火災報知機・スプリンクラー等の設備を整え、非常災害時の対策を講じている。自治会・地域民生委員等と都度話し合いを行い、地域との協力体制の強化に取り組んでいる。	

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	マニュアルにある通り、『常にその人らしさを尊重し、プライバシーに配慮した声かけを心掛けている』ほか適時、職員会議で伝えている。また、ケース記録等ではイニシャルで記入するなどの配慮も行っている。	プライバシー保護・接遇におけるマニュアルの整備・研修の実施が行われており、職員全員へ適切な理解を深めている。その人の気持ちになって声掛けをするよう指導し、適切な支援が行えるよう努めている。	
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	入居者様が『自分で決めて生活を送る大切さ』を理解したうえで個々の状況に応じた声かけを行うほか、言葉以外の表情やしぐさより思い・希望を確認するなど工夫をして支援を行い誕生日、自由メニューの希望食の選択、畑仕事などの支援をしている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、入居者様が自分のペースでおおむね自由に生活ができるように体調に配慮して、出来る限り個性のある支援に努めている。		
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	身だしなみは、毎日の生活の中で気を付けて支援をしているほか、散髪の希望に応じて適時、訪問理髪をお願いしている。また、ボランティアさんの協力によりマニキュアをしておしゃれを楽しむ支援を取り入れている。		
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	毎日の食事は、調理の好きな利用者とともに畑で作った野菜なども活用して用意をし、一緒に楽しく・おいしい食事ができるようにしている。また、自由メニューや外食をすることで、より好みに合わせた食事が提供できるよう機会を設けている。	入居者の能力や希望に合わせて食事の準備から片付けまでを共同で行っている。献立・食材の配送は業者に委託し、栄養バランスに配慮した食事提供がなされている。自由メニューの日・カレーの日等を設定すると共に、菜園の野菜を活用する等、楽しい食卓作りを心掛けている。また、季節に合わせた行事食・外食会等を実施しており、様々な食の楽しさを提供している。	
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	食べる量は、個々に合わせて提供しており、栄養バランスは管理栄養士の立てた献立に基づいたメニューを提供している。水分は、チェック表を用いて1日1000ml以上摂るように努めている。		
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	毎食後、個々の能力に応じて口腔ケアを個別に支援するほか、義歯の方は夜間に預かり洗浄を行っている。また、必要に応じて家族へ相談の上訪問歯科の利用を行い、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
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	なるべく自立排泄ができるように排泄チェック表を活用して個々の排泄パターンの把握をし、その能力に合わせた声かけや誘導にてリハビリ、パットなどの使用が最小限となるよう支援を行うほか、立位が困難な方でもトイレで排泄が出来るように支援を行っている。	排泄チェックリストを活用しながら、個々の排泄パターンの把握に努め、声掛けやトイレ誘導にてトイレでの排泄を支援している。また、夜間においてもトイレ誘導等を行い、適切な支援がなされている。必要に応じて、医師と情報交換・相談をしながら、排泄コントロールを行っている。	
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	排泄、水分チェック表を活用して水分が多く摂取できるように個々の嗜好に合わせた飲み物を提供するほか、排便のサインを見逃さずトイレ誘導を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日、入浴ができる時間を設けているが、入居者それぞれが個々の体調や身体機能に応じてシャワー浴、足浴も合わせ、ゆっくりと気持ちの良い入浴ができるよう1日おきの入浴支援を行っている。	毎日、入浴を実施しており、希望や体調に応じて、2日に1回の入浴機会を設けている。また、必要に応じて、シャワー浴・部分浴・清拭等を行い、入居者の清潔保持に努めている。浴室には、手すりや呼び出しブザー等が設置されており、入居者の安全確保がなされている。	
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	これまでの生活習慣を大切にしているため、あえて消灯時間を設けずおおむね自由に就寝できるように支援している。また、寝具や衣類の清潔のため、定期的な洗濯、リネン交換を行うほか就寝、起床時にはエアコンや湯たんぽなど個々に合わせた使用を行い、心地よく睡眠できるよう配慮も行っている。		
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	服薬している薬の効能表は、いつでも確認が出来るようにケース記録にファイルしている。また、本人の状態変化によっては往診Drに連絡・相談をして、変更があるときは理由と予想されることを含めて申し送り、その後の経過確認を確実にできるよう支援している。		
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	それぞれの状態に応じた役割を持っていただくことで喜び、楽しみ、張り合いが実感しやすい生活となるように支援を行っているほか、日常の会話より行きたい場所や食べたいものの希望があった場面では外出レクに取り入れていけるようにしている。		
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	ホームの敷地内は、屋外も自由に出入りができるように支援を行っているほか、体調や天候の良い日には近隣の散歩をしている。また、個々の希望によっては、ご家族に協力をいただいて外出の機会を設けている。	日頃から散歩を実施しており、外に出る機会を設けている。また、広い庭を活用して、散歩・園芸・お茶飲み・行事等、気軽に戸外活動を楽しめるよう工夫している。その他にも、外出行事を企画・実施すると共に、ユニット同士の交流が行われており、入居者の生活の活性化に努めている。	

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
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	原則は、ホームでお金を預かり管理しているが、本人の状況に応じては金額を確認の上で本人に所持してもらう場合もある。外出の際は、個々のお金を持参して好きなものが購入できるように支援している。(お孫さんへのプレゼント購入を楽しみにされている方もある。)		
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	いつでも好きな時に電話を掛けることは難しいが、希望や状況に応じては手紙や電話ができるように支援をしている。また毎年、ご家族へ年賀状が出せるよう支援しているほか、今年は施設からの年賀状を個々に送っている。		
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	居心地よく日々が過ごせるよう、きれいな環境を心掛けている。また、廊下やフロアーには職員と入居者様が作った作品を季節に応じて飾っている。	広い庭を備えた平屋建ての施設となっており、複数の避難経路・介助スペース等が確保され、入居者の安全面に配慮した造りとなっている。共有スペースには、テーブルやソファが設置されており、入居者が思い思いにくつろげるよう配慮している。また、施設内随所に入居者の作品が飾られており、楽しみの共有が図られている。	
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	個々の状況を確認し、安全に配慮しながら本人の意向を尊重して自由にくつろぐことが出来るように声かけを行い、支援をしている。		
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	個々の状況を確認し、安全に配慮しながら本人の意向を尊重して自由にくつろげることが出来るように支援するほか、気の合った方と楽しく過ごせる、居心地の良い環境となるようにテーブル、ソファの配置などにも配慮して支援をしている。	本人・家族の希望に応じて、馴染みの物を自由に持ち込む事が可能となっており、安心して生活できるよう配慮している。各居室にエアコン・換気扇が設置されており、適切な空調管理がなされていると共に、鍵・収納・洗面所が設置されており、入居者のプライバシーが確保されている。	
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	安全に移動ができるように手すりが整備されて、安心の介助が受けられるようにこの場所も広いスペースを確保している。また、台所では入居者様が一緒に作業がしやすいように工夫した支援を行っているほか、トイレ、脱衣所はわかりやすいプレートが目印をしている。		