

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	1270101395		
法人名	社会福祉法人 萩会		
事業所名	グループホーム赤かぶ園		
所在地	千葉市中央区赤井町33-1		
自己評価作成日	平成25年1月3日	評価結果市町村受理日	平成25年4月24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.kaijokensaku.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25年3月4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)】

ご利用者様が尊厳を持ち、のびのびと生きていくことのできるサービスの提供を目指しています。笑顔があふれる事業所で楽しい生活を送って頂きたいとスタッフ一同考えて日々取り組んでおります。

【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)】

重度化が進んだ利用者にも最低一日一回は笑顔になって頂こうと、管理者はリビングに足を運び笑顔を引き出すことに日々工夫を凝らしている。1ユニットの定員が7名の特性を活かし、手厚くきめ細かなサービスを提供することで、笑顔あふれるホームとなるよう全職員励んでいる。ケアにおける安全管理を最優先すると共に、医療連携体制を充実させ重度化・終末期の対応指針を定め、利用者や家族の安心に込めている。利用者アンケートには職員の頑張りや接遇に対する評価が高く、利用者が元氣よく笑顔でいることをホームの良い点として指摘されている。理念や介護方針に沿ったサービスが、忠実に提供されていることを評価する。

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	「私らしい生活」を支援することを理念とし、毎日の朝礼後全員で、介護理念、介護方針を唱和確認している。また社会や地域の一人として暮らしていくことを目標とし支援に努めている。	理念と介護方針が、利用者や家族の目にも留まるよう壁に大きく掲示されている。利用者のペースに沿った生活の提供を心掛け、理念に沿ったサービスが提供されているかを振り返り、理念の共有化に努めている。	
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人として日常的に交流している	町会役員が施設の評議委員会委員として運営に参画している。地域の行事、学校の運動会やバザーなどへは、積極的に参加協力している。	地域のイベントへの参加や、学童の課外授業に多数を受け入れるなど、利用者と地域との交流を図っている。法人が主催するジェフ千葉との交流会では、選手とサッカー少年たちが触れ合い喜ぶ様子を、利用者が目を輝かせて見ていたということであった。	
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	運営推進会議を通じ事業所行事への近隣の方々の参加の呼びかけをし、認知症の理解や支援についての話し合いをおこなっている		
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	運営推進委員会は、安心ケアセンター職員・地域民生委員・小学校教頭・利用者・利用者家族・居宅支援事業所・管理者等にて構成され2ヶ月に1回開催されていて、サービスの向上につながっている。	運営推進会議は、年6回開催されている。地域包括センター長や小学校教頭、家族が参加し、現状報告やヒヤリハット等が議題となっている。質疑応答や課題点が討議され、意見は運営に活かされる会議となっている。	来年度から町会の役員の入れ替えが予定されている。町会役員や家族の運営推進会議への参加を依頼し、広く意見や提案が頂ける会議となるよう期待する。
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取り組んでいる	市の介護相談員が毎月来所、利用者の相談に乗っている。その都度サービスの運営等相談にのっていただき、業務の改善やスムーズな運営につながっている	市高齢施設課との接触を密にし、情報交換や運営上の相談で信頼関係を築いている。管理者はグループホーム連絡協議会の世話人として、市担当者との連携の構築に尽力している。	
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	身体拘束のマニュアルを作成、研修に参加し身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する研修を受けた職員は伝達講習を行い、全職員は受講後レポートを提出し、知識を共有すると共に、身体拘束をしないケアを実践している。新任者には実例に即した場面での対応方法を指導している。	
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	虐待防止についての勉強会を開き、気付かない虐待も有ることの理解や知識を深め防止に努めている。		

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
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	成年後見制等についての研修会を開催、知識や理解を深めて、必要時のケアに役立てるようにしている		
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	契約書や重要事項の説明には十分時間をとるようにし、理解納得の上での契約としている。		
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	家族の面会時には声かけし現況報告をおこなっており、気軽に相談できる雰囲気作りを心がけている。運営推進会議には、家族も出席し運営に関する意見要望を反映出来る仕組みができています。	家族が訪問した際には積極的に声掛けを図ると共に、利用者の様子が普段と変化がある場合には詳細に状況説明し、要望を伺い対応している。利用者や家族からの要望は管理者が聞き取り、職員に対応を指示すると共に、連絡ノートに記録し情報の共有化が図られている。	家族からの意見や要望がやや汲み取られにくい傾向にあることが、利用者アンケートから窺える。運営推進会議等へ多くの家族の参加を誘い、広く意見や要望が聴けるような取り組みを望む。
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	スタッフ会議や担当者会議で利用者の対応やケアプランについて討議し、法人の運営会議にて取り上げて対応する仕組みが構築されている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを心掛け、スタッフ会議などで意見や提案が出やすいよう雰囲気作りに配慮している。出された意見や要望は即時運営に反映させているが、課題となったものは上位の運営会議で検討され対応が図られている。	
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	職員各自に役割分担をし、責任感や向上心を持ち、仕事に取り組めるようにしている。又問題を一人で抱え込まないよう、情報の共有を図っている		
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	適宜勉強会を開催、知識の向上や技術の向上に努めている。実務年数に応じた研修を予定している。		
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	千葉市グループホーム連絡協議会に積極的に加入し、意見交換を行っている。		

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
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	利用者の認知度により情報収集が困難なことが多く、特に入所一ヶ月は密な対応で、疎外感、不安、混乱を最小に留める様になっている。又入所前の事業所やケアマネジャーと連絡を取り情報収集に努めている。		
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	事前に面談を行い家族の要望を聴取、意向に沿ったサービスを提示し、安心して利用できるよう配慮している		
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	事前の面談をふまえ、利用者や家族の現状を理解したうえでの介護サービスプランの作成を心がけている。		
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	食事や歓談の時はもとより、生活場面にあったそれぞれの共有時間をもち暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	面談時は希望の場所にて過ごしていただき、衣替え等必要に応じた家族の協力をお願いしている。		
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	可能な範囲でなじみの関係継続の支援に努めている。利用者の希望には家族の理解、協力を得ながら支援をおこなっている。	車椅子使用の利用者が多いが、外の空気を吸う目的を兼ねて、近所の馴染みの商店を訪れ会話を楽しんでいる。併設ケアハウス入居者が利用する出張理美容をホームで共同利用し、相互の交流を図り利用者同士の馴染みの関係継続支援に努めている。	
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	気のあった同士の外出設定、孤立しやすい利用者にはスタッフが間に入り、仲間作りの援助をしている。		

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	退去後の生活の場が安定するまで、何らかの形で連絡を取り現状把握につとめている。		
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	身体状況や生活歴を把握、日々の係わり合いの中から、希望や意向を理解する努力を行っている。意思確認が困難な場合は、表情や行動から酌み取り、個人の意思を尊重し「私らしい生活」を支援している。	日々の生活のどんなことで笑顔を引き出せるかを探り、一日一回は笑顔が見られるよう努力している。きちんとした声かけや行動を心掛け、言葉が発せられて笑顔で応えて頂けるようさまざま工夫し、個々の思いや希望の把握に努めている。これらの取り組みが、利用者の心に届いていると感じられる。	
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	入居前に本人または家族等より、情報を得ている。又入所前の事業所やケアマネジャーと連絡を取り情報収集に努めている。入居後不明な点は、面会時や電話等で聞くようにしている。		
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	一人一人の生活リズムに沿った支援をし、日常生活の中で異常の早期発見等現状の総合的な把握に努めている		
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	24Hシートを作成、職員全員で気付きや支援内容の記録をもとに処遇会議等で検討、個別の具体的な介護計画を作成している。	24時間シートを利用し介護計画を作成している。特に日々一緒に過ごす職員に細かく確認し、介護が統一されるよう気配りしている。短期目標は3ヶ月だが変化があれば見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別ファイルの中に介護計画書をいれ計画に沿った記録を行うようにしている。又、気づきや行ったことの記録を通じて、情報の共有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	ケアハウス、デイサービス、協力病院と連携を図り必要に応じた支援をしている。		

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	事業所の行事としての観劇、プラネタリウム、動物公園等のイベント時にはボランティアを要請、事故なくそれぞれの希望に沿った支援が出来るよう努めている。		
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	ほとんどの利用者は入所時に提携医療機関に主治医を変更している。特定疾患のみ入居前のかかりつけ医への受診を行っている。受診に関しては必要に応じ介護サマリーを提供、医療機関からの情報とあわせ共有化を図っている	毎週土曜日に提携医の往診があり、検査等必要なときは職員が同行している。緊急時の受診も可能で、協力医療機関とも連携を密にし健康管理面での充実を図っている。受診情報は家族に報告すると共に、職員間で情報共有している。	
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	敷地内に医務室があり、看護師との連携により健康管理や異常の早期発見、緊急時の迅速な対応に努めている。現行大賀医院と医療連携を契約締結しており、週2回看護師が派遣され健康面での支援をして頂いている。		
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。	常に情報交換に努め、往診時に病状説明を受け早期退院に向け支援している。		
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	重度化した場合、本人や家族の意向を優先に関係者間で話し合い最善の方法を見出している。医療連携を大賀医院と締結しており、より利用者が快適な生活が送れるよう情報収集や勉強会の開催をしている。	重度化した場合の対応を家族から相談を受けていた経緯もあり、重度化に向けた方針を今般見直した。訪問看護や医療連携体制を確立させ、終末期に対応できる体制とした。医療が必要なときは家族と話し合い、病院に紹介する等希望に沿う支援に取り組んでいる。	新たに終末期のケアに対応することとなった。看取り後の職員の精神的フォローを含めた、終末期についての研修と職員間の話し合いを期待する。
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	高齢者急変時対応マニュアルを手の届くところの配置、休憩時間等に勉強している。		
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	年2回の避難、消火、通報訓練を行っている。緊急時対応マニュアルが作成され、緊急通報装置、スプリンクラーが設置されている。施設の地域防災組織に加入、協力が得られるようになっており夜間訓練の実施している。	年3回法人5事業所合同の避難訓練を行っている。また、毎日消火器の期限・場所を確認記録用紙に記入し、身体が反応できるように訓練している。殆どの利用者が避難誘導に車椅子が必要で、今後の課題である。	

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	プライバシーの確保には常に配慮し個人の尊厳を大切にしながら、一人ひとりに合った対応をしている。会議、朝礼にて繰り返し研修を行い、節度を持って接するよう意識して取り組んでいる。	毎日朝礼で介護の理念を読み合わせをして、利用者の尊厳を大切にするように努めている。声かけのトーンも個々に合わせた配慮をし、入浴は一人が終わるまで次の利用者が脱衣所にも入らない等プライバシーの確保を徹底している。	
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	本人の意思確認をしてからのトイレ誘導、入浴、外出を行っている		
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	一人ひとりの生活リズムを尊重し「私らしい生活」に沿った支援をしている。		
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	身だしなみやおしゃれの支援については、判断力の低下している利用者は殆ど受動的となっているが、以外の利用者に対しては自分の希望に沿った支援がおこなえている。		
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	一人ひとりの体調にあった、栄養管理された食事が提供されている。利用者は各々のできる範囲で準備他に参加いただいている。	食事は法人の調理場で作られ、ホームのキッチンで嚥下状態に合わせた形状に調整し提供されている。月に二度、職員と一緒にのおやつ作りで、調理に対する関心の持続を図っている。小麦粉をこねてクッキーを作る事が笑顔につながるなど、できることを一緒にやり楽しく食べられるよう支援している。	
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	内容や量について常時観察、記録を行っている。嚥下に問題がある場合、適当と思われる形態に調整して提供している。		
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	毎食後のマウスケアは個々にあった形で支援し、義歯は夜間洗浄剤に漬けている		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握、本人の意思を尊重しながら、必要な排泄介助をおこなっている。排泄の失敗等については、原因を見極め職員間で共有、同じ対応ができるようにしている。	個々の排泄パターンの把握に努めている。尿意がなく一日中オムツ使用の入所者が定時のトイレ誘導で、尿意が復活した例がある。他にも改善例があり、自立への支援が根気よく行われている。	
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	適度な運動、水分補給を行う一方、食物繊維を多く取れる食品の摂取を心がけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は身体状況の記録を確認しながら対応。入浴拒否者には、タイミングや声かけの工夫をもって個別対応している。また入浴剤を使用し楽しみながら入浴できる雰囲気作りをしている。	その日の体調等を確認し、週に3回は入浴して清潔を保つようにしている。湯温は個々の好みに合わせ、入浴剤の違いを楽しみながら、1対1で落ち着いて気持ちよく入浴できるように工夫している。	
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	一人一人の生活リズムに合わせ、休息、睡眠、活動のバランスがうまく維持でき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	入居時や処方時に、内服薬の作用、副作用等の情報を共用し症状の変化に対応している。日課表に日々記録を行っている。		
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	一人一人の能力機能に応じた、日常生活での役割分担が出来ている。趣味などそれぞれ興味の持てるものに挑戦している。		
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支援している	利用者の状況や希望に応じ散歩やドライブ、買い物に出かけている。	散歩の声掛けを常に行い、毎日散歩する利用者もいる。天気の良い日は買い物も兼ねて出かけたり、広いウッドデッキで椅子に腰かけて日光浴が楽しめる。ドライブや観劇の後、青葉の森公園に寄るなど、さまざまな外出支援に努めている。	

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	自己管理可能な利用者は少数で、大方は持つことによりトラブルの発生が危惧され職員が管理している。		
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	家族からの電話や本人の希望による電話かけは、行っている。しかし、手紙のやり取りは希望されることもなく代筆等にて投函することも見かけない		
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	リビングダイニングには季節を感じさせられる装飾品や写真を飾り、清潔で居心地がよい空間となるようにしている。広いウッドデッキにはいすやテーブルを配置しくつろげる共有空間となるよう環境作りに努力している。	広く明るい共用空間は入所者と職員の写真と一緒に貼られ、微笑ましく感じられた。利用者個々のアルバムが整理されており、家族が園内の行事や日々の様子を知ることができるよう配慮された良い取り組みがなされている。	
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	リビングに大型TVを置きくつろぎの場としている。中庭には椅子とテーブルが置かれ日中に外気浴を楽しむことができる		
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	入居前に家族に説明を行い、利用者の使い慣れた家具の搬入をお願いし、住み慣れた居住環境づくりに協力頂いている。	居室は広く、ぬいぐるみやテレビ・整理ダンス・仏壇等、使い慣れた馴染みの品が置かれている。「私らしい生活」ができるよう工夫がみられ、落ち着きのある明るい居室となっている。サッシ越しに庭の蔭の臺が見え、居ながらにして四季を楽しむことができる環境である。	
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	バリアフリーの空間、車椅子対応のトイレ、介護しやすい浴槽を提供し自立した生活ができる様配慮している。		