

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	1290900263		
法人名	アークエム株式会社		
事業所名	グループホームゆう希苑まごめざわ		
所在地	273-0046 船橋市上山町3-616-1		
自己評価作成日	27年11月4日	評価結果市町村受理日	平成28年1月25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	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	27年11月28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)】

入居者様の心の動きに共感し、ありのままを受け止め、「その人らしく生きること」を人権の基本としてとらえ有する能力を引き出し発達の可能性を大切に自立支援を提供して参ります

【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)】

最寄駅の東武野田線馬込沢駅より、徒歩で10分ほど、木下街道から少し入った住宅街に立地し日当たりもよくグループホーム専用に建てられた2階建てのホームです。買い物に便利で、又、今回実施したアンケートでも殆どの家族が大変訪れやすいと回答しており、訪問者を明るく迎えてくれるホームです。
理念に「①家庭的な環境の中で安心と尊厳のある生活を送る事②個人の能力に応じた自立した生活を送る事③地域コミュニティの中でその人らしく生活できる様に援助します。」と掲げ、全職員は、明るく元気に笑顔で利用者に接し、家庭的できめ細かい支援と職員のチームワークによって質の高い介護を実践しています。また施設長と職員の間にはお互いに安心して任せられるという強い信頼関係があり、心のこもった支援の基盤になっています。

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、活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	理念に「安心と尊厳のある生活」「能力に応じた自立した生活」「地域コミュニティの中でのその人らしい生活」を実現するための援助を掲げています。管理者、職員は、毎日のミーティング時、職員会議時に確認し、共有し、毎日のサービスで実践しています。	地域密着型サービスの意義を踏まえた3項目からなる、運営法人共通の理念を、玄関、ロッカー、パンフレットに掲げ、毎日のミーティングや月1回の職員会議で唱和、確認・共有し、日頃のサービスの中で実践に努めています。	
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	自治会に加入し自治会主催の老人の集い(カラオケ大会)・運動会・盆踊り・防災訓練・福祉祭り行事に、招待され参加(4~5名)し、散歩時には、お会いする方に、ご挨拶をかわされ、いつしか馴染みになってきています、特別支援学校からの実習生を受け入れ交流を交わしております。	自治会の運動会・盆踊り・防災訓練などに積極的に参加しています。今年も特別支援学校から実習生を10日間受け入れ、また毎月地域のシニアボランティア(ハーモニカ、フラダンス、マジックなど)と利用者も一緒に楽しく交流しています。	
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	自治会のシニアボランティア来所(ハーモニカ演奏)して頂き入居者様とも年齢が近い事もあり近親感みられ交流を持たせて頂いております。		
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	会議は年6回開催、出席者は馴染みのメンバーの為フランクに意見交換ができる、(地域の安定秩序維持)情報を積極的に公開し問題事項、第三者から見た(入居者・ご家族の満足度)ご意見を会議を通してその構築と強化にむけた取り組みをおこない、毎回テーマを掲げております。	今年はインフルエンザの流行などで面会を控えた為、5回の開催になりました。地域包括支援センター、民生委員、家族代表、5名の利用者等が参加し、行事報告や毎回テーマ(ノロウイルス・感染予防など)を決めて取組み、参加者からの意見をサービス向上に活かしています。	
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	地域自治会役員の任務は1年交替でありこの事で当施設に対する理解者が徐々に増えネットワークから入居者・ボランティアをご紹介いただけるようになってきている。	市の各関係課とは、常に連絡を取り合い良好な関係を続けています。運営推進会議にも、毎回地域包括支援センターの出席があり、密接な関係が築かれています。市のグループホーム連絡会には施設長が参加し市担当から情報を収集しています。	
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	身体拘束排除の方針を掲げ、マニュアルを作成し、職員は随時、外部の研修を受けています。昼間も鍵をかけず、上履きに鈴をつけたり、常時利用者の行動に気を配る等の工夫をしながら、対応しています。	身体拘束排除については、施設長の指導で徹底が図られています。また運営法人の研修や市主催の研修に参加することにより職員も理解するよう努めています。昼間は玄関やユニット間は施錠していません。	
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	職員の研修参加に配慮し、態度、言葉使い等においても注意を払い、職員一人ひとりが念頭に置き職員会議や連絡ノート、資料の回覧を行い防止に努めています。(勉強会で実行)		

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に支援している	権利擁護の考え方について苑内研修を行っています。現在は成年後見制度の対象者はありません。		
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	契約時にはご家族2名様(ダブル)に立会い頂き不信感のない様誠実に説明し署名を頂いております・改定時(介護支援専門員)には文章にて説明しております		
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	家族面会時に直接意見を聴いたり、居室の連絡ノートから家族の要望、やってほしい事を叶えられる様に柔軟に対応し、家族会議・運営推進会議で意見を聴き、連絡ノートか、来所時に答え運営に反映しております	家族には、訪問時や敬老祝賀会後の家族会、運営推進会議などで意見・要望を聴き運営に反映させています。家族アンケートでも、回答家族全員がホームの柔軟な対応を絶賛しています。利用者については、日頃の対応の中からコミュニケーションを図り思いを把握し運営に反映させています。	
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	個人面談にて 今後取り組みたい事・改善希望など質問やアドバイスなどを参考にして、ミーティングではかり、意見を尊重し、まず実行してみて、試し受け良好なコミュニケーションを図る、実例⇒口腔ケアの困難者 家族相談にて歯科衛生士によるケアで、清潔と唾液の出が良く口臭が消欠した。	年1回の個人面談や日頃の対応そして職員会議などで意見・要望を聴き運営に反映させています。施設長に何でも言える雰囲気があり、チームワークがとれ、のびのびと仕事ができると職員から好評です。また年間の行事計画に沿って、職員の役割分担を決め、企画・実行・反省会を通して自主性が尊重され連帯感が醸成されています。	
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	個人の勤務体制の聞き取り調査により希望勤務体制に移行可能とする(常勤から非常勤・非常勤から常勤に)希望専門勤務を叶えてあげる(早番のみ・日勤のみ・遅番のみ)と柔軟に対応しています		
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	苑内勉強会や認知症以外の外部研修に積極的に参加してもらい資格取得の受験対策を考慮し目標設定できるように向上心を続けてもらう。		
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	認知症連絡会において他の事業者との交流、勉強会、情報交換(職員の事・運営の事等)、親睦を図る事ができ直接的なサービスの質の向上に取り組む事が出来ている。		

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	ご本人の生活歴や性格等を知り、その方に合う話し方や接し方に心がけ、会話や表情からご本人が安心できるような声かけや対応に努めています。		
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	入居しなければならなかったご家族様の思いを察し望んでいる事を傾聴し要望を叶えてさしあげ、不安のない安心して苑生活が出来ますよう連絡をとり報告して参ります。		
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	ご家庭での生活環境、生活のリズム、性格等をたずね苑での生活の様子の説明でその方のリズムにあった希望を選んで頂き信頼関係を持てるように導いていきます。		
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	その方の立場に立ち、一方的にならないよう、個人の尊厳を大切にし豊で、生きがいのある共同生活をおくれる様家族の一員として自愛心を持ち安心感を持って頂くよう接します。		
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	入居者様の会話の中で思い出すきっかけを見出して差し上げその思い出をご家族に伝え、可能な限り一諸に思い出の場所へ外出し絆を大切に頂く。		
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	顔馴染みの方の面会時の安心した素敵な表情を失わない為に昔からの知り合いとの関係を継続して行く事ができる様に、お手伝いして行きたい。また、職員と配偶者のお墓参り(お盆・お彼岸)にも外出しております。	家族はもちろん自宅の隣人や宗教の関係者などの訪問もあり、利用者の馴染みの関係を大切に支援しています。面会者には全員で出迎えて笑顔で対応しており、訪れやすい雰囲気大切にしていることがわかります。また職員とお墓参りに行くのが恒例になっている人もいます。	
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	レクリエーションや協同作業(作品作り・モヤシの根取り)において関りや協力ができるように心がけています。職員はその雰囲気作りに努めています。		

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
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	入院されたときはお見舞いに伺いますが、他施設等へ移られた場合でも、面会に伺う場合があります死亡退居者のお墓参りも実行しております。		
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	過去の生活歴を家族から聞き取り、嗜好物や趣味等の情報を日常生活に生かせる様に、毎朝の申し送り時に情報を共有し、意思表示の困難な方には表情反応にて対応し、会話の中で思い出すきっかけが出来るように対応しています。	職員は利用者一人ひとりが安心して気持ちを表せるよう声かけをしており、その表情や行動から思いを把握するよう努めています。掃除をしたり畑の作業をしたりと、いろいろアプローチする中から利用者の生きいきした表情が見られることを見つけ出して支援しています。	
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	ご本人やご家族の方からの情報で生活歴や暮らし方を把握し、思い出せるきっかけを与えながら話題作りをしております。		
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	日常の暮らし方や、表情、身体的変化を観ながら何ができて、何が困難になったか(ADLの低下)を見極めながら現状の把握に努めています。		
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	介護計画は、ケアマネジャーと職員とでアセスメントを参考に、入居者の基本生活歴を参考にしながら本人や家族の意見を取り入れ、担当医からの診療情報提供書の情報を織り込みながら作成しています。また日常の様子等個別連絡ノートを作成し、居室内に置くことで、家族との情報共有を図り、3か月に1回のモニタリングにも反映させています。	入居時に本人・家族からの聞き取り、在宅時のケアマネジャー・医療機関など関係者からの情報を基に介護計画を作成しています。入居してからは毎月全職員でカンファレンスを行ない、変化があれば都度計画を見直しています。	3か月に1度モニタリングをし、職員の意見を反映した計画を作成しています。今後は職員が介護計画に基づいて支援していることをより明確に意識できるよう、書式を簡素化し、効果が分かりやすいものにすることが期待されます。
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	アセスメントを参考に日常の様子や身体的変化を観察しながら、本人の様子等個別に記入し必要に応じケース記録への記入を行い、連絡ノートを活用し申し送り時、職員間の共有を図る様にしています。		
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	介護の中で基本の一つである排泄ケアの問題として肌荒れ・違和感・ご家族のオムツ代負担額を少しでも軽減したく、ご家族と話し合い実行しています。		

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
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	行事にはボランティア(マジシャン・フラダンス舞踊、地域の特別支援学校2年生は定期的に来所してください。)地域の飲食店(2箇所)での昼食会を年間3回の利用を行っています。		
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	緊急時の提携病院との協力体制を整えています。通常は月2回の訪問診療が受けられ、利用者は全員受診しています。毎月診療医からの「診療情報提供書」に病状経過や介護方法、日常生活の留意点等を記載し、家族へ郵送する取り組みをしています。	家族・本人の同意を得て全員訪問診療により体調を管理しています。認知症に理解があり小さな症状でも気さくに相談に乗ってくれる医師との連携で、緊急時も慌てることなく適切に対応できています。眼科や皮膚科などの専門医の受診は主に家族が対応しています。	
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	看護師により身体的変化を観察し日頃の体調管理に留意し職員に緊急対応の指示があり、またかかりつけ医師等への連絡も可能で指示をあおぐことができます。		
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。	船橋市地区は医療ネットワークが充実しており何時でも救急受け入れが可能となっている。看護師により入院時の様子や治療の状況の情報もわかり退院にむけての準備や指示をあおぐ事ができます。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの方針を持ち、入所時に説明を行い意向確認書をもっていますが、実際に終末期が近づいた場合に再度意向の確認を行っています。希望があれば、利用者が住み慣れたホームで安心した最期を迎えられるよう看護師主導の体制を整え、家族と協力しながらホーム全体で取り組んでいます。	入居時に重度化した場合の事業所の指針を家族・本人に示して文書で同意を得ています。医師が終末期と判断した場合には医師・看護師・職員が家族の意向を尊重し、連携をとって看取り介護に入ります。利用者にとって一番良い形を模索し、ホーム全体で落ち着いた温かい見送りができています。	
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	応急時に備えて急変対応マニュアル(現在の症状・ご家族の意向・処置)に基づき全ての職員が実践できる様に指導しています、特に救命手当ての基礎実技心肺蘇生法の手順を施行しています。		
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	災害に遭遇した時、入居者様を如何に安全に避難させ、また被害を最小限に止める為、日頃防災方針(職員の防災に向けての役割分担)を決め、職員全員で取り組み、日頃近隣住民との馴染みを密にしておく。	年4回防災・避難訓練(夜間想定を含む)を実施しています。スプリンクラー、通報装置等必要な防火設備は整っています。マニュアル、緊急連絡先、非常時持ち出し袋も準備されています。備蓄は近隣住民の分も含めて7日分に増やしました。	自治会の防災訓練には、見学を含め参加をしていますが、重度化に伴い車いすの利用者も多くいるので、消防署、自治会(地域住民)と連携し合同で災害避難訓練の実施をすることが期待されます。

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
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	一人ひとりに合わせた言葉かけや話す内容によっては「大きな声で話さない」「怒らない」等、個人の尊厳やプライバシーを損ねない対応を心がけています。また、排泄や入浴時に際しては、露出部分に気を配り羞恥心に配慮した支援を行っています。接遇について勉強会(常に自覚を持つ)学び、日々の支援に活かしています。	名前は事前に家族から聞き取るなどして安心できる呼び方で呼んでいます。一人ひとりの背景を大切に考え個別に支援しています。居室にある排泄用品は布で覆って羞恥心に配慮するなど、きめの細かい支援の様子が見てとれます。	
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	日常の会話(どうしましたか・寒くない・暑い・おトイレ)の中から思いや希望を聞くよう心がけ、散歩や体操、レクリエーション等も強制することなく意思を確認できるように声かけを行うよう心がけています。		
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	起床から就寝まで日常生活において原則とか規則はなく、垣根のない生活をして頂き、ご本人のその日の状態やペースに合わせて、その都度調整しながら、その日の過ごし方に対応しています。		
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	自立者には希望の衣服を着て頂き、介助の方はひきたつ衣類とし体温調節にも心がけております、ご家族の面会が来ても落胆させない様なコーディネートに心がけております、爪の整え毎週水・土曜日実行		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備には、もやしのみげとり等利用者の出来ることを見極めて手伝ってもらっています。食事を楽しむ機会として、お蕎麦やお寿司など利用者の希望や要望に沿って2ヶ月に1回外食に出かけたり、庭で栽培した旬の野菜を食したりしています。毎日晚酌を楽しむ利用者もあります。	食事の準備などを手伝える人は少なくなってきましたが、畑でできた野菜を収穫したり、和え物をまぜたりと個々のできることを見つけて声をかけ、職員と共に行っています。誕生日の手作りケーキやおやつ作りも楽しみの一つです。食事は見ても楽しめるよう彩りを工夫しています。	
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	1日1800kcalを目安に1ヶ月の献立が考えられています。食事は身体や口腔の状態に合わせて、きざみやおかゆ、ひとくち大に切る等の工夫をしています。水分不足にならないよう居室にも飲水のセッティングをしており、訪室のさいに必ず飲水を心がけております		
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	食後には必ず、一日3回口腔ケアを行いますが、特に残歯のある方はケアに注意し、清潔にしています。また口腔内の炎症や義歯の調整等において訪問歯科に来てもらい医師の指示を仰いでいます。		

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	排泄時間チェック表を参考にし一人一人支援し日中は90%方がリハビリパンツを使用している為、皮膚保護(痒み・被れ・臭い)の為できるかぎり失禁でパンツを濡らさないで排泄できる様に誘導に心がけています。	排泄がスムーズであることは心地よい生活を送る為に重要なことと捉えており、排泄チェック表に基づき個々の排泄パターンを職員がよく理解しています。適切なタイミングでのトイレ誘導により失禁が少なくなった例があります。	
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	排泄時間チェック表を参考にし一人一人支援し日中は90%方がリハビリパンツを使用している為、皮膚保護(痒み・被れ・臭い)の為できるかぎり失禁でパンツを濡らさないで排泄できる様に誘導に心がけています。		
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	入居者の体調に合わせて週3日、午前中に入浴しています。入浴を好まない場合には、ゆっくりの誘導、声かけや、好む物で工夫して誘導していますが、拒否時には強制しません。又柚子湯、菖蒲湯で季節を楽しんで頂き、浴槽内にも、香りのバスクリンをいれ、入浴が楽しめる雰囲気づくりに心がけております	夏場は週3回、冬場は週2回のペースで入浴しています。体調の変化に対応しやすいことを考慮して午前中を入浴の時間としています。体調の優れない人、ゆっくり入りたい人、拒否する人など個々の状況にあわせてそれぞれ個別に柔軟な対応をしています。	
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	その日の状況や変化に応じ、起床や就寝時間を見極めた(起床・就寝時間を強制する事なく)対応をしています。夜間、居室の電気もその方の希望によりつけている場合もありますので安心して休むことが出来ます。		
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	薬は鍵の掛かるケースで保管し、個人個人の薬の用法・効果・注意書きがすぐわかるようにしています。薬の処方変更時は医師より説明を受け、服薬前の名前の確認等と服用後の確認にて安全に心がけています。		
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	入居者様のその日の体調気分与生活レベルに合わせて役割、趣味を活かし(習字・ぬり絵・切り絵)おやつ作り、調理の下ごしらえ(玉葱の皮むく)など職員と一緒にしています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に添って、戸外に出かけられよう支援に努めている。又普段は行けない様な場所でも、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。	入居者様・職員で毎週水曜日に近隣の散歩(数名ずつに分かれて)定期的に家族と外出・外食もあり、年3回近隣レストランでの外食、四季折々に車にて目の保養に全員で遠出してあります。	午後の暖かい時間帯に30~40分散歩に出かけています。近隣の人と挨拶をかわし飲み物を買うなどしてゆったりと過ごしています。外出を億劫がる人は庭に出て畑を眺めるなどして外気浴をしています。年間の行事ではドライブしながら花見や外食なども楽しんでいます。	

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
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	現在ご本人が所持できるのは1名(介護2)のみです、他の入居者様はご家族様よりお預かり出納帳にて管理しています。		
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	電話はいつでも使えるよう配慮しています、携帯電話使用も可能にしています、手紙や葉書を書かれたときは、職員が預かり投函しています。		
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	リビング(多用途ルーム)と台所距離が近く料理の匂いも楽しめ、デッキ側の窓も広く野菜・花・四季折々景色等がパノラマの様にアングルも良く、リビングには手作りの色彩花を貼用し、トランプ遊び・レクリエーションを行ないます、また和室にて足を伸ばせるスペースがありつろげております	ホームの玄関やいたる所に観葉植物が置かれ、明るいリビング兼食堂は、厨房と一体のため生活感があります。また足を伸ばせる和室の部屋もあり、利用者は椅子やソファで外気浴などをしてゆったりと過ごしています。畑では職員が季節の野菜(大根、葉物、ナス、キュウリ、アロエなど)を栽培し食べる楽しみもあります。特に換気や加齢臭を含めた臭いについても配慮しています。	
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	テレビを見る専用の部屋や、読書を楽しむ部屋等はありませんが、ソファで寛ぐ者が多くカラオケを聴きながらろずさんでいたり、傾眠(うとうと)したり、和室で寛ぐことが出来ます。天気の良い日は、ベランダに出てコーヒーを飲みながら職員と語らいを設けています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、クローゼット付きで、ベットもゆったりして転落防止があり、湿度・温度・換気管理をし感染症予防に注意し利用者が居心地良く過ごせるように配慮されています。入居者は、馴染み(仏壇)の物を持ち込み、手を合わせている姿があります、「外出時帰ろうか！何処に、ゆう希苑だよ」と言われ帰宅す、転倒しないように、部屋内の整理整頓(障害物置かない)を心がけています。	7畳半と広い居室は清潔で明るく、エアコン、クローゼットが備え付けです。利用者は、テレビや家族の写真、仏壇など馴染みの物を持ち込み、自宅にいるように居心地良く過ごしています。居室担当者は、クローゼットの中を圧縮袋などで整理整頓し、室温や換気にも気を配り、利用者が快適に過ごせるように配慮しています。また各居室には職員の寄せ書きによる誕生日の色紙が飾られホームの暖かさを感じさせます。	
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	廊下や出入り口には障害物を置かないよう安全に心がけ、洗面道具や湯飲み等のすべてに名前を貼り手の届くところに置くようにし、自分の所持品と判るようにいつも同じ場所に置く様に水滴を完全に拭き滑り落ちないようにしております。		