

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	1272100221		
法人名	社会福祉法人 旭悠会		
事業所名	グループホーム メタセ		
所在地	千葉県習志野市新栄1丁目10番2号		
自己評価作成日	平成24年10月6日	評価結果市町村受理日	平成24年12月3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丁目10番15号		
訪問調査日	平成24年10月17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)】

季節の食材を使用した調理やご家族参加型のイベントの計画、地域活動への参加など、刺激のある生活環境を整えるよう努力をしています。
機能低下防止のために散歩や近隣への買い物、毎日の家事など、一人ひとりの「できること」に目を向け、個別の生活支援を提供しています。
平均年齢は89.1歳ですが、元気に生活する力を最大限に引き出せるよう、家庭的で居心地の良い場を提供しています。

【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)】

「利用者一人ひとりの豊かな人生経験と尊厳の重視・利用者の能力を活かした役割分担・家庭的な雰囲気」等の分かりやすい理念の実践に向けて職員全員が一丸となって意欲的に取り組んでいる。利用者は外への散歩を日課として行ない、食事作りや後片付けなど利用者一人ひとりが自分の役割を持って、当たり前のように自然体で参加して、生きいきとして明かるい。職員と一緒に食事時間は会話が笑いが絶えない賑やかなひとりで、職員は利用者との会話や働きかけを利用者全員に公平に行なっている。また、ホームと地域との繋がりを大切に考え併設のデイサービス等と共同で地区の運動会などのイベントに参加しているが、管理者はホームとしてもっと地域住民や地区の関係者との付き合いを深め、ホームの理解と支援が得られるようにしたいと意欲的である。更に、家族との関係を重視し、家族参加型のイベントを多く企画・実施してほとんどの家族の参加を得ており、その都度相談を受けたり意見・要望を汲み上げ利用者へのサービスの向上に繋げている。必要と考えた企画を即行動に結び付け成果を出している。アンケートには家族から感謝と安心の声が多く寄せられており、優れたホームになっている。

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 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	スタッフルームに運営方針と共に介護理念を掲示することで共有、実践につなげている	「入居者一人ひとりの豊かな人生経験と尊厳を重視する・プライバシーを尊重し規制のない自由な生活を営む・入居者の能力を活かした役割分担により充実した生活の実現・家庭的な雰囲気と自立した生活を守る支援体制」の理念を職員が必ず見る場所に掲げ、理念の実践に努めている。家族や来訪者にも目につく場所にも掲示してホームの理念を伝えられるよう希望する。	
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	連合町会主催の地域行事への参加や近隣への買い物や散歩での挨拶、運営推進会議などを通し地域交流をしている。	町会に入っており、併設のデーサービス・特養等と一緒に連合町会主催の地域行事への参加や、ふれあい運動会の参観、また買い物・散歩での挨拶などで地域との繋がりを大切にしている。管理者は、ホーム独自に更に地域住民や地元の関係者にホームの理解と支援が得られる繋がりを構築したいと意欲的である。一歩一歩着実に実践されるよう期待したい。	
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	地域の方々に向けての取り組みは現在行っていない		
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	運営推進会議ではグループホームの現状を報告し外部出席者から質問やアドバイスを頂き、情報交換などを行っている	課題としていた運営推進会議の回数を2ヶ月に1回開催し、地域包括支援センター・生活相談員・実習生のほか利用者のほとんどと家族の参加でメンバーを増やして行われている。議事録から現状・活動報告以外に質問やアドバイスを頂きサービス向上に活かしていることが窺える。大きく前進した点を評価したい。	次回開催時には今回の外部評価結果をテーマにとりあげ、現況と目標達成計画を説明して、運営推進会議が改善課題のモニター役を担って頂く場になるよう期待したい。
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取り組んでいる	常日頃から密に連絡を取っていないが必要に応じて連絡を取っている	おもに法人が市と連携している。介護サービスに関する意見書の報告や、空き情報など必要に応じて連絡を取り合っている。	
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	施設内で開催される研修で学んでいる 身体拘束に関する資料を部署内に置き理解している	重要事項説明書に「拘束をしない介護」を明記し入居時に利用者・家族に説明している。拘束ゼロの研修は内部・外部研修で行っている。外部研修はリスキニング会議の代表者が受講し、内容をホームで報告する形で共有を図り実践に繋げている。夜間以外は鍵をかけず外出したい利用者には職員が付き添い個別対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内で開催される研修で学んでいる 虐待の防止に関する資料を部署内に置き理解している		

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	施設内で開催される研修で学んでいる		
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	契約時には契約書・重要事項を含め、丁寧に説明をして同意を得られるようにしている 改定等の場合書面・口頭にてご家族へ十分な説明を行っている		
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	利用者には日常の集団・個別コミュニケーションで要望・意見を伺い、家族には家族参加型の行事や面会時に意見や要望を伺っている	家族参加型のイベントを企画・実施し、殆どの家族の参加が得られていて、ホームが特に力を入れている点として高く評価したい。このイベント時に意見や要望を聞いている。また家族の面会が頻繁にあるのでその都度要望等伺って運営に活かしている。更に毎月「家族メ」で利用者一人ひとりの暮らしぶり等の情報発信が行われているため、利用者アンケートには感謝と安心の声が数多く寄せられている。	
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	毎月一回のグループホーム会議にて意見交換をしている常時職員間のコミュニケーションを密に取っている	全員参加のグループホーム会議を毎月開催する事で、意見交換や改善案などが積極的に出されており、職員間のコミュニケーションがより密になっている。利用者個々の入浴方法等現場の具体的な意見を探り上げ改善に繋げている。また「スキルアップシート」を使って目標・自己評価をし半年に1回振り返りを行い、必要に応じて個別面談をするなど職員が常に向上心を持って働けるシステムも構築されており良く機能している。	
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	スキルアップシートにて個々の目標を把握し、必要に応じて面接をするなど環境や設備の改善に努めている		
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	施設として年間計画の中で研修・勉強会などで学んでおり、外部の研修にも参加している		
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	職員のための交流はしていないが、ご入居者同士の交流を近隣のグループホーム(あかしや)としている。今後は職員同士の勉強会なども開催していく予定である		

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
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	ご家族からご本人についての情報を聞いたうえで本人とマンツーマンなどゆっくり話す時間を設け、コミュニケーションを取り、話しやすい環境・関係作りに努めている		
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	契約前の面接の際にご家族が困っていたこと・困っていること・今後の不安に思うことを傾聴し信頼関係が築けるように努力している		
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	本人と家族から話を伺い、必要ならば他サービス等の説明を行っている		
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	掃除・洗濯・調理など家事全般を入居者同士が一緒に行うことで対等な立場を保っている		
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	入居してもご家族と外食・外出・外泊したりする等本人と家族の絆を大切にしている ご家族とは情報交換を口頭や電話にて密に取っている		
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	ご家族の協力のもと今まで住んでいた家に帰る・お墓参り・外泊等馴染みの習慣を継続できるよう支援している	家族の協力で長年住んでいた場所への帰宅、行きつけの美容院や墓参り・外泊など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。また、花見など季節に合わせたバスハイクを企画・実施して馴染みの場所に出掛けるなどの支援をしており、馴染みの関係が途切れない支援に余念がない。	
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	食事・談笑・散歩時など日々のコミュニケーションの中で利用者同士の関係を把握し必要に応じて見守り・声掛け・介入を実施しているが、決して無理強いはいしないよう配慮している		

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
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	サービスが終了した利用者及び家族との継続的なかわりはないが、相談等の受け入れは行っている		
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	一人ひとりの思いや意向について話し合い、日々のかかわり、申し送りの中で把握することに努めている	一人ひとりの暮らし方や思い・意向について職員全体で話し合いの場を設け、「フェイスシート」「申し送りノート」を参考に希望や思いの把握に努めている。把握が困難な場合には、日々共に過ごす生活の中での観察から意向や望みを見出す努力をしている。	管理者は、最近受講した認知症研修でセンター方式に強い関心を持っている。是非職員と共にセンター方式の活用にチャレンジして利用者一人ひとりの思いや意向の把握に役立てられ、サービスの質の向上に繋がることを期待したい。
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	入所前にご家族からの情報を頂き、ご本人との日々の会話から、これまでの生活や馴染みの暮らし方を把握している		
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	主に日々のケース記録やミーティング・申し送り等で情報を共有し、現状の把握に努めている		
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	ご家族の面会時に本人の様子等を報告・相談をし、意見を頂く。 職員はケース記録・カンファレンスで意見を出している	家族からの相談や希望をもとに、全員参加のカンファレンスで利用者個々に合った介護サービス計画になるよう活発な意見交換がなされている。介護計画は利用者一人ひとりの状態や能力に応じた、「今やれること・出来る事」になっており現状に即したものになっている。1～1.5カ月に1回の頻度でアセスメントとモニタリングを行い、緊急時には適時見直しをしている事が記録から確認できる。	
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	ケース記録に日々の暮らしの様子や気づきを記入し、情報の共有をしている		
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	利用者が発する様々なニーズに対応し、職員が柔軟な対応をしている		

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	ご家族から情報を頂き、個人に合った地域資源を活用できるように支援している		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医・医療機関にて家族の付添で受診しているが、必要に応じて施設での様子を書面や同行受診にて医師に伝える等適切な医療を受けられるよう支援している	今迄からのかかりつけ医での受診は家族同行受診を基本としており、提携医療機関への受診後は受診報告書で情報を家族に提供している。緊急時には職員が対応し、ケース記録に情報を記入後家族への連絡と共に職員間で情報の共有がされており、適切な医療を受けられる支援体制が整っている。	
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	利用者の日々の状態は併設の看護師と相談しながら日常の健康管理を行っており、夜間などは24Hオンコールにて対応している		
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。	入院時に備えての関係作りは積極的に行っていないが、入院した際は、病院関係者との情報交換を行い、併設の特養の提携病院へ相談等が可能な状態にしている		
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	終末期に向けての十分な話し合いは出来ていないが、その状態になる前にさまざまな情報交換・話し合いをしていけるような体勢づくりをしている	「重度化した場合の対応に係る指針」を早い段階から説明して同意・納得を得られるようにしている。当ホームで最期まで暮らしたいとの要望がある場合には、併設の特養へ仮体験入所等を実施してなるべく環境の変化のないようにする支援を計画中である。	ターミナルケアについてホーム側が支援出来る事を、職員全員が確認でき共有して支援できる体制を明確にされるよう期待したい。
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	救急対応の研修は行っている 部署独自で緊急時の対応のシュミレーションを行なっている。		
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	災害を想定した訓練は年3回行っている 訓練には地域の方にも参加して頂き協力体制を築いている	定期的に行う災害時避難訓練はテーマを決め、消火器使用訓練・誘導方法等あらゆる想定をした課題に取り組みながら実施している。夜間対応はホーム独自でも行なっている。今年から地域防災訓練を増やし、町会役員・地域住民・職員合同での訓練を実施する予定である。災害に備えて食料・水の備蓄もできている。	

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
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	職員間でお互いの言動を指摘し合い、利用者のプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている マナー向上に努める目標を各自記入しスタッフルームに掲示している。	利用者に対する言葉遣いや働きかけを重視し、「マナー向上プロジェクト」を設置して職員全員がマナー改善個人目標を設定・発表し3カ月間の目標達成に向けて取り組んでいる。声かけや対応で問題点に気が付いた時点で職員同士が指摘し合い、利用者の尊厳を損なわないよう常に職員間で切磋琢磨している。	
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	日常生活の中で数多くの選択肢を提供し、本人が選択できるよう工夫をし、何がしたいのかを見極め支援している		
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	食事・入浴の時間以外は本人の望むことを支援している		
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	一部の入居者は、その日に着る服をご自分で選んでいる 迷っている・選択できないようであれば一緒に選ぶ等楽しみながら支援している		
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	職員と共に調理・盛り付け・片付けを行っている 食事中は会話が絶えず明るく楽しい食卓になっている	管理栄養士による併設の特養・デーサービス等と同じ食事を基本としているが、火曜・金曜は利用者のリクエストによる料理を決めて、買い出しから調理迄職員・利用者で作り、後片付けも役割分担を決めて行われている。職員との会話が弾み笑いの絶えない楽しい食事時間となっている事が場面観察時に確認できた。	
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	主菜等食事の一部は併設の厨房より提供 食事・水分の摂取量が少ない場合は、時間をずらして個別に提供するなどしている		
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	毎食後口腔ケアへの声掛けを行っている 本人の口腔内の状態や力に応じて職員が介助させていただく事もある		

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
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	個人の排泄パターンを把握した上で定期的なトイレ誘導の声掛けや介助をし支援している	摂取確認表にて水分補給や便秘薬服用の情報は共有されており排泄量もバナナ・茶碗大等具体的に記載され管理されている。その結果服薬回数が改善された利用者もいた。職員は健康記録で排泄パターンを把握して時間を見てトイレ誘導し、自立支援を行っている。	
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	散歩や運動、水分摂取にてなるべくトイレにて自然排便できるよう支援しているが、自然排便が困難な場合はかかりつけ医師と相談し、下剤等の処方・服用も検討する		
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	一日のある程度時間は限られてしまうが、その中で本人のタイミングに合わせて声掛けをし、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している	時間や温度等本人に合わせた入浴となっており、介助入浴や利用者同士での入浴等自由な対応で入浴支援がなされている。ゆず湯や菖蒲湯等入浴を楽しめる工夫にも余念がない。入浴後の皮膚のケアも利用者の要望を取り入れたローション等が準備がされている。	
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	就寝前に他者と談笑しながら温かい飲み物を飲むなどをし、安心して頂けるよう支援している 不安を訴えてこられたら傾聴する等、個々の状況に応じて対応している		
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	職員は処方箋の内容を確認、把握している 誤薬の無いように2人以上の職員でチェックをしている 服薬後体調の変化に気をつけ変化があればケース記録に記入し情報の共有に努める		
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	個々の得意分野を把握し、楽しく役割分担ができるように支援している 外食や外出の際はどこへ行きたいか、何を食べたいかなど皆で話し合っ決めて決めることもある		
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	本人の希望を尊重し、職員と家族が協力して支援している	毎日1時間前後の散歩を利用者の体力に応じて行う事を日課としている。散歩時に顔見知りの地域の方からお土産を頂く事も有り地域社会との繋がりもある。また、買い出しや計画外出を頻繁に実施して生活にメリハリをつける工夫をしている。更に家族との外出も多く、ホームと家族との連携が密にとられていて良好な関係がアンケートからも窺える。	

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	基本的に金銭管理は施設で行っているが、個別に小遣い程度のお金を所持している方もいる 買い物では、職員見守りのもとレジにて支払をして頂くこともある		
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	友人・親戚から手紙が来ることもあるが、返事を出したことはない 毎年家族には年賀状を出している 誕生日など家族から電話があり会話をすることはある		
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	入居者と一緒に作った作品・装飾品をリビングや玄関等に飾り季節感などを感じていただくように工夫している	リビングは明るく清潔に保たれていて、草花を飾り玄関周りにはプランターで野菜・花等を育てて季節感を感じて頂くよう工夫が見られる。また共有空間の壁には入居者と共同で作成した折り紙を季節毎に貼り付けている。時計・カレンダーも大きめのもので、時間・日に対する意識への配慮がみとれる。	
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	リビングでは利用者同士会話を楽しむ姿、マッサージチェアで独りになりゆっくり過ごされる姿が見られている。天気の良い日は玄関前ベンチで日なたぼっこをしながらお茶をすることもある		
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	居室には自宅で使用していた馴染みのある家具や本人の思い出の品を持ってきていただき、居心地の良い環境づくりをしている	クローゼット・エアコン・換気扇が完備の居室に入居時に家族には家庭生活の延長になるようなベッド家具の配置・飾り付けをお願いしている。寝具など利用者によりベット・布団、又大切にしているモノ・思い入れの強い品物等を持ち込んで、家庭的雰囲気の中で暮らし続けられる配慮をしている。	
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	建物内部はバリアフリーになっており、安全に動いていただけるようになってる 場所を示すプレート等を取り付け、混乱せず生活して頂けるように工夫している		