

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	1290900206		
法人名	(株)生活科学運営		
事業所名	グループホームつどいの家高根台		
所在地	千葉県船橋市高根台2丁目2番17号		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成23年4月8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.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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23年3月11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)】

各ご入居者には生活そのものに多く関わっていただき、生きがいを持ってもらう事に力を入れている。ご入居者のペースに合わせて支援しているので特にスケジュール管理はしていません。居室とフロア、両ユニット間の行き来も自由にされている。またご家族の方も気兼ねなく来訪できるような環境作り心がけています。定期的に運営推進会議などを実施しておりご家族、地域の方も多くの方が参加され活発な意見交換の場となっている。

【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)】

当ホームは「自由な選択」「個々の意思尊重」「自分の家族が住みたいホーム」を大切な考えとして運営されている。評価者が目で確認した生活状況は、利用者はホーム内の自分の居心地の良い場所で自由に過ごされ、ユニット間を自由に行き来し、明るく笑顔が多い生活をおられた。また、家族の希望や意見が良く聞かれ、運営推進会議は活発な意見交換がなされている。地域自治会との交流も盛んであり、利用者、家族、地域の方、職員で「共に創り上げる」ホームを目指して運営されている。

・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)	<ul style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<ul style="list-style-type: none"> 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-) + (Enterキ-)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	運営方針についてはミーティングなどで定期的に共有しています。また各スタッフ、運営方針を書面にしたものを携帯、また掲示もしており意識するよう促している。	「自由な選択と多くの選択肢」「自分の家族が住みたいホーム」を活動方針として全職員で共有化している。特にこの方針を利用者の手書きで玄関に掲げ、利用者・家族とも共有している事は特筆に値する。	
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	必ず2か月ごとの運営推進会議の開催。地域の行事、イベントなどに積極的に参加している。 近隣の保育園、児童ホーム、自治会などとも交流し多世代でのふれあいをしている。	地域の「やきいも会」「こども祭り」「夏祭り」に参加し、近隣の保育園、児童ホーム、特別支援学校等との交流もある。また、地域の方へ福祉関係のセミナーを毎年数回開催するなど、地域との交流は盛んである。	
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	地域の方に向けて認知症についてのセミナーを行ったり、まつぼっくりカフェにご入居者が参加する事を通して認知症の方と交流する場を設けている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	開設時から、必ず2か月ごとに開催して事業報告を行っている。委員の方、ご家族の方とも活発な意見交換ができており、要望等を検討して運営に生かしている。会議で出た要望、案などは丁寧に検証、対応している。	2ヶ月毎に開催され、自治会の方、市の職員、10名前後の家族の方が参加されている。活発な意見交換がなされ、家族の参加が多い運営推進会議であり、優れた運営がなされている。	利用者、家族、地域の方、職員が「共に創りあげる」運営方針が運営推進会議で話し合われ素晴らしい運営である。さらに看取りや重度化の課題について今後も話し合いを続けて頂きたい。
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に取り組んでいる	メールなどを通して船橋市からの情報等を確認、必要に応じて対応している。日常的に、疑問があったときには、メール、電話等で相談している。運営の実情について報告することもある。	運営推進会議に市の職員が出席する等市との連携は密である。日常的に疑問点等、電話やメールで相談し、また、運営状況の報告等ホームの理解促進に努めている。	
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	身体拘束防止委員会を毎月、実施して拘束のないケアの実践をしている。勉強会やミーティングなどで、スタッフに周知、徹底している。対応困難な場合もあるが「どうすれば拘束しないで対応できるか？」等スタッフと検討、検証している。また入院中に行われている身体拘束などの情報共有、退院後の対応を検討している。	契約時に身体拘束ゼロの方針を説明し、日常的に研修やミーティングで話合っている。個人の自由な意思決定と意思尊重を方針として利用者の立場に立った運営がなされている。	
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	重要事項説明書の中で身体拘束について触れるとともに、マニュアルを整備した。また、日々のかかわりのなかで、兆候を見逃さず報告しあう体制となっている。		

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
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	権利擁護に関する社内研修を設けており、参加できなかったスタッフへも資料等確認できるようにしている。		
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	契約は、重要事項説明書の読み合わせを行い、併せて契約書でも説明しながら行っている。不明な点や疑問な点は、その場でも、そのあとでもきちんといお答えしている		
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	行政窓口を含め、数か所設置し、ご案内をしている。入居者及びそのご家族からの意見をきちんと聞き、対応することはもちろんだが、声に出せない様子もスタッフが汲み取り、個別対応するように心がけている。各スタッフはご入居者担当を決めておりご家族からも相談しやすい環境づくりを心掛けている。インフルエンザ対策、外出についての要望などもご家族からの意見を反映している。	利用者の意思や気持ちは職員全員で聞き、共有化し、ケアプランに反映している。家族の意見は面会時、電話の際、運営推進会議等で聞き、運営に反映されている。今回のアンケート利用者調査でも多くの意見が提出され、日頃の職員の姿勢が反映された結果と評価したい。	
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	月一回のスタッフミーティングの中で意見交換、週に3回のカンファレンスを行い、情報共有し、運営に生かしている。スタッフは、管理者ノートを通して意見・提案を行っている。業務上、必要な場合はアンケートを使ったりして情報を聞き取っている。	毎月1時間半の職員会議には全員が参加し、活発な意見交換がされている。また、週3回のカンファレンスは利用者情報の共有のみならず、業務提案も行われ迅速に対応されている。	会議の場での利用者一人ひとりの思いや状態の話し合いを通じて、観察力を高め、全職員の均一な質の良いサービス提供を大いに期待したい。
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	勤怠管理も含め、コンプライアンスを遵守している。本人の希望に沿って、労働条件通知書を作成しており、それにのっとった勤怠管理をしている。個別に定期的な面談も行っている。管理者で勤怠の確認、調整は行っているが必要に応じて本社からも勤怠確認される事もある。		
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	理念を含めた研修を全員に受けてもらっている。社内・社外問わず必要な研修・勉強会等をスタッフへ参加を促し、日々、技術や知識の向上に努めている。研修委員会の設置によりスタッフ個々のスキルアップも図っている。		
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	船橋市連絡協議会へ定期的に参加し、ネットワーク作りをするとともに、情報交換を行っている。またつどいの家内の他事業所ともイベント、研修などを通して交流を図っている。		

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		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	契約前は、運営面談、本人の見学等を通して、本人の思いを聞き取るようにしている。また、契約前は、体験入居を設定し、本人の不安を軽減するシステムを取り入れている。		
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	生活をしていく上でのイメージをよく説明し、相談・確認を行っている。また、契約書等とは別に、入居のしおりを作成し、日常生活でのずれがないように注意している。入居前には必ず見学していただき、他の方が生活している様子なども見てもらい、意見・要望を聞き、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	運営面談を通して、本人の生活スタイルや性格の理解に努め、体験入居を通して、ご家族に状況報告し、どう支援していくかのすり合わせを行っている。		
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	本人ができること、得意なことはケアプランに取り込むようにし、必要最低限の支援にとどめている。ご入居者担当のスタッフにより本人がどんな事ができるかを定期的に確認したりしている。		
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	訪問時には日常のご様子やその日のご様子をお伝えし、コミュニケーションをとるようにしている。また、毎月お送りしている「高根台通信」にて本人の様子、活動情報等をお伝えしている。イベント・外出など、協力を依頼し、スタッフとともに支援ができる環境に努めている。毎月、多くのご家族が来訪されている。		
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、ご友人等の来訪も制限せず、また、長年の習慣等については継続できるよう支援している。必要に応じて、ご友人・ご本人の間に入り、連絡等調整している。傾聴ボランティア、定期の理美容なども含めご家族以外の方の来訪も増えてきている。	家族や友人との関係を大切にし、継続して訪問して頂ける様に配慮している。当ホームは自由で明るい雰囲気があり、家族や友人が訪問し易い雰囲気がある。また、傾聴ボランティアが継続して訪問され馴染みの関係が育っている。	
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	各ご入居者が孤立することがないように、スタッフが間に入り、関係を築くこともある。ご入居者同士が助け合えるような状況においては、スタッフの介入は見守る程度にとどめている。また、ご入居者同士の居室の行き来もスタッフは把握した上で自由にされている。		

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
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	グループホームでの生活などをご家族とお話したり、写真、アルバムなどをお渡ししたりする事もある。お通夜や葬儀などにも参加し、ご家族のフォローを行ったりということもある。サービス終了後も介護相談等を受けた事もあった。		
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	ご本人・ご家族にグループホームの生活での要望を聞き取り、スタッフの意見も含めた上でケアプランに反映するよう努めている。	入所時にはフェースシートにより、希望・意向や生活歴等確認し本人の思いの理解に努めている、入所後は全職員で利用者のお話を聞き、思いの理解に努めている。最近では外出希望を業務内容を変更等改善し希望をかなえるよう努力している。	
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	入居の際、ご本人・ご家族に、それまでの生活歴(衣食住、介護サービス等含め)を聞き取り、できる限り自宅(寝室も)を見せてもらって、生活環境の把握をしている。可能な限り、馴染みの家具、品などを持ち込んでいただいている。		
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	毎日の生活などの詳細を記録に残しており日常の把握に努めている。計画作成担当者も実際のケアに携わっている為、多くの事を把握できている。毎週のカンファレンスなどからも必要な事を確認している。		
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	週に2回ケアカンファレンスを実施して、日々のケアについて話し合い、改善すべき点がないかどうか検討している。ご家族には、来訪時や電話で相談させていただいている。上記を踏まえた介護計画の作成に努めている。	カンファレンスや本人・家族から収集した希望・意向を基にきめ細かい支援内容が計画され、定期的にモニタリング・評価されている。	家族の面会時に介護計画の見直しカンファレンスを開催するなど、一層「共に創る」活動方針に沿った展開を希望したい。
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	日中、夜間通しての様子(特変事項含め)を個人記録へ記入している。申し送り内容表、しばらく連絡帳などを活用してケアの統一と情報共有のために、申し送り内容表の活用もしている。ご入居者の状況が変わった時なども記録などからも確認できている、必要に応じた見直しを行っている。		
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	傾聴ボランティアやそのほかボランティアの方の支援、ご家族へのご協力の依頼をし、協力いただいている。複合施設の為、他事業所間でも合同でのイベントを行ったり、相互の小さなイベント時も参加し合える関係となっている。		

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
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	運営推進会議に参加されている地域の方々から多くの情報をご家族、グループホーム側共に共有できております。関係各所と連絡を取り合える環境を築いており、必要ときには連携している。		
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	協力医療機関である主治医と関係づくりをしている。往診時には、看護師を通して、スタッフの気づきや日常の様子をお伝えしている。また、必要があれば、24時間個別で、連絡・相談ができるようになっている。今までのかかりつけ医をご利用されている方も必要に応じて専門医に受診している。	今迄のかかりつけ医での受診をする利用者は、基本的に家族が付き添うことにしているが、状況に応じて職員が付き添い支援している。24時間体制で連絡・相談ができるよう、日頃から協力医療機関との連携を密にしている。また、受診結果の情報は「申し送り票」で共有できている。	
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	週に2日から3日看護師が勤務する体制をとっており、日常の健康管理をしている。往診時の連携もうまくいっております。緊急時の連絡・相談なども、かかりつけ医に相談したりと必要に応じて行っている。		
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。	医療機関と提携や協力の依頼をしている。家族との連携や医療機関との関係において、スムーズな入退院に支障がないように、受診を通して相互の認識の一致を心掛けている。		
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	看取り介護のマニュアル、看取りの指針は整備している。協力医療機関とも連携を図り、チームで支援できるよう、体制を整えている。状態に大きな変化があった場合は、医療、家族、事業者で集まり、ムンテラを行い、今後の対応などを検討している。	終末期ケア・看取りを行なう方針をとっており、利用者・家族に説明しているので、安心して生活を送れている。看取りに関するマニュアル・指針を整備して、利用者の急変時には医療・家族・ホーム間で相談を行ない、その後の対応を検討している。	
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	緊急時対応マニュアルを整備しており、早期に対応できるように、各スタッフへ周知・徹底している。また緊急時の対応についてはミーティング、勉強会、カンファレンスなどで確認し合い、初期対応についても円滑に行えるように体制を築いている。実際の緊急時においても適切に対応している。		
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	災害マニュアルを作っており、消防署とも連携している。近隣に案内を出して年二回避難訓練を行って、災害時の対応を図っている。火災時に備え、法令上必要な防災設備を完備している。非常食を常備している。	近隣と連絡をとったうえで、消防署の指導を得て避難訓練を年2回実施している。災害に備えての避難・誘導のマニュアルを整備しており、またスリッパを含め防災設備も完備している。食料の備蓄もして災害時の対応は出来ている。	

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
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	不快感を感じないような言葉遣いが基本となっている。相手のある記録の場合は、個人記録の中に相手の個人名を出さないことを基本としている。個人情報保護についても研修等を行っている。	接遇マニュアルを整備して、利用者の人格尊重に留意している。他利用者の面前での話し掛け方にも気をつけるよう徹底させている。また慣れからくる不用意な言葉遣い等にはミーティングで反省するなど、周知・修正の機会を作って向上に努めている。	
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	本人の希望をケアプランに反映し、支援に生かしている。本人が好きなおこと、得意なおこと、できる事はスタッフ同士でも共有して個々に合わせて対応している。		
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	ご入居者の生活のペースやリズムを守るよう心がけている。ご自身の要望を表現することが難しい人に対しては、それまでの生活の仕方を考慮し、支援するように対応している。		
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	その人らしい身だしなみを保てるよう、見守り、声かけを行っている。髪の毛が伸びてきた方や希望者には月2回の訪問理美容を案内している。なじみの美容院に通われている入居者もいれば、ご家族がカットされるご入居者もいる。		
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	食事の基本は、「ご入居者とスタッフとで、献立を相談したり、買い物、調理、片付けを一緒にすることとしている。買い物時にも、ご入居者の意見を尊重している。食事のイベント(バイキングをしたり、お店に食べに行ったり、出前をとる、季節の料理は欠かさずつくる)などを通して、食事を楽しむことができる環境を整えている。	食材の買い出しから、献立の相談・調理・後片付けまで利用者と職員が共に行なう、ことを目標としており、利用者に出ることをできるだけ引き出せるように努め支援している。外食の機会も多く企画・実施して、食事時間が楽しくなるよう工夫している。	
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	食事のチェック表で食事量や水分量の記録をしている。お茶などは、ご入居者が好きなきに飲めるような環境にしており、希望により居室でも飲めるように支援している人もいる。必要に応じて、看護師や主治医から指示を仰ぎ個別に食事形態、水分量などを変えて提供したりしている。GHとしてできる事などをご家族、主治医など含めて検討し対応している。食事委員会を通して各ご入居者個別の対応もスタッフ間で共有しております。		
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	朝と夕は、必ず口腔ケアを行っている。必要に応じて訪問歯科の利用を勧めるなどして、口腔内の清潔保持に努めている。訪問歯科治療内容報告書を通して、訪問歯科とスタッフが情報共有ができるようにしている。		

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
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	個々の排泄の習慣をスタッフが把握し、できるかぎりトイレで排泄できるよう支援している。また尿意、便意を表現できない方も安易にオムツにせずトイレでの排泄を可能な限り対応している。夜間でも、個々のタイミングに応じて声かけや誘導を行っている。ご入居者現在の状態に合わせてパット、リハビリパンツの内容、種類などをご家族に提案し対応している。	「週間個人記録」で利用者毎に排泄の習慣・パターンを把握して、出来るだけ自立で排泄できるようにしている。夜間も声掛け・誘導で支援している。また、リハビリパンツの種類等も家族に提案して相談のうえ決めたり、夜間にだけ使用する等、細やかな対応がなされている。	
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	排泄チェック表を用いて、排泄のパターンを把握し、個々に応じた支援に結び付けている。主治医、看護師の指示に従って、服薬対応、調整を行うこともある。ご家族からの要望・相談などを受け、なるべく薬に頼らない対応をしている事もある。		
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	入浴は個浴のため、ゆっくり入浴して頂いている。基本は声かけから、薬の塗布まで、一人のスタッフが対応することで業務化しないよう心がけている。最低週に2回から、毎日入る方まで、ご本人の希望に合わせて、入浴されている。季節感を楽しめるような入浴をしていただくこともある。ご入居者の状態に合わせた入浴方法を検討して実施している。	週2回の入浴を基本としているが、希望に応じて臨機応変に対応している。ゆっくり安心して入浴が楽しめるよう、一人の職員が付き添い介助している。季節感を味わえるよう、ゆず湯や菖蒲湯等を使って入浴のバリエーションが楽しめるよう工夫もしている。	
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・起床時間など特には決めず、個々の生活リズムや習慣に応じて対応している。本人の体調等に合わせ、いつでも居室などで休めるようにしている。夜間は2時間のおきの巡回を行い安心して睡眠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	個々の服薬BOXへのセットは、基本的に専門職である薬剤師や看護師が行う。服薬の内容や方法が変更になった場合には、申し送り内容表などを通して、スタッフに周知している。また、服薬の方法についても定期的に検討、変更して慣れによる人為的ミスを防ぐようにしている。		
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	生活のなかで、個々の能力に応じた得意なこと、好きなことを生かした活動を支援している。つどいの家内のカルチャースクール、また自治会主催のイベントやハウス内のイベントなども活用。お酒やタバコも、健康に支障がない範囲内で、楽しまれている。		
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	食事の買い出しは、基本的に、スタッフと入居者が一緒に出かけている。ご本人・ご家族からの要望なども受け、外出日等を設定している。イベントなどの際には、ご家族などに協力頂いている。	食材の買い出しにも職員と共に数人のグループで出掛けている。毎土曜日を散歩日と決めて外出し、各々の歩行能力に応じた距離の散歩を楽しんでいる。イベント開催時には家族に声掛けして一緒に参加し、利用者との憩いのひと時を持っている。	

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
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	ご本人やご家族と一緒にルールを決めるなどして、予測できるトラブルを防ぎつつ、ご本人の能力に応じて所持したり使えるように支援している。お小遣い程度の金額であれば本人の希望があればお金を使う事ができるような体制もある。金額が大きくなる際はご家族の了承を頂いている。		
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	ご家族や友人からの電話も本人に繋いだりとお互いに連絡がしやすい環境を整えている。困難なケースなどはご家族と相談して対応。年賀状、手紙などを出される場合は必要に応じた支援をしています。		
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	中庭が見える居間には、ソファなどを置き、数人がくつろげるようにし、ご入居者や来訪者が自由に利用されている。ご入居者が作った生け花を飾ったり、ご入居者自ら花を飾るなどして、環境作りに努めている。	玄関入り口には利用者が筆で書いた、ホームの理念が掲げられており印象的である。写真や絵を華美にならない程度に飾っていてスッキリした清潔な共有空間である。2ユニットの交流が盛んで、自由に相性の合う者同士で日向ぼっこを楽しんでいる。利用者からここは楽しいよ、の明るい声が聞かれホームが明るい雰囲気作りに努めている事が見て取れる。	
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	居間には、ソファなどを置いてあり、1人でうたた寝する方もいれば仲の良い少人数がくつろげる場になっている。ご入居者や来訪者が自由に利用されている。スタッフルームも、居場所のひとつとして認識されている		
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	ご家族に提案し、使い慣れた家具や小物を利用することを勧め、ご本人が心地よく過ごせる空間づくりに努めている。ご家族の方からの希望があった際にはお布団などを用意して本人と一緒に居室に泊って頂く事もある。	今迄使い慣れた物でまとめられていて、花や仏壇・写真等も飾られている。各部屋にエアコンが設置され温度・湿度が調節されている。温水も自由に使えるような機器も設えており、居心地良く安心して暮らし続けられるような工夫が見られる。	
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	自宅で生活していたような環境作りを生かしておりご入居者が生活しやすい環境作りに努めている。		