

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	1290300191		
法人名	株式会社 ひこうせん		
事業所名	グループホーム ひこうせん		
所在地	千葉県千葉市稲毛区萩台町632-40		
自己評価作成日	平成29年 3月 21 日	評価結果市町村受理日	

※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://gh-hikousen.net/
----------	---

【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NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	平成29年 3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)】

閑静な住宅地に立地し、ホーム前には運動公園があり、散歩コースになっています。四季の移り変わりを楽しめる環境の中で利用者の皆様が生活しています。
 外出支援が日常的に行われ、いちご狩り・梨・ぶどう狩りなど季節に合わせた行き先、ばら園、船橋アンデルセン公園、東京ドイツ村など広範囲な外出も皆様の生活に喜びと活力を持たせています。
 夏祭り・クリーンデイ・防災訓練など自治会行事にも積極的に参加して住み慣れた地域で継続した暮らしの援助を行っています。又ホームイベントではご家族の参加も多く全員で楽しみ思い出を共有しています

【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)】

理念である、「行きたい所、したい事等を日々の生活に取り入れて、地域での安心した暮らしの提供」を、《心得15か条》の日々の実践を通して実現させている。
 またホームの月刊広報誌「あおぞら」は自治会を通じて近隣の150世帯へ回覧され、自治会行事への参加など長年の積み重ねにより地域に根ざしてきている。
 そして、スタッフに気兼ねなく相談できることから利用者家族の来訪も多く、その機会に聞き取ったケアについての意見や要望をミーティングや会議で話し合い、快適な環境作りに努めている。また、季節のイベントや外出機会の多さと企画内容については利用者家族からの高い評価を得ている。

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広がったり深まり、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、活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	理念は具体性のある内容でスタッフの日々のケアの中で実践出来ている	日々のミーティングで理念の理解を深め、家族の思いをスタッフが良く理解している。そして理念を掘り下げた行動指針としての「心得15か条」を実践し、安心した暮らしの実現に努力している。	
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員として日常的に交流している	自治会行事に積極的に参加して交流を図っている。(夏祭り・町内防災訓練・クリーンデー等)毎日の散歩では出会った近隣の人と挨拶を交わし顔馴染みの関係となっている	自治会行事には継続して参加しており、夏祭りでは2カ所からの招待もある。ホーム広報誌「あおぞら」は自治会を通して150所帯に回覧しており、地域での理解度は年々高まっている。	
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	管理者は定期的な勉強会や多種職の集まりに参加しながら認知症ケアの啓発を行っている		
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	年6回開催し年間を通じて家族全員の参加をいただいている 会議ではホーム活動報告他、毎回のテーマに沿った意見交換を行い、質問、要望を受けサービス向上に役立っている	今年度は、あんしんケアセンター、地域住人の代表、医療機関、当番制的に家族の参加をもらうなどで年4回開催した。また、医療協力機関等からの講演なども盛り込み、今後の運営活動の参考として取り入れている。	
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取り組んでいる	千葉県介護相談員の訪問が月1回行われ、相談員、市担当者へ毎月発行されるホーム広報紙を配布しサービスの取り組みを伝えている 又あんしんケアセンター担当者にも広報紙を配り実情やケアサービスの把握をしていただいている	運営上の疑問点などは「あんしんケアセンター」に相談している。 ホーム広報誌「あおぞら」は施設の状況を相談員、あんしんケアセンター職員に理解してもらうための良いコミュニケーション・ツールとなっている。	
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	玄関にはセンサーチャイムが鳴るようにし安全面に細心の注意を払い入居者の自由な暮らしを支援している	新人研修、内部研修の実施にて理解を深め、自由な暮らしを支援している。 また入居者は自由に出入りができ、併せて防犯対策が可能な玄関システムの導入を検討している。	
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	職員は身体拘束廃止研修へ順次参加し学んでいるまた身体的、心理的虐待につながる不適切なケアが行われていないか日々管理者の確認が現場で行われている		

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
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	ミーティングにおいて資料を活用し学んでいる		
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	初回面接時からケアに対する取り組み考え方を十分に説明を行い同意を得るようにしている 変更などがある場合に運営推進会議全体会を開催し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	家族訪問時にご本人の様子など報告をしながら、都度意見や要望等伺う機会を設けている 又運営推進会議時にこれらの意見要望を公表し対応や改善の為に意見を伺い運営に反映させている	個人の「生活の記録」を広報誌と共に毎月送付しており、利用者家族の来訪時にそれをベースにケアについての要望や意見を聞き取り、これらはミーティングや運営推進会議で検討されている。	
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	全体・常勤・非常勤・フロア・個別とミーティングのメンバーは内容や状況に合わせて多彩な組み合わせで行い個々が自由に発言できるよう配慮している	利用者家族からの意見、ヒヤリハットや感染症対策などの多様な課題を全体会議やフロアミーティングで具体的に取り上げ、参加者は積極的な意見交換を行っている。	
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	職員個々の実績や努力を評価し給与に反映させている やりがいのある職場環境となるように努めている。		
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	外部研修等の積極的な参加を促し資質向上に努めている。特に新人スタッフには主任の個別研修体制をとり、個々の援助について指導を行っている		
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	医療・介護の多種連携を図る為に地域勉強会に参加しそこで得た知識情報をスタッフと共に共有しサービスの向上に取り組んでいる		

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
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	初回面接時～本人の困りごとに対しホームでどんな援助が行えるのかを具体的に伝え本人・家族に安心と信頼を寄せてもらえるように努めている		
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	家族と本人の関係性の中のどこに支障や隔たりが起きているのか、サービスを利用することで解消できる事柄など家族の不安を取り除けるように努めている		
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	本人家族の希望と現況の把握を的確に行いニーズにあったサービスが利用できるように対応しているまた本人に必要な援助が他のサービス場合にはニーズに合ったサービスを紹介する等柔軟な対応を行っている		
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	本人の能力・意思を尊重し、掃除や洗濯など日常の家事に参加する機会を持っている		
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	家族と情報、問題を共有し協力を得ながら、ご本人を支える関係作りに務めている		
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	遠方の親戚や古くからの友人など幅広い関係の面会者が気軽に訪問できる環境作りを心がけ、馴染みの関係が途切れず継続されている	家族が記入した「生活歴の記録」「関わりの深い家族状況」等から馴染みの人や場所を把握し関係継続の支援をしている。岡山や仙台など遠方からの、親戚や友人の定期的な訪問がある。	
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	レクを通じて席を変えたり、1つのテーブルを囲んだりコミュニケーションがとりやすいようにし、共同生活の中で利用者同志が支え合いの関係作りの支援に努めている		

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
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	サービス終了後も関係を断ち切らないように交流を続けている		
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	会話によるコミュニケーションのみならず生活場面や利用者同士の会話・家族からの情報収集を行って真の意向の把握に努めている	利用者の困っていること・不安・生活歴・関わり深い人・健康状態・認知症の状態等を記した個人情報綴りから、それぞれの人の思いや意向を把握している。また、日常の会話の中に出てくる言葉に注意し、利用者の意向が何かを汲み取るように努めている。	
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	ご本人からの聞き取りを主に家族から本人の生活歴や情報を得て本人像の把握に努めている		
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	申し送りや記録によって心身状態、食分量、水分量、排泄状態を把握している又は本人の暮らしの様子は個人ケース記録にて全員が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	本人や家族からアセスメントを多面的に行いその人らしい暮らしとなる計画の作成に努めている、またスタッフが個々にモニタリングを行い自らが提供したサービスへの振り返りと意見や提案を記述し本人の現況に即した計画書を作成している	利用者それぞれのケアプランは、スタッフ・主任・施設長が集まり家族の意見・要望を取り入れて3ヶ月毎にサービス内容の評価を行っている。また、ADLの低下等、介護度の区分変更があった場合には、すぐに援助の仕方を変える等柔軟な対応を行っている。	
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	個別の記録(ケース記録・日報)等から本人の詳細な情報を共有しカンファレンスに反映させながら計画の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	ホームのサービス提供のみならず家族や友人の訪問、外出等要望に応じた柔軟な対応を行っている		

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
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	図書館やレンタルショップの利用等ニーズに合った地域資源を活用しながら暮らしを歩むことができるよう支援している		
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	月2回の往診による日常健康管理、専門医への受診、入居前のかかりつけ医への受診、希望の病院へ受診が出来るように対応している。その場合には詳細な情報を提供し連携が取れるようにしている	月2回の提携医の往診は、主に日常の健康維持・管理のために来て頂いている。かかりつけ医は、殆どの利用者が入居時に事業所の提携医に変更しているが、専門医等希望の病院へ受信が出来るように対応している。	
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	訪問看護STの契約は行っていないかわりに訪問医による細やかな健康管理や状態変化に応じた早急な対応が提携病院で受けられる体制が出来ている		
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。	入院先は医療提携をしている病院が主であり、主治医の指導の下、看護師やSMWと連携を図っている。入院の際には環境の変化による混乱を最小限にするためにできるだけ早期に退院できるように病院機関と調整を行っている		
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	入居相談の際に重度化、終末期の際の要望等を家族より聞き、ホーム行える対応を十分に説明し理解を得ている。また本人の状態が変化していく過程に於いても話し合いを重ね希望の確認を行っている	現在施設内では看取りは行っていないが、90歳以上の利用者については、終末期について個別に面談を行っている。高齢化が進むにつれその都度変化してくるので、看取り対応のためにもう一つ提携病院の増院を検討している。	
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	消防署の救命講習を定期的にスタッフが受講し急変時、事故時等の対応を身につけている		
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	消防署の立会いの下年2回の避難・誘導の訓練・消火器の使い方訓練を行っている	夜間の火災を想定した訓練を2回行い、いずれも夜勤者が利用者を駐車場へ避難誘導し、全員で指定避難場所であるスポーツセンターへ避難する訓練を行った。非常食の他にダンボールで作成したトイレやカセットストーブを各居室に設置する検討をしている。	

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
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	居室で過ごされる際には入口を閉めて一人の空間、落ち着ける環境の確保に努めている、ご本人のその時の状況に合わせた対応をさりげなく行っている	利用者の人格を尊重するために、スタッフは黒子・常に初心を忘れない・利用者は人生の大先輩(尊敬の念を払う)・見守る介護等「GHひこうせんスタッフの心得15条」を作成し、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	衣類の選定は自ら行いお洒落を楽しんでもらうようにしている、家事参加やレク・外出など本人の選択により、自由に意思決定できるようにしている		
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	本人の好みや状況に応じて入浴日、時間、外出、散歩も自由に選択できるようにし、本人の「今したいこと」が行えるように支援している		
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	個々に化粧水やクリームを保有している、洋服に合わせてペンダントやブローチ、でお洒落を楽しむ頭髪や髭そり等身だしなみも自ら行いヘアスタイルは美容師と相談し好きな自分づくりを自由に行っている		
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	リハビリを兼ねて食事作りを取り入れている、食事の盛付け、配膳、下膳等共にしている	食材は専門業者から納品されるが、食事作りはスタッフが行っており、月のうち10日間位は利用者と一緒に作っている。また、能力に応じて食事の準備から片付けや洗い物まで共同で行っている。その他花見の時等の弁当作りも利用者と一緒にしている。	
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	食事量は毎食記録、飲水は個々好きな飲み物を提供している、嚥下障害のある方にはトロミ剤の利用で飲みたい物を摂取出来るように配慮している夏場にはスポーツドリンクも常備し摂取量の把握に努め体調不良とならないよう管理している		
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	毎食後の口腔ケアは能力に応じて個々やり方が異なるが見守り管理は徹底されている、口腔内乾燥予防にジェルを使用している人もいる、希望制だが口腔管理指導を定期的なほとんどの入居者が受けている又歯科医の指導を受けながらスタッフが状態に合わせたケアを実践している		

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	トイレでの排泄が基本、全員の方がトイレで行う また排泄パターンを見ながらさりげない声かけでトイレ誘導し下着の交換を行う場合もある その際には意思の尊重やプライバシーに配慮しながら清潔保持に配慮を行う	スタッフは毎日の「水分・排泄・入浴表」を基に各階一人ずつだがトイレ誘導や声掛けに務めている。殆どの利用者は布パンツが主で中にはパットを併用している方もいるが、自力でトイレに行っている。一人だけが夜間にポータブルトイレを使用している。	
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	個々の好みに合わせて牛乳やヨーグルトの提供を行い水分不足にならぬ様に摂取を促しその量の把握も行っている、散歩や体操などの運動も取り入れながらどうしても改善出来ぬ場合には医師に相談している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調・気分に合わせて入浴支援を行っている 女性スタッフの対応を希望する方にはそれに合わせる配慮も行っている	入浴は週に2～3回行っているが、本人の希望を取り入れている。中には風邪をひくのが嫌だと言って上半身シャツを着て入浴する方もいる。部分入浴や清拭で対応することもある。	
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	個々の身体状況に沿った休息時間を設けている 昼間自ら休息している場合には夜の睡眠に影響しないように時間を見計らう配慮を行い生活リズムが壊れない様に支援している		
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	服薬はスタッフが支援し飲み忘れや誤薬しないように2名1組となって適切な服薬が出来るような体制を取っている、薬の変更に対し全職員に周知し観察、記録、血圧チェックを求めている		
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	本人の能力、性格や好みを理解した上で、レクや家事、外出先等を選び、一人ひとりが活躍出来る場面作り、得意とするもので役割をもち自信や活力がもてるように支援している		
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	散歩、買い物、遠出の外出など、本人の希望、能力に応じ支援を行っている、特に外出レクは生活に潤いを持たせ入居者の喜びや活力となっている	利用者全員の方がほぼ毎日道路を隔てたスポーツセンター周辺を散歩している。100円均一の買い物ツアーや季節毎にバラ園・桜・あじさい・コスモス等の花見や葛西臨海公園の大観覧車や千葉港のクルージング等に行き戸外での楽しみを支援している。	

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
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	本人の状態に合わせて臨機応変に対応している買い物ではお金を所持したり使えるように支援している		
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	電話をかけたい希望がある場合にはプライバシーを確保し居室にて話せる様に配慮を行っている、また手紙のやり取りも能力に合わせて支援を行っている		
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	季節に合わせた絵や工作など利用者と一緒に作成し展示している、眺めながら子供の頃の思い出話をする事も多くあり回想法にもつながっている、共用の空間はこまめな換気や明るさの調整、温度など入居者の居心地を考えた調整を行っている	利用者が一日のうち大半を過ごすリビングはLED照明で、日中は白色だが夕食時からオレンジ色に変え落ち着く雰囲気作りをしている。また、加湿器を使ったりして、利用者の居心地を考えた温度・湿度の調整を行っている。	
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	廊下の一角にはベンチが設置されていたりリビングでも窓辺に椅子を置いたりと一人や他者と交流できる空間も作られている、またソファでくつろぎながらテレビを見ることも自由に行える		
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	使い慣れた家具、身の回りの馴染みのもの、写真、位牌等を居室に置いて本人の自由な暮らしの支援を行っている	希望に応じて馴染みのものを自由に持ち込むことが可能となっているため、以前から使用していた筆筒、位牌、テレビ等を居室に持ち込んだり外出時等の写真を飾っている方もいる。居室はそれぞれの個人に合わせた温度管理をしており居心地良く過ごせるように支援している。	
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	生活が本人主体となる様に、見守り声かけ支援を基本に行っている 建物内での安全な移動が行えるように動線の確保・環境整備にも配慮している		