

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	1291200259		
法人名	株式会社 ユニマツそよ風		
事業所名	松戸グループホームそよ風		
所在地	千葉県松戸市馬橋字廣手530-2		
自己評価作成日	平成25年12月12日	評価結果市町村受理日	平成26年3月26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	平成25年12月16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)】

JR常磐線・流鉄流山線馬橋駅から歩いて10分の住宅街にあり、徒歩1分に公園、徒歩5分以内にスーパーやコンビニエンスストアがあって、好環境のホームです。駐車場も含めた敷地も広く、玄関に通常カギをかけておらず、お庭の季節の花なども戸外に出て自由に楽しんでいただけます(所在不明にじゅうぶん注意し職員見守っております)。また、利用者が利用者のペースで過ごすことができるよう配慮しております。利用者お一人おひとりから、そのかたらしい笑顔がみられるように、日々つとめています。食事は事業所内で調理したものを提供しており、スーパーが近いため、そのかたそのかたの好物や体調不良時の食べやすいものを臨機応変に提供することができます。また、町会行事や地域行事に積極的に参加し、盆踊り、敬老会、いきいきサロン(社会福祉協議会による茶話会)では地域のみなさんに大変お世話になっています。

【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)】

閑静な住宅地内の広い敷地にグループホーム専用に建てられた2階建てのホームで、造りが利用者本位となっているので、入居している人たちにとって住みよいホームです。
内科医による訪問診療が月2回、歯科医及び訪問看護ステーションの看護師による訪問がそれぞれ週1回あり、看護師が医師と緊密に連携を取っているため、医療体制は万全です。特別な医療行為が必要でなければ、家族の依頼により看取りも行っています。
建物にはスプリンクラーが取り付けられており、2階の非常口には階段だけではなく滑り台も取り付けられていて、火災の際も被害を最小限に抑えることが可能と思われます。また、運営法人は幅広く介護ビジネスを行っており、大震災等いざという場合の応援が期待できます。

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 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、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)	○ 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	地域の中のグループホームとしての考え方を大切に、理念を職場に掲示し、その重要性を日々の職員指導や学び合いの中で確認している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた3項目からなる理念を掲げ、事務所等目に触れやすい場所に掲示していますが、職員全員にまで十分共有されているとは言えません。	毎日漫然と介護するのではなく、この素晴らしい理念を職員全員で力を合わせて実践することが、真の利用者本位の介護に繋がることを、全職員が認識していることが大切です。
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	町会総会に責任者は出席し、また、盆踊りなどの町会行事に参加させていただいているなど、地域とのつながりを大切にしている。	町会行事の敬老会や盆踊りには利用者も参加し一緒に踊るなどして楽しんでます。近所のお米屋さんから野菜の差し入れがあったり、ボランティアが週1～2回環境美化(草取り)に訪れたり、納涼祭にフラダンスに来てくれる等、地域との交流が進んでいます。	
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	認知症の人の理解や支援の方法について、ボランティアのかたや、町会行事の参加者に必要に応じ伝えることがある。多くの人への発信には至っていない。		
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	地域のかたから意見をいただき、サービス向上に役立てている。	地域包括支援センター、介護相談員、地域住民、入居者及び家族の出席の下、偶数月に定例的に開催し、防災訓練や各種行事、その時々の特ピックスについて意見を交換し、アドバイスを受けています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	なるべく市役所に出向いて、市の担当者とは顔と顔の見える関係づくりをし、アドバイスを活かしている。	市の担当者とは電話ではなく直接訪問して触れ合いの機会を作り、運営推進会議に地域包括支援センター及び介護相談員に実際に出席して内部を見て貰い、現況を説明する等協力関係を築いています。	
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	身体拘束しないケアについて職員は理解し、玄関を施錠せず身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束とは何か全職員が完全に理解しているとは言えませんが、日中玄関は施錠せず、毎日のケアの中でも身体拘束となる行為は避けるように利用者に対し十分な配慮をしています。	
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	虐待とは何であるかなどについて学び、虐待の防止につとめている。		

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	実際に利用者に関わっている後見人と情報交換し学び、今後必要なケースには活用できるように備えている。		
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	契約の際は時間をかけて丁寧な説明を行い、不安な点が残ることのないよう心がけている。		
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	日頃の面会の際やケアプラン更新の際など、随時要望や意見を聞き、その内容を運営に反映させている。	利用者については外部者として介護相談員が聴いてくれています。家族については面会や行事参加のための来訪時及び運営推進会議で幹部職員を中心に担当職員も含め意見を聴くようにしています。	
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	職員会議や、あるいは日々の業務の中で、職員の意見等を聞く機会を持ち、運営に反映させるようつとめている。	月1回の定例職員会議、及びケアカンファレンスの時に意見を聴いています。職員は特にケアカンファレンスの時に皆で遠慮なく意見を交わしていると話しています。	
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	個々の職員の個性や希望等を把握し、ひとりひとりと対話を大切に、職場環境や労働条件の整備につとめている。		
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	施設内での研修、他施設での研修を、各職員の意欲や能力そして研修内容に応じて、適宜受講する機会を設けている。		
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	会社内或いは松戸市グループホーム協議会を通じて会社外との交流する機会を設けて、職員の資質そしてサービス向上に活かすようつとめている。		

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
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	サービス導入前の担当ケアマネと信頼関係をしっかりと構築し、事前の面談や情報収集を丁寧に行い、安心してご利用頂け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	長く関係していく第一歩として、家族様の声に丁寧に耳を傾け、不安なことなどたくさん話していただ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	グループホームの特性を活かして本人により良い生活をしていただけるかどうかを検証し、他のサービスも含め、本人の生活を第一に考えて対応するよう努めている。		
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	職員は、「介護する側・される側」にならないよう、生活の主体者としての利用者に関わるということを意識して対応するようつとめている。		
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	家族に対しては、それぞれのお気持ちを考えつつ、家族にとって、悔いのない無理のない適度な関わりを持っていただき、共に本人を支えられるようつとめている。		
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	利用開始前からの友人と、会う機会を持っていただいたり、家族の了解のもと一緒に外出する機会を持てるよう支援につとめている。	昔住んでいた近所の方と外出したり、家族と墓参りに行く利用者もあり、本人を取り巻く人や支えてきた人たちの関係が途切れないように一人ひとりの生活習慣を尊重しています。	
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	利用者同士は、時には口論のようになる場面もあれば、お互いに癒し合うような場面もある。必ずしも過干渉せず、利用者同士の心が響きあうよう支援に努めている。		

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	サービスの利用終了後も、本人・家族の状況を把握する者として、介護に関する相談を受け、本人や家族のより良い生活を微力ながら支援している。		
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	本人の希望の把握につとめており、本人の言葉だけでなく、表情や動き、また、家族からの情報をもとに、利用者中心のケアをめざしている。	日々の関わりの中で声をかけ、思いをうまく伝えられない利用者の思いや暮らし方等、一つ一つ丁寧に対応していく中で、料理が得意だった人がジャガイモの皮むきをするようになったり、拭き掃除をするようになった利用者もあり、その人らしい暮らしが続けられるよう支援しています。	
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	どんな生活をしていたのか、何か習慣としていたこと、嗜好など、把握に努め、利用開始後の生活のサポートに役立てる様につとめている。		
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	一人ひとりがどんな過ごし方、どんな生活リズムで暮らしているか、できることできないこと、得意なこと不得意なことの把握につとめている。		
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	ケアプランの作成にあたっては、本人・家族・医師・看護師からの意見をとりいれつつ、より良い介護計画を作成できるようにつとめている。	自分らしく暮らせるよう課題とケアのあり方について、本人、家族の要望を聴き、往診医、看護師、職員等関係者の意見を反映させて介護計画を作成しています。モニタリングを3カ月ごとに行い、特に変化がなければ6カ月ごとに計画を見直しています。変化があれば都度見直しをしています。	現状と介護計画がかみ合っていないことが起きることも考えられます。柔軟かつ臨機応変な対応ができるよう意見やアイデアを反映し、実情に応じたケアに繋がるような介護計画の作成が望まれます。
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	生活の状況を個別記録に記入し、利用者様の話したことなどを記録し、職員間で情報を共有し、介護計画や日々の対応の改善に活かしている。		
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	グループホーム以外の施設の併設等は行っていないが、柔軟な支援として、食事量の低下した利用者に対し、メニューのもの以外に好物や食べやすいものを提供するようにつとめている。		

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
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	地域の商店を利用したり、市民センターでの社会福祉協議会の茶話会に行くなど、地域の社会資源と利用者の生活を結びつけるようつとめている。		
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	利用前に、ホームのかかりつけ医について説明し理解を得たうえで、定期の受診や緊急時の受診などを支援している。かかりつけ医とは情報交換をしっかりと行い、関係を築いている。	内科医が月2回定期的に訪問診療を行っており、歯科医の訪問診療もあります。訪問看護事業所から週1回訪問看護に訪れる他、急変時の相談、指示も受けられ、必要なら看護に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と緊密な関係を結び医療体制を整えています。	
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	訪問看護ステーションと連携し定期的な訪問看護を受けている。また訪問看護ステーションはかかりつけ医と連絡を取り合い事業所とも情報交換し早期に適切な対応が取れるよう支援している。		
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。	入院した際は、病院関係者と情報交換し、入院中のより良い療養生活、そして早期の退院につなげられるようにつとめている。		
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、終末期を迎えた場合には、早い段階から本人・家族と話し合いをし、また、かかりつけ医も交えた話し合いを行っている。、事業所とかかりつけ医でできることについて説明し、本人・家族の希望をきいたうえで支援している。	終末期、重度化に対し事業所が対応できることについて 早い時期から家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っています。急変した場合はすぐに対応して貰える協力病院とも緊密に連携を図っており、平成24年度には3人の看取りを行っています。	
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	利用者の急変等に備え、社内の研修会に参加し、応急手当や初期対応の実践力を身に付けるようにつとめている。		
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	避難訓練について、昼間と夜間をそれぞれ想定したものを実施している。町会のお付き合いも大切にし、避難の際の協力者を増やせるようにつとめている。	年2回消防署の立会の下夜間想定訓練等通報・初期消火・避難訓練を実施しています。スプリンクラー等の必要とされる消防装置は整えられています。3日分の食料料にカセットコンロ等の備蓄を行っています。	現在では食料の備蓄は1週間程度必要と言われてます。長期停電の場合も想定して備蓄の数量と内容を充実し、いざという場合に備え近隣の方との緊密な関係作りが望まれます。

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	人格や尊厳を考え、適切な言葉で対応するようつとめている。また、接遇マナー研修を実施、職員は学ぶようにしている。	接遇マナー研修を年2回実施、常にマニュアルを手元におき、適切な関わりができるよう心がけています。日々の関わりの中で 管理者がその場で言葉かけや対応を指導することもあります。訪問調査時、言葉かけはやさしく丁寧にされているところが観察されました。	
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	利用者が思っていることを言いやすく、また、利用者自身で行動できるように、職員は落ち着いた環境をつくることや少し控えめな物腰での対応につとめている。		
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	一人ひとりのペースを尊重し、希望に沿うようにつとめている。たとえば、朝食を早く食べ始める利用者もいれば遅く食べ始める利用者がある。		
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	その人らしい生活のため、できるだけ利用者自身にて髪の毛の整容やお化粧ができるように支援している。		
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	食事について、利用者の残存能力を活かすため、準備などできることは職員と一緒にしていただいている。	今までは自立していた利用者でスーパーに食材の買出しに出かけていましたが、高齢化に伴い、この夏から食材は宅配サービスに切り替えています。ただ毎週日曜日の食事だけは前日にスーパーへ好みのものを買いに職員と出かけ、3食共一緒に調理し、食事を楽しんでいます。	
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	食事・水分については個々に摂取量の記録を取り、必要に応じて医師や看護師の助言を得て、利用者の摂取のリズム・習慣を大切に支援している。		
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	口腔内の清潔保持、誤嚥性肺炎の予防のため、利用者の状態や力に応じた口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄の失敗を減らし、できるだけトイレで自然な排泄ができるように支援している。おむつを使用し始める前に、排泄のパターンをよく把握・検討し、安易に使用しないようつとめている。	一人ひとりの時間や習慣を記録で把握し、誘導する等でトイレでの排泄を促しています。下着に尿取りパッドのみ使用して過ごす方も5～6人います。	
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	便秘に対しては、牛乳や野菜ジュースなどの水分やバナナ、かかりつけ医による薬、運動など、個々に応じた予防を行っている。		
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	入浴について、ニーズ・希望のあるかたが入ることができるような支援につとめている。自立しているかたはほぼ希望通りに入浴できるようにしている。	希望に合わせて入浴はできるようにしていますが、殆どの場合午後に週2回程度の入浴となっています。入浴を拒否する人や体調がすぐれない場合には清拭で対応したり、日時をずらす等しています。	
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	昼でも夜でも、生活として大まかに「昼起きて夜寝る」ことが満たされていれば、利用者の希望に沿って昼でも夜でも眠ったり休息したりすることが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	職員は、薬の内容について学び、確実に医師の指示通りの服薬を支援する。また、生活の中での影響や、疾病の際の症状の変化などについて観察し、必要に応じ医師・看護師に報告している。		
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	一人ひとりの生活歴、性格、能力などを踏まえ、作品づくり、作業、清掃などを楽しめるよう支援している。		
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	一人ひとりの希望に沿って、戸外に出かけられるようつとめている。また、家族や利用者友人との協力で、墓参やレジャー施設に出かけているケースがある。	施設の中だけで過ごさずに、気分転換や職員のストレス発散の機会として、季節を肌で感じられるよう戸外での外気浴、日光浴の支援に努めています。広い敷地を利用して、天候さえ許せば、極短時間でも日常的に戸外に出るようにしています。	

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
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	お金について、個々のお気持ちに応じてある程度の金額を所持して頂いている。ご自身の買い物をそのお金でなされるケースもある。		
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	電話は自らかけている利用者はいないが、かかってきた電話に対し会話することはある。手紙を書く利用者もいらつしやり、いずれも楽しんでいただけるようつとめている。		
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	利用者の生活空間は、落ち着けるということを大切に、派手な装飾などをせず、安心感や生活感を大切にしている。	居間及び食堂は十分な広さがあり、明るく清潔感があります。壁にはクリスマスの飾り等季節感のあるものを貼り、対面式の調理場からは調理の音と匂いがして生活感もあります。トイレ・廊下・階段等もゆとりがある作りで、全体的に快適な生活空間を提供しています。	
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	テーブルや椅子の配置を工夫し、一緒に居たい人とくつろげるように、利用者の人間関係にも考慮しながら工夫している。		
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	利用前から、居室には“アパートに引っ越してくる時のように”なじみの物を持ち込んでいただくようおすすめしており、実際に仏具や趣味の品などを持ち込んでいただいている。	居室は空調に2段の押し入れ及び洗面台が備え付けで、入り口付近には手すりをつけられ足の弱った人でも歩きやすくなっています。使い込んだ箆笥に仏壇等も持ち込んで写真等を飾る等、それぞれ自分の居室としての雰囲気造りをしています。プライバシーに敏感な方は内部から鍵をかけることも可能です。	
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	建物内部は利用者の安全に配慮し、居室内も含め、転倒事故にじゅうぶん気を付けた環境づくりにつとめ、自律した生活を支援している。		