

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	1290800075		
法人名	株式会社ユニマツ そよ風		
事業所名	市川グループホーム そよ風		
所在地	千葉県市川市本北方 2-27-7		
自己評価作成日	平成23年11月15日	評価結果市町村受理日	平成24年2月10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/Tod.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2-10-15		
訪問調査日	平成23年11月21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)】

㈱ユニマツのスローガン「大丈夫 そよ風があるから」の書を入居者様が「ほっとする」「部屋に飾りたい」と言われ、早速カラーコピーをしました。「前に撮ったベストショットの写真を友人に送りたい」と言ってこられた入居者様と一緒にPC画像から探し出し拡大コピーして持ち帰っていただきました。そよ風は事業所ではなく「いつも一緒にいる家族」です。来年はご家族や地域の方々の方々の力をお借りし、この大家族で一泊旅行を画策中です。千葉の象の国にしようか、群馬の匠の里にしようかと旅行話に花が咲きます。「昨日できなかった事が今日できる」「今日まで知らなかった事が明日は分かる」。毎日成長し続けようとする職員の隣にはいつも入居者様が居る。そして入居者様も「明日はできる」ように職員が支援の方法を模索し続けている。そんなグループホームでいたいと職員育成に取り組んでいます。

【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)】

「その方の一瞬一瞬と真剣に向き合い、その方らしい能力を奪わない、限界を作らない介護」をモットーとしている。職員一人ひとりの気付きをコミュニティーノート等につぶやくように書き込み、入居者一人ひとりがより良く自立して暮らすための課題とケアのあり方について半年に一度サービス担当者会議で本人・家族・計画作成担当者・担当職員が話し合い現状に即した介護支援計画が作成されている。「今日まで知らなかったことが明日は判る」と職員の成長と育成に力を注ぎ、その時に出来ることが必ずあるはず諦めない介護に職員が一丸となって取り組んでいる。笑い声が響き合い会話が弾む「いつも一緒にいる家族」のように感じられた。

・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)	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)
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)	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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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+) + (Enter+)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	「その方の一瞬一瞬と真剣に向き合い、その方らしい能力を奪わない限界を作らない介護」を独自のモットーとして掲げ、朝礼にてその理念を唱和し、共有するべく努めている。	「入居者の一瞬一瞬と向き合う。残存能力を奪わない限界を作らない介護」を独自のモットーとして掲げている。「入居者一人ひとりにその時に出来ることがあるはず」と当に個々の自立を支援するケアを職員一丸となって取り組んでいる。	
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	犬の散歩時に当ホームに立ち寄られる方がいらしたり、日曜日の食材を基本的に近くのコンビニより配達・購入したり、運営推進会議に参加して頂いたり、散歩時に近隣の方とあいさつを交わすなど、日常的に交流するよう努めている。	近所の方が犬の散歩時に立ち寄り、縁側で入居者が順に餌やりをしたり、食材を近隣の商店に行ったり、ヤクルトおばさんに来ていただいたり、散歩時に約束したからと切花や柿を持ってこられる方がいたり日常的な付き合いが広がってきている。公民館のボランティア育成講座受講者の研修受け入れや近所の方にネイルアートをしていただいたりしている。	
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	「介護教室」・「認知症サポーター育成講座」等の実施を検討、地域への発信方法を考えてはいるが、実現にまでは至っておらず、その力を活かしているとは言い難い。地域へのイベント開催の呼び掛けなど、できる事から始めたい。		
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	ご家族・地域の方・ご入居者・行政の方等、多くの方に参加頂き、意見を共有、改善に向けての取り組みを行い、サービスの向上に活かすべく、努めている。以前に比して、質問や意見が活発に交わされるようになっている。	奇数月の第三日曜日と決め、2ヶ月に一度定期的に開催している。家族・市役所職員・ボランティアの方や近隣の商店店長が参加し、外部評価・行事報告・事故報告・ターミナルケアに関する考え方等具体的な内容を議題として活発な双方向の意見交換がなされる活きた会議となっている。	
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	事業所内に於ける事故や諸問題の発生時、どんなに小さい事でも、介護保険課にすぐに報告を行い、助言を頂いたりし、方針の決定に役立てている。また、認定調査の受諾等、協力体制を築くべく、取り組みをしている。	市の担当者の方とは、日頃から連絡を密にしており、的確な助言をしていただけるなど、良く連携が取れる関係を築いている。	
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	ELVDアの開放、ホーム玄関の手動化など、実現して来ている。現状、残念ながら、ミトン使用の身体拘束をご家族の同意の下行っているが、介護指定基準に反する行為である事は職員間で周知徹底し、その廃止に向けて取り組んでいる。	身体拘束についての運営者と職員の認識度は高く、エレベータードアの解放、玄関錠の手動化など着実に取り組んでいる。やむを得ないミトン使用についても職員と何度も話し合い、必要最小限に留めるようにする等常に身体拘束をしなくても済むケアに努めている。	
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	社内研修(施設内研修)や支社研修への積極参加を行い、知識を身に付けると共に、現場においては、虐待に関する行為・態度を指摘し合う等、虐待を行う事のないよう細心の注意を払い、防止に努めている。		

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
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	社内研修(施設内研修)等を行い、学ぶ機会を設ける等取り組みを進めているが、充分であるとは言えず(特に成年後見制度)、実際の活用にはあまり結びついていない。但し、対象となるご家族には、センター長等より、説明を行っている。		
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	主として契約時に1時間以上の時間を費やし、ゆっくりと詳細にご説明申し上げている。不安や疑問点に関しては、その場でお聞きし、十分に納得して頂けるまでご説明をするよう努めている。		
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	運営推進会議等にて、運営に反映できるよう、ご家族の意見に十分に耳を傾けている。また、サービス担当者会議において、ご本人・ご家族のご要望を充分にお聞きした上で、介護計画の立案等に結びつけるよう取り組みを行っている。	動植物園日帰り旅行、敬老会・納涼祭・4周年記念祭等の行事立案時から家族に係って頂き、又、参加頂いて介助へも関わって頂いている。サービス担当者会議に本人・家族も出席頂き、居室担当者が状況を説明する。家族の思いなどを直接知ることも出来、信頼関係も上がり、何でも言ってくれる関係が築けている。	
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	ケアマネ・(サブ)リーダー等が、運営に関する職員の意見や提案を聞き、逐次それをセンター長に伝え、反映するよう努めている。支援方法の改善点等には、職員の意見や提言が最大限生かされている。	毎月のミーティング時に運営に関することについて意見を言い易くしている。遅番が休憩時間が取り辛いとの意見に関して、職務体制と業務内容・時間を検討し改善する等職員意見を活かすよう努めている。	
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	年に1度の更改制度を導入。過去1年間の実績についての評価を行い、伝えると共に、その席上で職員からの意見を聞き、今後1年間の目標を個別に設定。やりがいを育てる、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	個々人の資質・力量などの把握は概ねできており、それに合った指導・教育方法を検討。1人1人に合った研修の受講を勧め、また、その機会を作るよう取り組みを行っている。		
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	職員に対し、行政・民間企業主催の各種研修の自発的受講によるネットワーク作りを推奨。実効は得られていない。月に1回のGH会議における、他センターや自センターの抱える問題点の提示・検討、他センター訪問による啓発を行っている。		

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
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	詳細なプランにより、様々な支援方法を行い、特性を掴み、何か要望や不安の訴えがあった際には、話を傾聴できる姿勢を忘れず、思いを話して頂けるような環境作りを心掛けている。また、表情や言動からのシグナルにも注意を払っている。		
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	相談・契約時にゆっくりと時間を費やし、困っている事・不安な事・要望を伺い、その解決に努めている。また、入居後の来館時には、センター長・ケアマネジャー・居室担当が話を伺ったり、近況報告を行う事により、その関係作りに努めている。		
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	最低でも半年に1回のサービス担当者会議の開催により、支援に反映すべく努力をしている。また、情報の共有や、カンファレンスシートの活用により、その時に応じた支援を行うよう心掛けている。		
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	常に同等の立場から向かい合い、暮らしを共にする者同士の関係を築くべく、努力を重ねている。先ず、できる事から行って頂くが、その中に課題を見つけ、その課題を克服し、成果に結びつくよう、日々、過ごして頂くことを心掛けている。		
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	「ご家族の支援への参加」を念頭に、サービス担当者会議への出席等をお願いし、介護する者の顔が見える関係の構築を目指している。支援・介護を行っている際に、何か起きた時には、ご家族と密に連絡をとり、情報等の共有を図っている。		
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	在宅時のご友人からの電話があったり、面会があったり、ご家族と出掛ける、といった突然の出来事にも、すぐに対応できるように心掛け、ご本人の気持ちに寄り添った支援に努めている。お好み外出等により、なじみの場所を訪れる事もある。	学生時代の友人が訪ねてきて昔懐かしい会話を する方、馴染みの美容院に通う方、以前の住まい や昔良く行ったところにドライブに行ったり、職員と 一緒に牛乳パック押し花年賀状を書いて出したり と馴染みの関係を極力継続できるよう支援してい 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	利用者同士の関係の把握・調整を行っている。必要に応じ、職員が間に入り、橋渡しを行ったり、見守りを行う等の支援を通じて、良好なコミュニケーションを構築し、共生共助が実現できるように努めている。		

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	退居された方のご家族より、相談があったり、他界後に、ご家族が来館、胸の内を話していくなど、ある程度の成果を上げている。ターミナルケア・看取りの導入などにより、今後は、ご家族のグリーフケアの必要性が高まっていくと考えられる。		
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	日頃の言動により、不満・希望等の思いの把握に努めている。職員間での意見交換・カンファレンス等により、ご本人本位の支援を心掛けている。入浴時や散歩時に話をして下さることが多い。	日頃、利用者が言っていること、やっていることから本人の思いをよみとっている。特に入浴時や散歩時にポロっとお話になることから意向を汲み取るようにしている。会話が難しい方には選択肢を伝えて、反応のよいもので対応し本人本位の支援している。	
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	実地調査やアセスメントに基づく基本情報の作成により、ご本人の情報の把握・整理に努めている。更に、得られた情報は、コミュニティーノート等へ書き込み、情報の共有を図っている。入居前・入居後共、新しい情報の把握を続けている。		
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	日々、1人1人のできる事できない事の把握を行っているが、可能性を信じ、「諦めない介護・支援」を行っている。重要なポイントは、できる事は最低限その維持を目指す事と、できる事の開発である。そのような支援を心掛けている。		
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	ケアプラン作成前のサービス担当者会議の開催、居室担当による介護援助計画票の作成、ミニカンファレンス等による職員間の意見交換等により、チーム一丸となって、その時に応じた支援ができる様に努めている。	カンファレンスでは、支援またはケアの注意点について情報共有する。随時、カンファレンスシートにて、課題、支援内容、期待される効果を検討している。サービス担当者会議の1~2か月前に、状態及び問題点と介護方法の評価を記入した介護援助計画票を居室担当者が作成する。これをもとに、ケアマネジャーが居室担当と相談しプラン原案を作成する。サービス担当者会議には本人が出席して発言しており、家族も100%出席し、家族の意見をプランに反映させている。医療職からは2週間に一度の往診の時に指示をもらっている。居室担当者の利用者に関する発見は、新たな支援へとつながる仕組みとなっている。	
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	些細な変化などは極力漏らさぬよう、個別ケース記録に、また特変・特記などは、介護日誌に記入。状態変化が分かり易い様に工夫し、情報共有し易くしている。また、当日勤務者全員がケース記録を記入し、関心を高める工夫もしている。		
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	お好み外出により、ご入居者の様々なご要望にお応えし、自宅に近い活動ができるよう努めている。また、骨折により、動きが制限がされ、強い痛みの訴えがあるご入居者に、系列のデイサービスにて、機械浴ができる方法を検討し、調整を図るなどして対応している。		

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	火曜日ののヤクルト購入、日曜日の近所のコンビニからの食材購入、地元の精米店からの米の購入等を行っている。また、ご入居者の製作した菜を、来所された方にお配りしたり、ピーズのパンダを作って下さった方がそれを配って下さる等、豊かな生活に繋げるべく努めている。		
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	江戸川ふれあいクリニックと医療連携を結び、密な連携をとり、ご入居者の急激な状態変化等に対応できるような体制をとっている。また、希望するご家族には、在宅時からのかかりつけ医に往診に来て頂くなど、ご要望に応じた受診ができる。訪問歯科も2か所に依頼し、選択が可能。	夜勤者は携帯を所持し、利用者の発熱や転倒時にはクリニックに電話をして指示をもらっている。2週間に一度訪問診療と訪問看護がある。眼科、精神科、皮膚科、整形、脳神経外科を受診している方がおり、「他病院への受診記録」「定例受診記録」により職員間で情報共有を図っている。	
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	情報シート(身体用・精神用)を、個別ケース以外に記入し、訪問看護時に、すぐに状態が掴めるような工夫を行っている。更に、看護職と医師も密接な連絡体制をとり、安定した健康状態の維持に結び付けている。		
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。	医療連携・協力病院との良好な関係・緊急時の受け入れ病院の確保により、迅速で安心できる治療が受けられるような体制を心掛けている。特に、市川市は緊急時の受け入れ病院が少ない為、ご家族の安心に繋がっている。搬送先については、ご家族の意向を大切に、第1～3希望を予め伺っている。		
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、事業所の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	契約時に簡単な方針の説明を行い、その方向性についても、必要に応じ説明をしている。実際に重度化し、ターミナルケア・看取りの検討が必要になった際には、ご家族・センター長・ケアマネ・医療職で、できるだけ迅速に話し合いの場を設け、文書による合意を交わすようにしている。職員間においては、研修を受ける等して、方針の共有が図れるようにしている。	「重度化した場合の対応・看取りの対応に関する指針」をサービス担当者会議にて説明し、同意をもらうとともに、医師が家族に延命処置に対する考え方の確認を行っている。看取りを経験した職員により、「ここでできることを行っていく」ということを職員間で繰り返し説明している。	職員の方も看取りを行う方針で一致しています。研修も社内・支社・本社・外部と充実している。しかし、看取りに対する不安は個々によって違うようです。今後更に職員の精神的ケアも含めて個々の不安の軽減に努められることを期待したい。
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	消防署の協力を仰ぎ、年に2回の消防・避難訓練、消火器・AEDの使い方の講習等を行っている。また、消防署主催による、普通救命講習・上級救命講習の案内を職員に通知・受講する事により、技術・実践力の習得に努めている。ほぼ全員が、普通救命講習を受講済み。		
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	ポスティングなどにより、消防・避難訓練への地域の方々への参加を呼び掛けてはいるが、実際に参加して頂く事はほとんどできていない。従って、協力体制が取れるかは現在のところ不明。地道な活動を継続していく必要がある。	消防署立会いの避難訓練と、夜間を想定した召集訓練を行った。地震の際の避難場所は近くの学校となっている。スプリンクラーも設置済みである。	夜間想定避難訓練において誘導の手順がスムーズに行えなかったとの課題を見出しています。課題をクリアするためにも何度かミニ避難訓練を実施することを期待します。

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
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	ご入居者を人生の先輩として尊敬し、その気持ちを尊重し、その方自身が気持ち良く感じられるような声掛け・対応を心掛けている。その為、個人個人で声掛け・対応は異なる。大切なのは、その方が心を開いて頂けるか否かである。	呼び方は名前に「さん」づけとし、出身地の方言で話しかけることもある。同性介助を望むかたには対応している。利用者はお預かりしている大切なお父様、お母様であり、友達ではないので、尊敬する気持ちを持って接するよう心がけており、記録での表現の仕方にも配慮している。	
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	ご本人が自ら意思表示されたり、希望を言われた際は、常に快く受諾する事で次に遠慮をされない環境づくりを心がけている。		
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し、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	その日に特別な行事(ボランティアによる音楽療法や教室)などが入っている場合には、朝一番でお伝えし、興味の有無を把握するようにしている。散歩などについては「行かない」という意思を尊重するだけでなく、声掛けに工夫をして再度お誘いするようにしている。		
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	できるだけ更衣時の洋服はご本人に選択していただくようにしているが、あまり興味を示されない事が多くなっている事も事実である。日頃から、挨拶代りに「素敵な服」などと褒め合ったりする事で、ご入居者のおしゃれ意識を引き出すよう努めている。		
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	毎週日曜日は「お楽しみメニュー」の日として、ご入居者の意見を取り入れながら楽しめるメニューを企画している。提供方法も目の前で焼いた肉を取り分けたり、バイキング形式にするなどの工夫をしており、日頃、食欲をなくされている方がおかわりをしてくださるという成果が出ている。10月にもボランティアによる「芋煮会」を開催し、きのこ飯を炊いてふるさとの味を堪能していただいた。	外食は2カ月に一度、ケーキバイキングや喫茶店にも行く。4周年のイベントではバイキングを行い、利用者がおむすびを握った。月曜から土曜日は食材屋から購入となるが、日曜日は1階と2階でそれぞれ別メニューとなる。駅弁を買いに行ったり、ピザを食べに行ったりということもある。職員は検食簿に意見を記入し、食材係が食材会社に伝えており、今までに鮭が厚みのあるものになったり、肉の量を増やしたりと改善されている。利用者は日常的に調理に参加し、野菜を切る、炒める、揚げるということを職員と一緒にやっている。食器洗いや食器拭きも手伝っている。おやつは利用者と一緒に作っている。	
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	個々人の摂取量を記録し、その方の平均摂取量に比して食欲の有無を判断している。食欲が低下した場合は情報を共有しながら原因を模索し、召し上がらなかつた食材を洋風にアレンジしてパンに挟んで召し上がっていただくなどの工夫をしている。		
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	週に一度行われている歯科助手による口腔ケアと、月に一度、歯科医師によるチェックにより、一人一人の磨き残しが多い部分について情報を共有すると共に、ご家族にも情報を提供している。		

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	失禁と失敗の差を明確にした報告は継続している。また、職員からも未だ「失禁＝即パット使用」との意見は上がり、一人一人の排泄サイクルを大切に声掛けを心がけてくれている。	ひとりひとりの排泄の時間をチェックし、少し前のタイミングで誘導の声掛けをする。尿意があるけれど間に合わなかったのは「失敗」、気づかずもれていたのは「失禁」ととらえ、失敗が多いのであれば布製の尿とりパンツを使用してもらい、段階を追ってパット、リハパン、おむつとなっていくが介護職の努力できることがなくなったときに次の段階へと進む。支援により排泄動作が改善した方もいる。	
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	便秘の激しい方には、安易に薬によるコントロールに頼る姿勢を排し、朝、冷たい牛乳をお飲みいただいたり、ヤクルトの日を設けて朝食時に全員に配布している。また、食後30分でトイレに座る習慣を推奨している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴拒否をされる方への声掛けには十分に配慮し、ごくごく自然に入浴できるよう努めている。現在、骨折のために入浴が困難な方のために、当事業所が直接、通所介護施設と契約を締結し、週に1度は入浴できるよう法人と支社の多大な協力を得ながら実施中である。	週に3回入浴している。日曜日は足浴となる。しょうぶ湯、ゆず湯などの季節のお風呂を楽しんでいる。個人用のシャンプー類や洗顔料を使う方もいる。入浴後、化粧水と乳液は提供しているが、自分もちのクリーム使用の方もいる。	
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	夜間、睡眠が不足しているご入居者がいらした際や体調不良が見られた方には日中に休息していただけるよう、引き継ぎには注意をしている。また、夜間のトイレ誘導は本人の排泄サイクルと睡眠サイクルを考慮しながら声掛けするよう努めている。		
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	夜勤を行う誰もが配薬できるよう指導しており、その都度、誰がどのような薬を服薬しているかが理解できる表を用いている。また、薬変更の情報は全職員が閲覧する確認ファイルにて共有している。		
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	外部講師を招いてレベルアップを目的としたアートジェル教室を開催している。3月の卒業作品を最後の目標として2ヵ月に1度、季節に応じた作品作りを行っている。参加者は3月に共同で大きな作品を制作しての修了式を予定している。		
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	3月の震災で延期した外出レクを再び開催している。ご家族と日をおわせて母と娘のウィンドウショッピングを実施した。また、今後は週に1度を目標とし、数人ずつを徒歩で行けない場所までお連れして紅葉や自然を愛しんでいただく予定である。	雨天でない限り、毎日出ている。近くの公園やコンビニに行ったり、スーパーでおやつを買ったりしている。外出できない日は下半身の体操をしている。10月に家族と一緒に市川動植物園に出かけ楽しむことができた。利用者さんの自宅近辺やなじみの場所にドライブで行ったり、職員と映画鑑賞に行くなど、個別対応も行っている。	

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
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	外出レクを実施する際にはお小遣いをお持ちいただくよう努めているが、実際にはあまりお使いになっていない。毎週1度、ヤクルト販売員に来館して貰い、直接商品を選んでいただいているので、将来は金銭のやり取りまで行うようにしたい。		
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	最近では、ご本人から「電話をかけたい」などの訴えが聞かれなくなったが、ご家族やご親戚・ご近所の方からは気軽にお電話をいただき取り次いでいる。来館された折には必ず「ご家庭にいらっしゃる時と同じお付き合いを」とお願いしている。		
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	その月に開催したレクや外出時の写真を掲示したり、散歩帰りに持ち帰った花や実などをあしらったものを飾ることで季節感を演出するよう努めている。また、ご近所の方が持ってきてくださる花を活けたり、苗木を植えたりしながら大いに季節感を楽しんでいた。	玄関まわりのプランターには花が咲いている。居間カーテンで光の調節をしている。換気は朝5時ごろ、掃除の時、昼食後に行っている。廊下には写真を飾り、最近撮ったものへと随時取り替えているので、わざわざ写真を見るために廊下を歩く方もいる。	
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	他ご入居者同士の新しい関係から、一時期、居場所を失って居室に戻られる方がいらしたが、ソファの配置換えを行うことで再び居心地の良い空間ができた。同時にその方がフロアに出ていらっしゃる時間が増えている。		
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	ご入居の際にご本人やご家族と話し合い、できる限りご自宅の部屋に近い配置で居室づくりをしていただくよう努めている。	カーテン、エアコン、電気、作り付けの棚がある。ベッドはレンタルも持ち込みも可能。入口には名前と顔写真入りの大きな表札がかかっている。持参されたものとしては、テーブル、テレビ、椅子、ラジカセ、タンス、カラーボックス、お位牌などがある。写真のディスプレイを楽しんでいる人もいる。	
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	ミニカンファレンスや会議などで、日頃の様子から「できる事」「分かる事」を察し、個別に支援方法の改善を検討・実施している。11月に開催された四周年記念祭は「(昨日できなかった事が今日できるよう)いつも一緒に」をスローガンとした。		