

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1270100702		
法人名	有限会社 山葉福祉		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	千葉県千葉市中央区南町2-11-5		
自己評価作成日	平成27年2月7日	評価結果市町村受理日	平成27年4月9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2-10-15		
訪問調査日	平成27年2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)】

自由に、ありのままに、暮らしのあらゆる場面で適度であること、を基本方針にしており、楽しくゆったりと生活できるように入居者一人ひとりの力に応じた支援を行っている。入居者、家族、職員、みんなの笑顔が絶えないグループホームでありたいと思っている。

【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)】

事業所玄関に、理念を実践していく上での基本方針が掲示され、職員は「ゆったりと」のキーワードを日々のサービスで活かすことが大切と考え行動している。食事やレクリエーション、入浴において、利用者が自己のペースで納得して生活を楽しめるよう、職員は見守りや言葉かけを徹底し職員間でよく話し合って支援している。落ち着いた雰囲気の中で、利用者は明るく闊達であり、他の利用者を温かく思い遣る様子も観察できた。家族が運営推進会議や家族会への参加を通じ、職員やボランティアの方々と協力しながら利用者を支える仕組みが確立されている。利用者調査では利用者・家族の満足度は高く、感謝の言葉も多く寄せられている。

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、生き活きと働いている (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	地域密着型サービスの意義については運営方針として位置づけ、年度初めの会議や施設内での研修で職員に説明し、その理念を共有するよう努めている。施設内の目立つ場所に事業所理念を貼りだし、いつでも見ることができるようにしている。	地域とのかかわりやコミュニケーションを、理念を実践していく上で大事にしている。高齢者のケアに当たり、実際に理念に沿った行動が出来ているかを考えて、実践に活かすよう職員を指導している。	
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	地域のイベントに積極的に参加するとともに、地域のボランティアや近隣の保育園児童の訪問などを多く受け入れている。介護相談員を受け入れ交流をはかっている。	盆踊りなど地域のイベントには必ず参加し、テント席を用意して頂き町内の方々とのお話を楽しみの一つとしている。保育園児の訪問による遊戯や歌、ボランティアによるギター演奏や、昭和歌謡、バルーンアート等、地域の支援を受け利用者が地域の一員として交流できるよう力を入れている。	
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	町内会の人達に介護教室等への参加を呼び掛けている。利用者家族にも、これまで得た経験や知識等を説明している。		
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	運営推進会議での意見をケアや施設の取り組みなどで反映できるよう、会議などで報告し話し合い、サービスの向上にいかしている。家族の意見や職員の意見などを運営推進会議で話すことで、より多くの意見を聞き、ケアに取り入れることができている。	運営推進会議は、多くの家族代表や利用者、民生委員等の参加を得て、現況報告やケアプランの説明、外部評価のモニタリング等がテーマとなり討議されている。家族から出された要望や意見は、話し合って運営に反映させている。	運営推進会議のあり方に対する家族の支持や理解が高く、利用者を支える上で大きな力となっている。今後は、地域の方々など参加メンバーの多彩化を図り、広く助言を得る機会とすることを期待したい。
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	相談会や研修、話し合い等に積極的に参加し、協力関係を築くよう取り組んでいる。不明な点や報告等があれば随時、千葉市高齢施設課と連絡を取るようになっている	市の高齢施設課や介護保険課とは、日常的に利用者の更新申請や保険に関する相談を通じ、連携を密にしている。市からの研修や身体拘束の講習案内には、職員が必ず受講するなど協力関係にある。	
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	社内研修、外部研修などから身体拘束の知識を深め、介助方法について話し合いを行うことで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアを実践している。研修や介助方法について職員間で話し合う機会を通じて、身体拘束排除に対する認識を深めている。突然の外出の希望には職員が一緒に付き添うなど、抑制につながらないケアに努めている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は社内研修、外部研修に参加し、その内容を会議で話し合うなどして共有し、虐待について学ぶ機会を持ち、虐待のないケアに努めている		

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	研修等に出来るだけ参加するよう努めている。必要のある入居については地域包括支援センター等と協力し支援するように心掛けている		
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	契約前に体験入居を行っており、利用者や家族等の疑問や不安を解消し、相互に十分に検討する時間を作っている。入居後も家族との話し合いや説明で十分な理解を得るよう心掛けている		
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	利用者からは日常の会話から意見を聞くようにしている。家族からは面会時や家族会を通じて意見や要望を聞く機会を設け、その意見を職員間で使用する連絡帳に記載することで、情報の共有化に努めている。介護相談員を受け入れることで、利用者の意見や要望を管理者や職員だけでなく第三者から聞く機会を設けている	家族の来所時に、お茶を入れ気軽に話せる雰囲気を作って利用者の現在の様子を伝え、利用者や家族の意向や要望の聞き取りに努めている。家族会では意見を求め、運営に活かす好機としている。利用者調査では、家族の話をよく話を聞いてくれることや柔軟な対応が高く評価されている。	
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	常に職員の意見や提案を聞き、その状況に応じて対応方法等を検討し、運営に反映するようにしている	施設長や管理者は、食堂でコーヒーを出すなどゆったりした雰囲気のなかで職員とのコミュニケーションに努め、意見や提案を聞いている。対応が可能なものは即サービスに活かし、課題となった案件は全体会議等で検討し運営に反映させている。	管理者は、理念や基本方針、サービスの統一性等の理解が、まだまだ全職員に行き渡っていないとの気付きがある。全体会議等で基本方針の一つひとつを振り返り、実践方法を職員間で話し合うなど、職員意識を高める場とする取り組みが期待される。
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	資格手当を設けるなどし、各自が向上心を持って働けるようにしている。労働条件に合わせることで働きやすい環境を作っている。休憩室の整備など働きやすい職場環境を作っている。		
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	研修を受ける機会を積極的に設けたり、働きながら学ぶ機会を増やしている。施設外研修への参加をすすめている。		
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	同業者との交流会、他施設が主催する勉強会などに積極的に参加し、他施設の職員との交流できる機会を増やしている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	サービス利用開始時に介護計画を立てる上で、利用者本人の不安や希望に十分に耳を傾け取り入れることで、安心して生活していただけるようなサービスの提供を行うよう心がけている。	
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	今後のライフスタイル、希望等細部に渡って聞きとり、入所後の生活に活かすよう心掛けている	
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	個々の情報を集約し、その時必要としている支援を見極め、より良いケアを提供できるよう計画するよう努めている。状態に応じて福祉用具の貸与をすすめたり、病院受診に向けた支援を行っている。	
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	日常生活の中で行うテーブル拭き、洗濯たみ、清掃などの作業を共に行うことで職員が利用者に教えてもらったり、助けてもらったりする場をもうけている	
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	家族に日常の様子を具体的に伝え、利用者本人を支えるための話し合いを行っている。家族の考え、要望なども聞きやすい場を作っている。家族の希望があれば事業所が行う行事や日帰り旅行に参加してもよいことを伝え、利用者と一緒に過ごせるようになっている。	
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い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	面会場所や時間を設けず、知人・友人が自由に面会できるよう配慮している。手紙のやりとり、電話での交流など、馴染みの人との関係が途切れないよう、支援に努めている。以前の生活で利用していた病院、お店、美容院等には、希望に応じて付き添いや病院受診ができるよう支援している。	利用者が電話等で知人との連絡を取る際に手助けをしたり、年賀状を出すのを支援し、馴染みの関係が途切れないよう努めている。自宅への里帰りを勧め、家族や近所の方々とふれあうことや、友人・知人の訪問を大切に、その関係継続を支援している。
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解したうえで、入居者同士が関われるように支援している。馴染みの歌やカルタ等を利用し、職員がうまく参加することで楽しく会話できるように話題を提供している。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	利用者に対しては、原則終身契約としている。退会後も必要に応じて相談や支援に努めている。入居者本人が死亡しサービス終了になることが多いが、契約終了後も郵便物の転送など行うことは多い	
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	随時、言葉をかけ会話をすることで、本人の希望や意向をきちんと受け止めるよう心がけている。困難な場合は家族との話し合いの場をもつて、本人本位に検討するよう努めている	職員は、利用者がどういう時に心を開いてくれるのか、どういうことが嬉しいのかを考え、思いや意向の把握に努めている。利用者の言葉から意向を引き出すのが困難な場合は、家族会等の機会に利用者の生活歴から推測できる情報を得て、思いに沿えるように心がけている。
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	一人ひとりの生活歴や経験を本人や家族から聞き、暮らしやすい環境作りにかかしている。入院していた病院や、居宅支援事業所などからの情報提供で把握している	
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	一人ひとりの心身状態やライフスタイルを記録し、職員間で共有することで有する能力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	本人らしく暮らせるように、本人の希望や意見、家族、かかりつけ医等の意見などを聞き、具体的な介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行い、現況に即した介護計画になるよう努めている	ケアマネジャーは利用者が本人らしく暮らせることが大切と考え、家族や職員と相談して編み物でも書道でも興味のあるものを介護計画に取り込んでいる。状況変化時には、家族・往診医・管理者・介護主任・看護師・職員等で検討し、現状に即した介護計画を作成している。
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	個別記録に、利用者個々の日常の様子が具体的に記録され、実践や介護計画の見直しにかかしている。職員間で情報を共有し話し合い、そのつど介護計画を見直すようにしている	
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	その時々生まれるニーズに対して、様々なサービスに対応していけるよう柔軟な支援を心がけている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	必要に応じて各機関やボランティア等と協力しながら支援している。民生委員と連携し、豊かな暮らしを継続できるように努めている	
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	契約時に緊急時の連絡先に合わせて希望する病院を尋ねている。家族や利用者の要望、希望を聞き、協力医療機関との連絡を密にしている。本人、家族の希望によっては訪問診療など適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医の受診には、看護師も同行し日頃の状況を伝えている。往診医は月に2回往診しており、緊急時には電話連絡で駆けつけて頂ける体制が確立されている。協力医療機関とは適切な医療を受けられるよう日ごろの連携を密にし、利用者・家族の安心に繋げている。
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	職員に看護師を配置し、24時間医療体制を取っている。職員は本人の心身の状態や情報、気づきを看護師に伝え指示をうけながら、適切な受診や看護を受けられるように支援している	
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。	入院時には毎日職員が病室に面会し、医師や家族と話し合うことで、情報交換に努めている。医師と家族との話し合いの場などには家族が希望する場合には施設の看護師や職員が参加し早期に退院できるように支援している。退院時には病院のソーシャルワーカーから情報を得ている	
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	終末期のあり方について、早い段階から本人、家族と話し合う機会を創り、方針の共有をおこなっている。利用者の状態によっては主治医、看護師等と十分な話し合いを行い、チームでの支援に取り組んでいる。必要のある入居者に対しては訪問診療をすすめ、受診していただくことで急変時にすばやく対応できるように備えている	契約時に、利用者・家族が希望する場合には、看取り支援もできることを説明している。利用者の状態低下が顕著になると家族に、今後の意向を確認している。看取りを希望される場合には、家族、訪問医、看護師、職員が連携して支援に取り組んでいる。職員は看護師を中心に看取りに対する心得、状況変化に気づく観察力、対応の研修を重ねて支援に努めている。
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	応急手当や急変時の対応について話し合い、定期的に訓練を行っている	
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	年2回以上の避難訓練を行い、入居者の安全な避難方法を確認している。災害時の協力を町内会や近隣住民、消防署にお願いしている。	夜間の火災、地震発生を想定しての避難訓練を、家族も参加して行っている。夜勤者2人では利用者全員の安全な避難は難しいと判明している。近隣に災害時の協力をお願いし、承諾を得ている。消防署開催のAED・救急法を職員3～4人が受講し、防災に対する意識が高い。

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	会議等で、利用者に対する言葉かけや対応方法について話し合い、勉強する機会をもうけている。職員同士でより良い対応ができるように、注意あっている	利用者の人格を尊重し、職員は自分がされて嫌なことは、利用者にもしない・言わないように気をつけている。毎月の全体会議、ケース会議や全員揃っている時間帯に、利用者への対応・言葉遣い等、テーマを決めて研修を重ねている。		
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	利用者に声をかけ、意思を確認してからケアを行うように心掛けている。			
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、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	利用者個々のペースにあわせ、ゆったりを楽しく一緒に、を心がけながら見守りし、できるだけ本人の希望に沿うよう支援している			
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	移動美容室を利用したり、本人のお気に入りの衣類や小物を身につけることで、その人らしい身だしなみができるよう支援している。本人が好んで身につけていた衣類や小物類を家族に持ってきていただくようにしている			
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	入居者の好みを聞き、できるだけ食事のメニューに取り入れている。行事に合わせたお菓子作りを入居者と一緒に作ったり、季節感を感じさせるメニュー提供したり、食事の準備と一緒にやっていただくことで、楽しく食事をしていただけるように支援している。コーヒーやお茶、ジュースなど本人の嗜好に合わせて、飲み物を提供している	食事のペースや話が合うグループごとに席を設け、楽しく食事できるよう配慮している。食事や飲み物は利用者の好みを尊重し、メニューや食材を工夫している。希望のおやつと一緒に作ることや、寿司バイキング、チョコレートフォンデュなど、利用者が加わって食生活に変化を持たせる取り組みに力が入れられている。		
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	利用者の状態に合わせた調理とその時々体調や能力に合わせてメニューを変更するなどして対応している。食事量や水分量を把握し、必要な栄養が確保できるよう支援し提供している			
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に、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、一人ひとりに本人の力に応じた口腔ケアを行い、就寝時は入れ歯の消毒を行っている。定期的に歯科受診をすすめ、清潔保持ができるよう支援している			

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、声かけすることでできるだけ排泄はトイレでできるように支援している。夜間もオムツを使用せず、声かけでトイレ誘導を行ったり、ポータブルトイレを使用することで、排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表で把握し、声かけ誘導によりトイレでの排泄自立支援に努めている。夜間だけポータブルトイレを使用する場合でも、2～3回は声をかけて介助している。家族の希望で、夜間はオムツを使用する場合もあるが、利用者に合った自立支援が行われている。	
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	利用者個々の排便チェック表を作成し、排便パターンを理解することで、本人にあった飲食物を提供したり、運動をすすめるなど個々に応じた便秘予防に取り組んでいる		
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	本人の希望に沿った時間や曜日で入浴できるように、支援している。体調や外出等の場合はその都度臨機応変に入浴日や時間帯を変更している。	週2～3回の入浴を基本としている。浴槽の蓋を取り浴室を暖めて温度差をなくす配慮や、着脱に2人の職員と看護師が対応し、広い浴室は2人態勢で介助して安全な入浴に努めている。入浴順は希望に合わせて、気の合う利用者と一緒に入浴している。柚子や菖蒲等を用いて、ゆったり入浴を楽しめるよう気配りしている。	
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	入居者個々の生活習慣や状況を把握し、湯たんぽや加湿器を利用したり、寝具や家具、空調に気を配ることで気持ちよく眠れ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	個々の薬の内容や用法について、職員がわかりやすいようファイリングしており、服薬時の見守りや症状の変化の確認には気を配っている		
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	それぞれの得意なことから、楽しみ事を職員が理解し、一緒に行動しながら行っている。縫物や編み物、書道やレクへの参加など、本人が楽しいと感じることに参加していただくよう支援している		
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	天気の良い日には近所の散歩や買い物へ誘い外出している。近隣スーパーへの買い物へ一緒に行っていただき、入居者みんなのおやつや飲み物などを買ったり、月に一度はマイクロバスを利用し遠出している。家族と話し合い、家族と利用者が出かける機会が多くもてるよう支援している。家族と本人がでかける場合は、曜日や時間など特に制限は設けず、気軽に外出・外泊できるようにしている	初詣に皆で神社に参詣することを、恒例としている。近くの公園で開催されるヨサコイ祭りや町内のお祭りには、歩きや車椅子で出かけ地域の人の交流を深めている。毎月バスでの遠出を企画し、家族にも呼びかけてイチゴ狩り・花の美術館等へ出かけ、季節の食べ物や風景を楽しんでいる。状態が低下してきた利用者が増えて、行き先の選択が狭まりつつあり、今後の課題としている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	本人の希望に応じてお金を所持することを理解し、買い物など自由にできるよう配慮している。本人の希望に添えるよう、買い物など出来る限り付き添って外出している			
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している	家族、友人からの電話、本人からの電話も希望があれば自由に使えるようにしている。手紙を出すなどの希望があればハガキの購入、ポストへの投函など気軽にできるように支援している			
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	温度設定や家具の配置などに気を使っている。季節感を感じさせる作品を各入居者の居室ドアに飾ったり、共有スペースには一年間の様々な行事に関するもの(雛人形や五月人形など様々)やレクリエーションで作成した展示物を飾っている。	共用空間では、椅子・テーブルの数を増やし、気分によって好きな席を選べるよう配置されており、ゆったり生活を楽しむための工夫がされている。日常は落ち着いた空間となっているが、ボランティアによる書道や折り紙などレクリエーションも多彩に企画され、利用者が充実感をもって暮らせるよう支援されている。		
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	共有空間にソファやいす、テーブルを置き、自由に使えるようにしている。気の合った利用者同士にはお茶を提供したり、職員が会話に参加することで気軽に話をできる場所を提供している。時間や場所に制限はもうけず、思い思いに自由に過ごせるよう配慮している			
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	使い慣れた家具や寝具、雑貨など特に荷物の制限はせず自由に持ち込んでもらい、居心地よく過ごせる空間を作るよう支援している。季節の花を飾ったり、レクリエーションの作品や思い出の写真を飾っている。テレビや冷蔵庫など本人が必要とするものがあれば居室に配置し、居心地よく過ごせるよう配慮している。手すりや滑り止めのマットなどが必要な場合は本人、家族と相談し設置している	入居後一週間程度、生活の様子を見て利用者が居心地よく過ごすために何が必要かを把握し、家族に用意してもらっている。ホウキと塵取りを備えた居室もあり、利用者の残された能力を尊重し支援していることが窺える。車椅子を使用できるよう出入り口の段差を無くした部屋を用意するなど、利用者の状況に合う部屋を選べるよう工夫が見られる。		
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	それぞれの身体機能や状態を理解し、職員が見守ることでその人らしく、ゆったりと、安全な生活を送れるよう支援している。状態の変化に応じて、対応を職員間で話し合い情報を共有することで『できること』『わかること』を活かし、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している			