

### 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	1291700076		
法人名	社会福祉法人ユーカリ優都会		
事業所名	グループホーム ユーカリ優都ぴあ		
所在地	千葉県佐倉市青菅1023-6		
自己評価作成日	平成30年10月20日	評価結果市町村受理日	平成31年2月28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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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30年11月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日の活動予定をあまり決めず、利用者の希望を優先している</li> <li>・施設の目の前にケアガーデンを有し、恵まれた環境にある。・ケアガーデンで育てた野菜を収穫し、召し上がる機会がある。・ケアガーデンの花を花瓶に差し替え、リビングで育てている。</li> <li>・学童保育を併設しており、お子さんとの交流が日常的に行える。・全室南向きの個室で、家具の持ち込みも可能。入浴に準天然光明石温泉を採用し、温浴効果を高めている</li> <li>・リビングは約5メートルの高さから採光を採り入れ、明るい雰囲気。床暖房を装備し、真冬でも暖かい。・個別外出を定期的に計画し、より細かく利用者ニーズに合わせた企画をしている。</li> </ul>
---

【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)】

<p>1)『共に認め合い、助け合いながら生活する家族』との理念の実践は、管理者の「入居者の『嫌だ』を尊重する」との姿勢に基づくサービス提供に良く表れている。2)センター方式をうまく活用し家族ともよく話し合い「その時のその人らしいさを大切に」したプラン作成に繋がっている。3)運営推進会議をサービス向上に活かす取り組みを益々進化させている。4)個別外出に継続して取り組み『その人の持てる可能性をたええ合い、快適な生活と苦楽を共にする』との理念の実践に繋がっている。5)ゆったりと寛げる広いリビング、多目的のケアガーデン、南向きの居室、学童保育併設で毎日子どもと交流できるなど、恵まれた環境のホームである。</p>
---

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ます (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事務所に掲示したり、職員ネームプレートに差し込んでいる。職員入職時に施設理念を読み合わせし、職務に当たる姿勢を確認している。	理念を掲示すると共に職員のネームプレートに差し込み常に意識するようにしている。毎月の会議時に管理者と職員間で職業倫理・介護方針・理念の実践状況を再確認している。	
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	地域の敬老会に参加毎年参加している。地元小学校の運動会に参加し、住民参加競技に参加した。また、併設施設の学童保育の子供達が毎日のようにグループホームを訪れ、挨拶をしたり、自作カレンダーをプレゼントされている。	毎年地区の敬老会に参加している。近隣小学校の運動会に招待され玉入れを一緒に行った。佐倉ふるさと体操や歌と演奏、琴・三味線など多くの地域ボランティアの来訪がある。併設の学童保育の子ども達と日常的に自然に触れあい、毎日孫と一緒にいるような環境が大きな特色である。	コミュニティーセンターなどを視野に入れ更に地域との交流の輪を広げていきたいとのことであり、実現されることを期待します。
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	今年、佐倉市で初めて公式に行ったラン伴(認知症啓発運動)に参加した。学童保育の保護者向けに不定期に発行している「ふれあい便り」の中でグループホームホーム利用者と子供達の日常的な関わりを紹介してもらい、認知症に対する理解を広げている。		
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	年間開催スケジュールをご家族にお知らせし、毎月の請求書送付と合わせ議事録と次回開催のお知らせを送っている。地域包括支援センター、地区社会福祉協議会からメンバーが参加し、施設活動報告、意見交換を行っている。	地域包括職員、地域住民、他施設管理者と入居者、家族が参加し、入居者の日常の生活ぶりなどをスライドでお見せし、具体的な事例などについて活発な意見交換が行われ、運営推進会議を活かす取り組みが益々進化していることが窺える。	
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に取り組んでいる	年間6回行っている運営推進会議に市役所職員が随時参加している。運営推進会議開催報告書を各開催後定期的に提出し、各回の内容が伝わるようにしている。介護事故が発生した際は事故報告書を作成し随時報告している。毎月、高齢者福祉課に対し、入居状況を報告し連携を図っている。	高齢者福祉課と地域包括支援センターに運営推進会議議事録を毎回届け、ホームでの具体的な取組状況や運営推進会議での意見交換の情報なども報告している。高齢者福祉課担当者には事故報告や入居者状況などについて報告し連携を図っている。	
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	身体拘束をしないケアを心がけている。運営推進会議で施設内の問題点を話し合ったり、施設として目指している事を報告している。また、職員間で身体拘束廃止に関する話し合いを行っている。	高齢者権利擁護と身体拘束廃止、身体拘束に関する専門知識、身体拘束廃止と高齢者虐待、身体拘束を受けた時の体験などと2ヶ月に一度研修を実施している。職員の意識向上を図っている。運営推進会議で身体拘束委員会報告でホームでの取り組みを報告している。	
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	身体拘束をしないケアを心がけている。運営推進会議で施設内の問題点を話し合ったり、目指している事を報告している。また、職員間で身体拘束廃止に関する話し合いを行っている。		

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
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	千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修の管理者過程、専門課程それぞれに参加し、職員勉強会において、研修発表も行った。		
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	入居前に契約書、重要事項説明書、生活上のリスクをご家族と一つ一つ確認している		
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	ご家族の面会時や運営推進会議等でご意見やご提案をご家族から頂いている。毎月発行している「優都ぴあ〇〇様通信」への評価が軒並み好評で、ご家族に楽しみにして頂いている。	今月のベストショットや個別援助表、職員紹介コーナーなど工夫を凝らした『優都ぴあ〇〇様通信』を毎月家族に送付し大変好評である。また、運営推進会議議事録を毎回全ての家族に送付し、ホームの運営状況やサービス提供状況を詳しく知らせている。家族との信頼関係を大切に家族からも忌憚のない意見や要望を言っていただきやすくするよう工夫している。	
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	管理者は職員と個別面談を実施している。会議等で職員の意見を話し合い、ケアに反映させている。個別外出を定期的にも土日に計画していたが、職員希望により平日にも設定している。	管理者は定期的に職員と面談を行い、愚痴や要望も含めて意見や要望などを聞く機会としている。ユニット会議では入居者のカンファレンスとともに業務について意見交換も活発に行っている。個別外出を平日にもとの提案を取り入れ実施している。外部研修受講も積極的に進め研修報告書で伝達研修を実施している。また、勉強会テーマと職員を年間ローテーションを組んで発表者が講師となって実施するなど職員のスキルアップを図るとともに運営推進会議に職員を順次参加させて中堅職員の育成にも取り組んでいる。	
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2回の人事考課により自己評価、他己評価を行っている。代表者へ管理者から書面及び口頭にて職員の状況について報告している。職員メンタルヘルスチェックの実施。		
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	施設外研修の千葉県高齢者権利擁護・身体拘束や応対力研修などに参加を促している。また、法人主催のAED講習や感染症研修会にも参加を促している。		
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	他施設職員に運営推進会議への参加依頼を通じ、運営に関するアドバイスをもらったり、お互いに情報交換をする関係を構築している。また、佐倉市グループホーム連絡会が試験的に発足し、連絡会主催の会合や勉強会に積極的に参加している。3/9		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	センター方式を活用し、本人の要望や職員の気付きを纏め、安心した生活が送れ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	ご家族が不安に思っている事に対しては、真摯に耳を傾けている。結論を急ぐことなく、ゆっくりと時間を掛け、利用者の方が生活に慣れていく様子をお互いに確認している。		
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	ご家族と話し納得の上でサービス提供し、新しい問題点を話し合い、見極めを行いながら、次のサービスへ繋げている。訪問診療、訪問歯科、薬の配達、訪問理美容を利用している方もいる。		
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	出来ることはなるべく自分で行ってもらい、出来ない事は一緒に行い、人として対等な関係性を築けるように努めている。洗濯物たみ、配膳・下膳、料理の取り分け、食器洗い、食器拭き、床掃除などを職員と協力しながら行っている。		
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	ご家族にケアカンファ時や面会時に利用者の様子を報告したり、ぴあ通信で日々のご様子を報告し、情報共有している。		
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	希望や本人の状態に応じて、家族へいつでもTELできる環境作りなど行っている。またご家族以外の面会希望の方にも制限せず面会していただいている。	入居時になじみの人や場所などを確認するようにしている。お世話になった3人組の方や近所の方が訪ねてくる。敬老会で出会う挨拶を交わす。家族とお墓参りや親せきの冠婚葬祭で外泊される時のアドバイスをしている。馴染の美容院、家族との外出外食などの支援を行っている。昔よく行った城址公園に個別外出なども行っている。	
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	それぞれの性格を把握し、状況に応じて橋渡しを行っている。また、個々で築いた関係性は大事にし、日常生活に活かしながら見守っている		

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
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	他施設へ行かれた入居者の面会、また退所の際の写真データ作成など、関係が途切れないようにフォローしている。他施設への転居や病院への入院時には介護サマリーを作成し、新しい環境に早く馴染めるように情報提供している。		
<b>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</b>					
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	日頃の様子や状態変化には常に把握に努め、聞き取り困難な場合も表情の変化などで理解に努めている。	利用者の日常の様子や状態の変化をケース記録に記録し、気づきや重要な事は申し送りをして情報を共有している。申し送り事項は毎月パソコンで更新され、出勤時には職員はチェックをしてケアが行われ、ケアプランにも反映されている。思いを言葉にして発せない人には日頃の様子と比べて表情を見て気持ちを察し、家族から情報を得てケアに活かしている。	
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	入居前記録やご本人、ご家族からの聴取を元にケアに努めている。		
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	パソコン上のケア記録を活用。個人に対する申し送りファイルを共有し現状を把握している		
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	センター方式を利用しながら、1人1人の職員の意見、アイデアを反映するようにしている。	独自のセンター方式シートを活用して利用者の思いや職員一人ひとりが気づき等を記録し3か月間のアセスメントが行われている。ユニット会議では「来月サービス計画見直し者」の状況と検討内容を話し合い、現状に即したケアプランが作成されている。また、変更時にはカンファレンスに家族も参加して計画について説明と話し合いが行われ納得を得ている。	センター方式をうまく工夫し職員の意見やアイデアも反映させ、現実に即したケアプラン作成に繋げている。モニタリングに職員が参加する工夫が望まれる。
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	モニタリング用紙を各ユニットに置いている。気付いた事や、些細な情報でも記入して、集まった情報を活かしてケアプランを考えている。		
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	可能な限りニーズに応じている。その場、その時、臨機応変に対応出来るよう努めている		

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
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	「佐倉ふるさと体操」を行ってくれるボランティアが定期的に月2回来苑している。その他、定期的に歌と演奏を披露してくれる方々が2カ月に1回来苑。他、琴や三味線の演奏など、随時ボランティアの方々にご活躍頂いている。		
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	本人や家族の望むかかりつけ医に受診してもらっている。訪問診療は月2回Drが来苑し、4名の方が利用している。	家族が選択をして対応可能なかかりつけ医の継続受診を支援している。バイタル等の個別援助表を提供して受診が行われ「入居者申し送り事項」で情報共有している。訪問診療は月2回行われ、発熱等変化時には家族が対応し、難しい時は隣接医院を受診している。また、契約時に看護師がいない事や急変時には救急車対応する事を家族に説明し了解を得ている。	
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	看護師は居ないため、バイタルチェック表や日々の様子を観察、記録に残し訪問診療、外部受診に繋げている。		
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。	入院時にお見舞い、面会に行き状況を把握。病院のソーシャルワーカーや家族と話し合いながら、早期退院に努めている。		
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	入居者の状態を把握し、検討した上で、ご家族との相談、話し合いをし他の施設等へスムーズに転居出来るよう努めている。また、延命に関する事前説明書の導入を検討している。	契約時に「重度化時の緊急対応・ホームでの出来る範囲・看取りはしない等」を説明している。利用者の身体機能低下時には入院での対応が特養等他施設への移転について家族と話し合いが行われている。延命に関する同意を得る事で病院での対応が変わってくる事から導入の検討が行われている。また、緊急時対応マニュアルによる定期勉強会や緊急連絡網により緊急時の体制づくりが出来ている。	
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用意している。定期的に勉強会を行い急変時や緊急時に対応できるようにしている。リーダー以上が不在の時は電話連絡する体制が取れており、必要に応じ駆けつけている。		
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	防災倉庫に3日分の食材を確保している。同一法人近隣老人保健施設駐車場内には防災井戸があり、有事の際は水の確保が出来る体制にある。山万グループとして、ユーカリが丘駅前に対策本部が立ち上がり、グループ施設の当苑に対する支援体制が迅速に出来る体制が出来ている。6/9	年3回日中・夜間を想定した「火災発見・通報・避難誘導・初期消火等」消防訓練が行われている。利用者に不安を与えず確実に誘導するためにタイムスケジュールに沿って行われ、訓練後には「スムーズに出来た・夜間の避難に時間がかかった等」を職員に周知している。マニュアルや緊急連絡網の整備・消防用設備の点検やグループ全体として支援体制等防災体制が整備されている。	職員はシフト制のため消防訓練に全職員が参加出来ないで、回数を増やして体験を増やす取り組みに期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各入居者の人格を尊重し接している。利用者の居室に入室の際はノックをするように心掛けている。利用者のトイレ使用時のプライバシー確保に配慮している。	職員は利用者の求めている事の理解や分別を持った対応を心がけて人格を尊重してケアに努めている。利用者はやりたい事が違うためその人に合わせた声掛けや本人が嫌だという事を尊重して無理強いをせず待つことを大事にして支援している。本人の生活のペースを尊重し「昼食後に休みたい人:朝遅い人は朝食を遅らせる等」出来る限り幅を待たせた対応に心配りしている。	
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	自己決定出来るような言葉掛けをしている。他者の前で話せないような事は、個人で話を聞いたりして意志表示出来るよう働きかけている		
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	1日のスケジュールをあえて決めずに、本人のペースで生活出来るようにしている。家政行為への参加やレク参加を本人の希望で参加して頂いている。		
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	基本は利用者本人に任せるが、整髪、髭剃りなど身だしなみの声掛けはしている。行事外出する際はお化粧をして参加している。		
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	食事の準備、片付け等をやって頂いたり、毎日の献立を書いてもらいユニット内に掲示するようにしている。ガーデンで取れた野菜を食べたり、イベント企画で自分達で作ったり、準備をする事で、食事を楽しんで頂けるように工夫している。	利用者は「食事の準備・盛り付け・片付け・食器ふき等」出来る事を行い役割があり生き甲斐を感じている。週1回のパンの日やクレープ・どら焼きのおやつ作り、畑の野菜を収穫して食材にし・芋ほりをして焼き芋を楽しんでいる。また、公園での昼食・フードコートでの外食・個別外出での食事等食事を楽しむ様々な工夫が行われている。	
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	食事量、水分量を毎日全員チェックしている。通常の食事が摂れていない方には補食を提供している。ミキサーやブレンダーを使い、利用者の咀嚼嚥下能力に応じた食事を提供している。水分摂取が進まない方には寒天ゼリーを提供している。		
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、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、口腔ケアの声掛けを行い、介助が必要な利用者には職員が介助し口腔ケアを行っている。訪問歯科による定期的なチェックを受けている方もいる。		

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	排泄パターンを把握し誘導、サインを見逃さないよう努めている。	排泄表で排泄パターンを把握し、自分で行く人やタイミングを見て声かけをする人等見極めをしてトイレでの排泄を支援している。また、「落ち着きがなくそわそわする人・機嫌が悪い人」は表情やサインを見逃さない様に心配りしている。パットの交換や後始末の必要な人には個別対応をし、便秘の人には医師と相談をして下剤の調整や水分摂取にも注意をしている。	
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	下剤の調整やオリゴ糖などを提供し、個々に対応している。		
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	入浴介助は個々に合わせ行っているが、入浴時間については利用者全員の安全が確保できる時間帯、人員配置の時にしている。	ホームの特徴として湯が柔らかく体が温まる純天然光明石の温泉を使用している。利用者の「バイタル・気分・体調」に合わせてユニット毎に午前午後に分けて見守り体制をとって入浴が行われている。季節には菖蒲やゆず湯を楽しみ、1:1の入浴時間は職員との会話が弾み、ヒートショックや転倒にも心配りし、皮膚のチェックをして傷や内出血の確認を行い安全・健康面にも配慮している。	
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	安眠、入眠出来るような雰囲気作りは心掛けている。個々の状態により夜間パット交換を行っている。		
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	それぞれに合わせた服薬方法で服用している。処方箋ファイルがあり、職員全員がすぐ参照、確認することが出来る		
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	週2回のカラオケ、グランドゴルフ、館内でのゲーム、アニマルセラピーなどを提供している。家政行為が好きな方には積極的に家政行為を手伝って頂き、玄関前の鉢植えを育てる事を日課にしている方も居る。		
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	施設前のケアガーデンに週4～5回程度散歩に出かけている。また、個別外出や、外出イベントなど利用者の方に楽しんで頂けるように支援している。	利用者はケアガーデンに週4～5回散歩に出かけ季節の花を楽しんでいる。また、多くの利用者がグランドゴルフに取り組み、アニマルセラピーに参加して多くの動物と戯れ合って癒されている。ユニット毎に外出イベントを企画して桜見やチューリップフェスタに出かけ、外出時の寿司や飲み物は大きな楽しみとなり、職員も気分転換が図られている。また、気分がすぐれない時や団体で行けない人も個別外出の対応が行われている。	

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
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	小口現金は施設で利用者毎に施設で管理している。財布所持の希望がある方にはご家族了承のもと、少額所持して頂く事もある。		
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	建物内に公衆電話を設置し、いつでも電話出来る体制を整えている。		
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	リビングに写真を掲示することで家族に様子が分かるようにしている。掲示物は利用者の方にも作品作りに参加してもらうようにしている。冬場は床暖房を有効活用し、エアコンを使い過ぎて館内が乾燥しないよう心掛け、空間除菌機器も設置する。	広いリビングは天窓から光が入り、窓の外には庭が広がり、室内は床暖房を入れ、空間除菌器や自動おしぼり機を設置して感染症対策等にも配慮した環境が作られている。リビングでは利用者はゲームや体操・職員と話をし、時間を見て散歩に出かけている。また、行事の写真や季節毎に制作物を作成して掲示し、家族は外出時の笑顔や元気な姿の写真を見て喜んでいる。	
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	テーブルの位置を工夫したり、時には席を変えてみたりと、なるべく穏やかに生活してもらえるように配慮している		
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	使い慣れた家具や生活用品をお持ち頂き、居心地良く過ごせるように工夫している。入所時だけでなく入所後も、ご本人が使い慣れた家具や小物を必要に応じて持ってきてもらえるように努めている。	使い慣れた家具・ベッド・布団を持ち込み、遺影・誕生日祝いや行事の写真・塗り絵等の制作物を飾って居心地の良い居室となっている。一日のスケジュール表の掲示や万歩計の距離を記録して日本一周を目指している人もいる。職員は出来る利用者と一緒に掃除を行い、定期的にタンスの整理をして衣類交換をし、夜間巡回では体位交換・トイレ誘導・不安な人への対応等安心安全に心配りしている。	
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	張り紙などで場所を示したり、手摺の代わりにテーブルを利用したり、出来るだけ自立した生活を送れるように工夫している		