

# 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	1292900063		
法人名	(株) 相善		
事業所名	グループホームあじさい鎌ヶ谷		
所在地	千葉県鎌ヶ谷市西佐津間2-11-5-6		
自己評価作成日	平成27年11月20日	評価結果市町村受理日	平成28年3月16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.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.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27年12月22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)】

理念に掲げてある「あるがままに生き あるがままを支える」と言う考えは自分らしさをなくしたり、我慢することなく今までと同じ生活をして欲しいという思いで職員全員で作りました。個別ケアを重視し入居者の生活時間を大切に考え日々の予定は決めず個々の生活に応じた時間で暮らしています。皆さんと一緒に過ごす時間もあれば、職員と個別に行動する時間もあります。日々の家事は入居者と職員で協力して行い入居者が活躍できる場をたくさん設け、職員が個々の持っている力を見極め夫々にあった役割を提供しています。職員に料理を教えてくれたり、困っている事があれば助けてくれたり、入居者と職員がお互い助け合って生活している場でもあります。入居者同士が支え合ったり、職員が入居者を支えたり、入居者が職員を支えたりと一方行の関係ではなく相互の関係も大切にしています。

## 【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)】

利用者家族アンケート調査において、全ての項目で非常に高い満足度であった。門扉を開けると6回と言いつつ、ホームの周回路を散歩している入居者に出会った。玄関を入ると賑やかな明るい話し声が聞こえてきた。グループホームでのケアサービスのあるべき姿＝認知症ケアと共同生活について管理者と職員が話し合い「あるがままに生き、あるがままを支える」との理念を創った。職員が入居者一人ひとりを見てよく観察し、気持ちよく知り、出来ることを見極め個々に合った役割を分担し遣り甲斐を持って生活して頂く。「支えられ、教えられ、共に生きる」事を大切にし、入居者のその時に応じた個別自立支援をチームワーク良く実践している。センター方式を上手く活用し全職員がアセスメントやモニタリングに参画し現状に即した介護計画を作成し共有し実践する仕組みが良く機能している。

## ・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 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+-) + (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
<b>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	「あるがままに生き、あるがままを支える」と言う理念の下、自分らしさを大切に今まで通りの生活が続けられるよう努めている。その人を知り理解すると言う事を全スタッフが共有し日々のケアに反映している。	3年目を迎え、入居者の加齢による変化、その日による変化、状況による変化をスタッフ同士で話し情報を共有し個別自立支援に繋げ「あるがままに生き、あるがままを支える」との理念を職員全員で共有し実践している。	
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	散歩や買い物等外に出る際、ご近所の方とあいさつを交わすことであじさいの住人である事を周知して頂けるようになった。最近では散歩の道中の家の方が訪ねて来られ交流も持てるようになってきた。	隣近所から地域へとつきあいの和が広がってきた。散歩や買い物など入居者と外出する機会が多く、散歩の時約束したからとお花やミカンを持って訪ねて来る方との交流などこのホームの入居者であることを知る人が増えてきた。餅つき会には多くの地域の子どもたちが一緒に餅つきを楽しんだ。	
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	イベントなどを通じて入居者と関わる機会をもっとたくさん作りあじさい鎌ヶ谷の周知をもっと行いたいと思う。あじさいに気軽に訪問して頂けるように働きかけ入居者、スタッフが一緒に地域貢献できるようにしていきたい。		
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	入居者が18人満床になり参加出来る家族の人数も増えてきた。地域包括支援センターの職員の方など参加される確かなアドバイスを頂けたりしている。	サービス提供状況、活動報告、見学研修報告、避難訓練等を議題として、地域包括支援センター職員や家族の参加を得て、2ヶ月に一度定期的開催し意見交換を行いサービス向上に繋げるようにしている。	町会や民生委員の方等地域の方や他の事業所管理者など知見者の方にも参加して頂き、色々な視点からの意見をサービス向上に活かすよう工夫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に取り組んでいる	サービスや入居者の事で不明な点はすぐに相談している。また、必要であれば市役所の職員が訪問してくれている。	毎月のように市役所に行き、主として高齢者支援課担当者の方と連絡を密にとっている。後見人の件やマイナンバーの件等適切な助言を頂いている。地域包括とも連携を密にしている。	
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	スタッフ全員が拘束しないのは当たり前という認識を持っている。危険と思うときはカンファレンスにて自由と安全を考え快適に生活出来る様にしている。言葉や声掛けも気を配っている。	同一法人の有料老人ホームと勉強会を実施している。職員全員が拘束をしないのは当たり前との認識を持っている。カンファレンスで、具体的な事例を取り上げ、言葉かけなども含めて拘束に当たる行為の理解を深め、言葉や声掛け、態度や語気にも気をつけている。	
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	日々の生活の中でスタッフがケアの方法や言葉使いに気を配っている。管理者ケアマネが日々のケアについての方法、悩みを聞く機会を設け共有している。何でも話せる雰囲気や困気を大切に、ケアに行きつまる事の無いようにしている。		

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
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	必要と思われる方に関しては関係者と討議の上活用に関する支援を行う。		
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	契約時に細かく説明し、疑問に関しては契約後も随時説明するようにしている。改定時にはサービス変更同意書を頂いている。		
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	スタッフやご家族を通しご本人の心情を伺ったりご家族との関わりの中で意見を伺うようにしている。すぐに改善できる点は早めに対応し、会社との相談が必要な時も迅速な対応が出来るよう上司への報告を密にしている。行政などへも相談できる旨を契約時にお知らせしている。	毎月家族に送付する「あじさい便り」には、理念を掲載し、写真いりてホームでの様子を記入して理念の実践面をお伝えしている。面会に来られる家族も多く、面会時には入居者のあるがままの状況や変化を伝え家族との信頼関係を築くようにしている。信頼関係に基づき多くの意見や要望を頂き、職員で共有し運営に反映させるようにしている。	
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	管理者も現場に入りスタッフの思いを共有している。いつも話しやすい雰囲気を作り小さな事でも聞ける機会を設けている。スタッフから上がってくる意見も運営に反映出来る様にしている。	管理者も現場に入っており、思いを共有しており、些細な事でも話しやすい雰囲気が出来ている。カラオケ機器や除湿器の導入や時間帯による業務内容の見直しも職員の提案を試行して取り入れる等、運営に活かすようにしている。管理者は職員自己チェックシートを活用して職員の努力を法人にアピールしている。常に職員が働きやすい職場であるよう努めていることは職員の異動がないことにも良く表れている。	
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	自己チェックシートを活用し管理者が会社へスタッフの努力している面などを伝えている。管理者はスタッフが働きやすい現場であるよう努めている		
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	同グループの有料老人ホームにて月1回の合同勉強会を行っている。ケアに重要な内容に関しては数回行いスタッフ全員が参加出来る様にしている。日々のケアの中でも随時学びを意識しその都度知識の習得に努めている。今後は個人のレベルに合わせた外部研修にも参加していきたいと思う。		
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	鎌ヶ谷市グループホーム協議会に参加し他施設との交流、情報交換に努めている。交換研修もっており、管理者だけでなく、各施設のスタッフ間の交流も出来ており良い刺激になっている。		

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
<b>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	面接時にご本人の意向や思いを伺っている。センター方式のアセスメントを活用し思いや意向の把握に努めている。		
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	見学にいらした時からご家族の立場になりお話を伺っている。入居するご本人だけではなく、ご家族の思いも受け止められる様努めている。		
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	相談にいらした時からこれまでの様子を伺い、どのようなサービスが適しているか見極め、サービスの利用方法、申し込み手順をお伝えしている。必要であれば他のサービスの利用方法もお伝えしている。		
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	入居者はお世話になっているという思いより、あじさいで暮らす住人として、家事なども普通に行っている。スタッフは認知症があっても個々が活躍できる場を提供している。お互いがあじさいで暮らす仲間として支え合っ暮らす環境を大切にしている		
19		本人と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	機会があるごとにご家族から入居者の情報をお聞きしたり報告したりし、情報の共有を図っている。あじさい便りを毎月送り日常の様子をお伝えしながら入居者を共に支えるという関係を大切にしている。		
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	あじさいを退所した入居者に会いに行ったり、あじさいに遊びに来てくれたり関係が途切れないようにしている。なかなか会う事の出来ない人との関係を継続する為に電話を受けたりする支援をしている。	入居時に親しかった人や馴染みの場所等を把握するようにしている。住んでいた近所の方が訪ねて来る。退所した入居者に会いに行く。馴染みのスーパーに買い物に行く。家族と馴染みの床屋やお墓参り、陶器市やスーパー銭湯に行く。自宅に帰り親戚の方などと過ごす。電話の取り次ぎや年賀状のお手伝いなど馴染みの関係を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	入居者同士の関係を大切にスタッフはそっと見守る姿勢を取っている。入居者同士が共に暮らす仲間として認識をし時にはトラブルになることもあるが人間関係のひとつと捉え見守っている。なじみの関係になることでお互い様々な場面で支え合っている。困っている人がいれば助けることが普通の事になっている。		

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	他施設に入居になった方が、ご家族と一緒に遊びに来てくれるなど、退去後も関係が途切れないようにしている。入居者と共に入居先に面会にも行っている。		
<b>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	センター方式のC-1-2シートを活用しその人の日々の行動や言動から本当の思いを理解するよう努めている。それぞれの入居者と個別に関わる時間を多く持ち集団の中では気づきにくい本音を引き出す機会を作っている。	センター方式の活用はスタッフがケアを考えるきっかけとなっており、話しやすい環境の中で本人の傍に寄り添い、本人は何が好きなのか、何に困っているのか理解しようと取り組んでいる。本人の思いをくみ取ることで、習字や編み物の再開、料理で活躍、気持ちよく歌ってもらったり、水遣りを任せたり、ゆっくりと花屋に出かけたりと、それぞれが楽しめるよう支援している。	
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	入居にあたっては入居者ご家族がそれまで関わっていた介護支援専門員から情報収集しそれまでの生活の様子を把握するようにしている。		
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	日々の暮らしをそれぞれのスタッフがケア記録に細かく記録している。また、申し送りノートを活用し申し送りの漏れが無いように努め情報を全員が共有出来るようにしている。文字では伝わりにくい状況などは口頭でも再度送っている。		
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	共有した情報と事前のモニタリングにもとづいてカンファレンスを行い課題を見つけるようにしている。プランの説明に当たっては本人やご家族の思いも確認しスタッフの思いだけに偏らないプランになるようにしている。	3カ月毎にモニタリングを行い、スタッフでサービス内容をチェックし、カンファレンスで話し合い、医師・薬剤師・看護師の意見を反映させてプランを作成している。家族にはプラン作成前に短期目標とその内容、本人の状態を説明し、意向を聞くとともに、プランの説明も丁寧に行っている。スタッフによるモニタリングと関係者からの意見の吸い上げにより現状に即したプランとなっている。	
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	ケア記録は行動記録のみにならない様、本人の言葉やその時の気持ち等も記録している。アイデアや課題も記録しカンファレンス時に役立てている。介護日誌や申し送りノートも活用し情報の共有に努めている。		
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	一人一人に応じた支援方法を検討している。必要であれば外部からのサービス(リハビリ)も検討し個別の対応をしている。		

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
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	近所の床屋は以前にもまして認知症を良く理解して頂き馴染みの関係が築かれ一人でいても安心して散髪が出来る様になった。出かけるスーパーはいつも同じなので馴染みの関係が出来ている。		
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	協力病院の医師を主治医とする事をご家族に同意を得ている。体調の変化を直ぐに主治医に相談できる事で、いつでも入居者が安心して生活出来ている。必要であればすぐに訪問してもらえる体制をとっている。希望に応じて専門医(精神科)を受診できる。	月に2回の往診が基本だが、往診のため医師が週に5日ほどホームに来ており、医師へ相談しやすい環境となっている。往診医の指示のもと皮膚科、整形、眼科へ受診される方もいる。通院は家族対応が基本だが、日ごろの様子を伝えるために職員が同行することもある。	
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	月2回(隔週1回)訪問時に体調管理と日々の状況の報告を行っている。入居者の体調について助言もして頂き必要時には主治医の指示のもと訪問してもらえる体制をとっている。		
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。	入居者が入院した際は必要な情報を医療関係者に提供している。退院に向け関係者とカンファレンスの機会を設け情報を共有し安心して退院出来る様にしている。		
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	契約時に看取りの指針と看取りについての事前確認書を交付し同意を得ている。実際看取りの段階になった時に再度説明同意を得るようにする。ご本人の状況に応じご家族、医師、看護師、スタッフにて終末期にどのように対応するのか今後起こりうる状況を説明し意向の確認のもと、ご本人ご家族の思いを確認している。	医療との連携、スタッフとの連絡の仕方に配慮し、看取りを行うことができた。ターミナル期はこれまでの生活の延長としてどのように最期を迎えたいかを考えプランを作成しケアに取り組んでいる。	
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	消防署の協力を得て事故発生時の対応の訓練を行った。掃除機吸引器などの取り扱いにはスタッフがいつでも対応できるようにしている。		
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	機会があるごとに簡単な避難訓練を行っている。防災訓練は消防関係の方々とは様々な想定のもと行っている。夜間想定に関しては防災設備の取り扱いと同時に、少ない人数での避難誘導を実践を通して行っている。今後ご近所の方に訓練の参加を呼び掛けて行きたいと思う。	年に一度の市の防災訓練にも参加している。消防署と相談し、火元を探し出して初期消火をする避難訓練を行った。夜間用の連絡網も整備され、夜間であれば10分で3人の職員が駆けつけることができる。備蓄は三日分を用意している。	

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
<b>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	記録物、個人情報にはステーション以外には持ち出さず、机の中や書庫の中など見えにくいよう工夫している。スタッフ間の会話にも気を配っている。声掛けはそれぞれの性格などに応じ個々に対応している。日々の生活の中の小さな事にも気を配っている。	入職したときにプライバシー確保について伝えている。人に知られたいくないことや排泄に関することは他人にわからないように話している。不穩になっている方へは距離に配慮し、生活の中での本人の小さい変化にも気を配り、そのときの状況に合わせて対応している。	
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	暮らしの中での決定は入居者にあるようにしている。選択肢を広げたり狭めたり個々に応じた選択肢を用意し自分で決める事を大切にしている。今後重度化が進み意思決定が困難な状況になっても日々の関わりの中で思いや希望を反映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	その日のスケジュールは決まっておらず個々に応じたペースにて過ごしているとき入浴なども日にちや曜日を決めず入りたいたいように入れるようにしている。スタッフの常務日課を決めない事で入居者の生活に合わせた対応が出来ている。スタッフは臨機応変に対応できるように声を掛けあっている。		
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	その日に着る衣類は選択して頂く様にしている。選択の困難な人は選択肢の幅を狭くしたりしながらスタッフ本位にならないように気を付けている。		
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	献立、買い物、調理、片付けまですべて入居者スタッフと共に行っている。調理に関してはなるべく皆さんが参加出来る様にスタッフが個々の能力に応じた役割を采配し自信を持って作業できるようにしている。スーパーに行ってその時に食べたい物を購入し調理できる自由な環境を整えている	ユニット毎の献立、調理となっており、包丁は各ユニットに3本以上ある。三方向のオープンキッチンとリビングでは多くの入居者が調理に参加している。一口大のカットも、食卓で入居者自ら行っている。出前や外食の機会も毎月ある。近隣の人を招いての餅つきでは入居者もお餅を食べ楽しんでる。朝食は7時には用意できているが、本人のペースで9時頃召し上がる人もいる。入居者用の冷蔵庫も完備されている。	
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	食事水分は記録し1日の摂取量を把握している。水分は好みに応じた物を選択できるようにしている。食事に関しては出来る限り嗜好により代替えが出来る様にしている。		
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	個々の状態、ペースに合わせて支援している。必要に応じ歯科往診にて専門医に相談している。		

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	個々の排泄のパターンを把握し必要に応じ支援している。いつまでもトイレにて排泄出来るように心がけている。パット等の使用もいきなり使用するのではなくご本人の状態に応じ使用を考える。スタッフの都合でパットなど使用する事のないようにカンファレンスにて排泄ケアについて検討している	本人にとって、トイレでの座位が苦痛にならないのであればトイレでの排泄を支援している。座位が可能なら骨折した方でも二人介助で対応している。トイレの手すりは、トイレでの座位後、可動式手すりを正面に配置できるので、座位に不安のある方でも個室でおひとりの間をとることができる。	
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	食事、水分、運動に気を付け安易に下剤に頼らないようにしている。食事面では食物繊維を多めに摂取して頂いたり乳製品を勧めている。また、散歩やラジオ体操などを行い運動不足にも気を配っている。		
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	決まった時間や曜日に入浴するのではなく自由な時間に入浴出来る様にしている。スタッフからの促しにて入浴する方もいるが、無理に勧めるのではなくその時の気分を大切にしている。入る、入らないは決めて頂き拒否のある方に関しては入れるタイミングをみて入浴に嫌な感情が残らないようにしている。	1階浴槽は三方面介助が可能、2階の浴槽は二方面介助が可能となっている。各階ともシャワーチェアと滑り止めマットが用意されている。二人介助で浴槽に入る方もいる。少ない方でも週に三日、多い方だと毎日入浴し、夕方に入浴する方も多い。各入居者がそれぞれ石鹸を用意している。季節には菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	
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	就寝時間を決めていないので自然に眠くなるまで過ごして頂いている。その為に夜更かしてしまう事も有るがコミュニケーションの一環としてスタッフが入居者に寄り添っている。また、日中の活動量を増やし夜間良く眠れるようにしている。		
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	服薬説明書はいつでも確認できるようにになっている。処方の変更などは薬局、主治医と連携を取りながら内容の把握に努めている。不明な点は薬剤師に確認し副作用や服用の注意点などはその都度指導して貰える。		
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	暮らしの中で個々の得意な事など把握できるようにしている。日々の関わりの中からも何が好きなのか得意なのかを知るように心がけ様々な事にチャレンジして貰っている。		
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	日常的に外出は行っている為、入居者自身に危険を予測する力が付いている。日々の外出のほかに外食なども頻繁に行う事で地域の中の一員であることを忘れないように意識している。	施設内の建物周りが歩けるようになっており、休憩できるよう座れる場所を何か所か設けている。ポイント制も導入し外歩きを続けられるよう工夫している。「今日、散歩行かないの?」と聞かれることもあるし、たくさん歩きたい方にも対応している。スタッフが外出するときには入居者と出かけるようにし、雨が降っても買い物は入居者と一緒に行っている。みなで松戸の公園、クリーンセンターに出かけたり、退去した方に会いに行ったり、花屋、百均、床屋などに行く方、家族と一緒に外食や自宅に戻る方もいる。	

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
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	買い物の際にご自分で支払いをしている入居者もいる。 お金が無くなってしまうから管理するのではなく、お金を使える能力をいつまでも大切にしている。支払の場面でも個々の能力に応じ支援しお金を使う事の緊張感を忘れないようにしている。		
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	電話の取次ぎの支援を行っている。かけたり受けたり能力に応じ支援している。あじさい便りを使ってご本人からご家族へお手紙を書いて頂く事も有る。		
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	入居者が育てている花が飾ってあったり写真があったり家庭のリビングの様な雰囲気を感じている。施設内に危険な物や場所はあるが特に排除してしまわず生活感を大切にしている。入居者が安全で快適に過ごせるようにスタッフが気を配っている	外のプランターでは夏野菜を収穫し、休憩スペースのある建物回りの遊歩道は日々活用している。廊下にはトイレや風呂場への表示がわかりやすくされている。夜間起きている方にはリビングで過ごしてもらい、夜でもわかりやすいようトイレの電気をつけて戸を開けておくなど工夫されている。リビングは花や観葉植物、季節の飾りが施され居心地のよい空間となっており、入居者の笑顔が多くみられる。	
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	テーブルの他にソファがあり自由に過ごせている。また、天気の良い日はリビングから自由にバルコニーへ出て日向ぼっこをしている入居者もいる。		
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	入居の際にご家族に協力して頂き今まで使っていたなじみの物を持って来て頂く様にしている。自宅にいた頃と同じような環境に近づけるようレイアウトにも気を配っている。居室が居心地の良い場所であるように個々の居室にも個性が有る。	エアコン、クローゼットが完備。居室入り口にはフルネームの表札があり、その他にもわかりやすいように大きく表示がされている。居室には仏壇、お位牌、絵画、写真、ポスター、ぬいぐるみなどを自宅から持参され、各部屋が居心地よい空間となっている。	
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	キッチン、浴室、トイレ等一般家庭と同じようになっている。リビングに居ても食事の支度の音や匂いがして自然と入居者の方から「何かしようか」と動きがある。洗い物など目につく所にあるので自発的に片づけも出来ている。		