

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	1290900107		
法人名	社会福祉法人 苗場福祉会		
事業所名	グループホーム さくら館		
所在地	千葉県船橋市習志野台5丁目36番11号		
自己評価作成日	平成22年2月10日	評価結果市町村受理日	平成22年3月23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.chibakenshakyou.com/kaigojp/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22年2月25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)】

グループホームさくら館は特別養護老人ホーム・デイサービスセンターと併設している施設である。
 その為、施設内全体で行事を催すことができ、多くの方達との交流ができる。
 又、職員の人材育成にも力を入れ、研修制度が全国規模にて実施されている。
 お客様に対しては質の良いサービスが提供できるよう色々な委員会があり、P(計画)D(実行)C(評価)A(改善)を基本に実施されている。

【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)】

閑静な住宅街に立地した鉄骨5階建て複合施設1階に1ユニットのホームがある。居室はすべて南向きで明るい。法人の理念「自らが受けたいと思う福祉の創造」を頂点に行動計画、ケア実践評価など共有から実践までの仕組みが出来ており、しかもP D C Aサイクルを徹底し実効性のあるものになっている。全職員に目標管理、360度評価を導入し人事考課に活かしている。そのため職員のモチベーションは高く、活き活きと働いていると自己評価・家族アンケートともに評価が高い。また、桜の木に囲まれた環境もセールスポイントとなっており、これを活かして地域との交流をしているが、今後益々交流の輪が広がる可能性を秘めている。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、活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+)- + (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	こよまケア行動指針10項目に基づく50の規定課題(こよまケア実践評価表)を半期ごとに自己評価し、運営理念の理解と実践に取り組んでいるかどうかの検証をおこなっている。	理念を具体化した行動指針を記した葉を常に所持し朝礼で唱和するなど共有化している。実践面ではケア実践評価表により自己評価を実施し理念がケアに反映されているかを上司とともに検証している。	
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	運営推進会議を通して地域包括・町会との繋がりを持ち、町会行事に参加し(餅つき・講習会等)、又さくら館のさくら祭り等の行事には地域の方へ参加の声掛けを行い地域交流を図っている。	町会の行事などに参加したり施設のさくら祭り等には地域の方々に来てもらうなど双方向関係が徐々に充実してきている。町会に出向いての介護教室も希望に沿ったテーマで実施されている。	今後も引き続き地域の町会、民生委員、老人クラブ等とさらなる交流を深めてしっかりした相互信頼関係の構築を期待したい。
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	町会からの認知症サポーター・介護講座等の依頼を受け、毎年実施している。		
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	推進会議は2か月毎に開催。参加者は、地域包括・町会長・民生委員・家族・認知症の人と家族の会・施設管理者等で運営されている。主な討議事項はお客様の様子・施設活動報告・町会報告・地域の問題点等である。	推進会議開催は着実に実行されている。会議構成員に認知症の人と家族の会の方が入っているのは当を得た人選と思われる。一方これまでの議事内容からすると意見、要望の汲み上げがもう一つなのが惜まれる。	次年度からは目標達成計画なども提示することになる。次のステップに向けた目標を実現するために推進会議にはモニターの役割を担ってもらおう働きかけを期待したい。
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	高齢者福祉課とはお客様の事故報告や市グループホーム連絡会での情報交換を行っている。地域包括支援センターとは虐待・認知症についての意見交換を行っている。介護保険更新申請代行等必要に応じて他の担当課と連絡を取り合っている。	市とは事故報告や情報交換は行われている。地域包括センターとは認知症対策について相談している。ただしグループホームの実態などを市に積極的に伝えるという点では多少もの足りなさが残る。	
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	施設外より講師を招き施設全体で「高齢者虐待」について研修を実施している。又、虐待・身体拘束禁止委員会を中心に事例検討・身体拘束チェックシートを使用し施設内の研修をも実施している。	拘束はしない旨を契約書に明記しており契約時に予測されるリスクについて家族と話し合っている。外部講師を招いて研修会を開いたり虐待・身体拘束禁止委員会を中心にチェックシートを使った研修も実施している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	今年度は、高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修に3名参加している。施設内において高齢者虐待・身体拘束禁止委員会が月に1回開催し、その内容を部署内会議にて報告している。又、施設内にて研修を実施している。		

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	成年後見制度の研修は施設内にて民事法務協会より講師を招いて実施する。講義後、理解できているかの検証を行っていきたい。		
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	契約時には、解約・改正等の説明をさせて頂き、不安・疑問点にはお答えし、理解・納得を頂いている。		
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	お客様へは、職員の傾聴や、傾聴ボランティアの訪問により、不満や意見をお伺し、家族へは、家族会や面会時に意見・要望が話せるよう声掛けを行っている。又、意見箱を設置し、意見が聞かれた時はカンファレンス時に話し合いを実施する	年1回家族へのアンケートを実施している。また意見箱を設置したり、利用者には日常接する中で、家族には家族会や面会の機会に聞き出すようにしている。仕組みは出来ているがなかなか建設的な意見は出てこないのが実情のようである。	
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	職員全体会議を月に1回、グループホーム会議を月に2回開催している。又、個別面談を行い、意見や提案の情報交換をして運営に反映させている。	グループホーム会議 職員全体会議 運営会議と段階的に意見を持ち上げるシステムができています。別途、個別面談も行き、きめ細かく意見・提案を吸い上げ反映させている。	
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	目標管理制度と360度評価を導入しており、勤怠管理や年2回の個人面談の実施等により、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。		
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	ケアの評価報告書やアンケート等によりケアの実際と力量を把握し、法人内外の各種研修への参加や資格取得の支援を行い、働きながらトレーニングしていくことを進めている。		
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	管理者や職員に、同業者とのケアに関する研修や発表会、職種別研修への参加を促し、外部との交流を深め、情報を得ることでサービスの質の向上を図っている。		

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		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に面談を行い、ご本人の希望・要望を伺い、居室担当者が定期的に関わり合いの中から、情報を引き出している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前の面談時に御家族の希望・要望をお伺いし、又、面会時や、年1回実施される家族会にて関係作りに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人・ご家族・ケアマネージャーを交え、在宅でまず、ショートステイ・デイサービス利用が必要かどうかの話し合いを行い、すぐ入居した方がよいかの見極めをおこなっている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>お客様より、折り紙の折方や歌・踊りを教えていただいたり、何事もお互いに協力し合いながら関係を築いている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>体調不良等や些細な異変時も必ず連絡を取り合ったり、一緒に楽しめる行事の企画を立て、参加して頂いている(納涼祭・さくら祭り等)</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>近くのスーパーへの買い物の実施や公園への外出を行っている。</p>	<p>利用者の過去の生活圏内にある神社や公園などを中心に出かけるように努めている。また、昔の知人・友人などがホームを訪れてくれる例もある。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>お客様同士の相性・性格等を考慮し、食事時や配車時の席の配置に配慮をおこなっている。</p>		

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	今後、館全体での行事(さくら祭り)等の案内やお便りを定期的に出させて頂く事を検討していきたい。		
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	日常生活の中で、希望や意向を傾聴し、把握できるよう努めている。困難な場合は、お客様が不安にならないような過ごし方を検討している。	利用者の意向は日々のかかわりの中で把握に努めている。また居室担当者がフリーな時間を貰って、利用者同士が本音で会話しているのをじっくり観察するのも有効な方法として実行している。	
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	入居前にアセスメントを行いお客様の生活歴等を本人様・ご家族様より情報を頂き、把握に努める。又、カンファレンス等で情報交換を実施している。		
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	お客様の個々の記録、職員間の情報交換等から、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	月に2回実施されているミーティングで、カンファレンスを行い、お客様の要望・希望を話し合い、その旨を家族に報告・相談し、介護計画を作成している。次年度より、本人・家族・サービス事業所を交えたカンファレンスを実施して行きたい。	計画作成担当者を中心に全員が参画してカンファレンスを行い利用者の希望等を話し合った上で家族に説明し介護計画を作成している。利用者の状態変化が生じた場合など適宜見直している。	従前のカンファレンスのあり方を自ら反省し新年度から家族の参加を目指す意向があるが、是非本来あるべき姿に近づけて、その人により適合した介護計画作成を期待したい。
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	日々の生活記録・介護実施表を個別に記録を残し、気づきや工夫については、特記事項に記録する。職員全員が確認・情報の共有を行い、介護計画の見直しに活用している。		
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	通院・健康診断など、家族の状況により、職員対応にて行っている。本人様・家族様の負担にならないよう対応する。		

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	月1回の傾聴ボランティア(民生委員含む)、サービスの音楽・踊り等のボランティアの訪問時に参加することで心身を豊にし、安心に過ごして頂いている		
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	家族の意向、承諾を得て、訪問往診医に主治医としてお願いしている。又、近くの個人病院にも、いつでも受診できるようお願いをしている。	協力医療機関の訪問往診医の診断を経て入所している。その時点で家族の快諾を得て主治医になっており、定期的に往診に来ている。歯科も協力歯科医療機関の契約をしている医院の医師が訪問診療に来ている。	
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	非常勤(正看護師)を8h/wを配置。不在時には他部署の看護師の協力を得ている。又、協力病院・訪問往診の看護師との連絡をも行っている。		
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。	入院時には協力医療機関(主治医)と速やかに連携を図ります。入院後は家族・医師・相談員と早期退院に向け連絡を密に図りたい。		
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	家族会時に話し合いを行い、施設側の方針はご説明させて頂いている。又、延命処置の意思確認も書面にて残している。	重度化して介護療養型医療施設や医療機関が適切と判断される時は、その施設を勧め、ターミナルケアは行わない方針を家族に説明して理解を得ている。また、急性期は医療機関に搬送するが、延命措置を望む・望まないの確認書面を家族が提出している。	
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	他部署と定期的に緊急時対応の勉強会を実施している。		
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	年2回の非難訓練を施設全体で実施している。ほか、部署内でも色々な状況を設定した避難訓練を実施している。	消防署指導のもとで避難訓練を併設施設を含めた全体で年2回計画的に実施しているほか、出火場所や避難経路をグループホーム独自に設定して、さらに2回実施している。	利用者が町会の行事に出掛け、逆に町会員がさくら館の行事に参加するなどの交流をしている。今後、災害時に避難の応援が得られる交流まで発展させられることを期待したい。

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
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	常に尊厳を持って接するよう指導を行い、接遇研修にも参加をしている。個人情報については、鍵のかかる書棚に保管している。居室見学に関しては、本人・家族の同意を得ない限り行わない。	言葉遣いは職員同士お互い注意し合うことにしている。新人職員には先輩職員がついて直接指導している。介護記録などの個人情報は施錠した書庫に保管し、鍵は管理者だけが所持している。	
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	お客様は「どうしますか」「どれにしますか」などお客様が決定できるような声掛けを行っている。		
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	無理地位することなく、本人様のペースで過ごして頂いているが、レクリエーション等の参加の声掛けは、全員の方にお聞きしている。		
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	日常の衣類はお客様に選んで頂いているが、季節・気温にあった適切に選べるよう声掛けをしている。理美容については、希望者の方は訪問美容を利用して頂いている。		
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	日常の傾聴により、食べたいものをお伺いしたり、又、食事支度については、お客様の残存機能を考慮しながら、お手伝いをして頂いている。食事を職員も同じテーブルにて会話をしながら食べている。	利用者嗜好調査や家族から聞く好みの料理を参考に職員が交代で献立表を作成している。調理から後片付けまで利用者と職員が一緒におこない、優しい音楽をかけながら職員も同じテーブルで食事をしている。	
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	お客様のその時の状態に合わせて、食事形態を検討し、対応を行っている。10時・15時にはお茶の時間に御誘いをし、その他にもいつでも飲めるよう準備は常時している。		
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、職員見守りにて対応する。又、訪問歯科医の指導により、夜間の義歯の取り外し・洗浄の援助を行っている。		

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	排泄の失敗の多い方には定時誘導・声掛けを行っている。出来ることは本人様に行ってい頂き、出来ない時はコールを利用し、職員を呼んで頂くよう支援している。	リハビリパンツやパットを使用している利用者もいるが全員トイレで排泄している。日中は立ち上がるなどのサインを見逃さず、声掛け誘導している。現在、夜間の失敗が重なる利用者のパターン把握に努めている。	
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	便秘にならないよう献立作成時に注意を払っている。又、水分摂取量管理をおこない、便秘の方には、摂取の促しを行う。体操等の運動も毎日の日課として実施している。		
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	毎日入浴は可能である。時間帯についてはお客様の希望時間である午後から実施している。時には個浴対応だけでなく、大浴場でも実施している。	入浴は利用者と職員がマン・ツー・マンで週2回以上毎日でも入浴できる。季節に応じてゆず湯や菖蒲湯が楽しめる。日常も希望すると入浴剤を入れている。毎日10時に全員のバイタルチェックをして体調を把握している。	
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	お客様の状態を確認しながら休息を勧めることもあるが、昼夜逆転しないよう注意を払い、個人の習慣にあわせた援助を行っている。		
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	処方薬の説明書を職員がいつでも閲覧できるように管理し、職員の周知徹底を行っている。服薬はお名前を呼び声掛けしながら確認を行っている。又、服薬変更時は目的・副作用を理解するよう申し送りを行う。		
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	毎日の掃除には、拭き掃除・モップ掛け等身体状況に合わせて御手伝いをして頂いている。又、縫物・調理・洗濯たたみ等も楽しくできるよう支援させて頂いている。		
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	雨天時以外は散歩に御誘いをしている。暖かな日は玄関前でお茶をしたり、ドライブ・外食等の声掛けを行っている。	日常は近隣の公園へ散歩することやスーパーへ買い物に出掛けることのほか、小学校の運動会など地域の催しにも出掛けている。年間の計画行事で初詣、いちご狩り、ぶどう狩りなど季節のお出かけをしている。	

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
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	現在、お金を使う機会がないが今後、個人購入品ができた場合には、是非本人様がお金を使用する機会を持って頂く。		
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	いつでも御家族に電話が出来るようにしている。レクリエーションにて絵手紙を作成し、ご家族様へ手紙を出すなども行っている。		
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	共有空間は、遮光カーテンを使用。道路に面しているが、車の騒音は聞えない。リビングや居室は季節感の感じられる設えを考え、生花も飾っている。	閑静な住宅街に立地しているので、グループホームのリビングの雰囲気も落ち着いている。毎日利用者と職員が全員でモップがけの掃除をしているので清潔で明るい共用空間になっている。室温も温度計により適温に保たれ、湿度も加湿器で調整されている。	
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	リビングにはソファ・テーブルを設置し、お客様同士で過ごせるような場所がある。又、廊下のは一人で過ごすことが出来るよう、椅子を設置している。		
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	使い慣れた筆筒・テーブル等を設置したりなど、ご家族様と相談しながら、工夫している。	馴染みの筆筒やソファなど自宅での愛用品や位牌が持ち込まれている。また、行事や家族の写真を飾ったり、利用者の好きな動物の置物を家族が飾り付けるなど居心地のよい居室づくりができています。	
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を送れるように工夫している	居室前には、自分の部屋がわかる様表札を付け、トイレにも表示を大きく明示し、混乱を防ぐようにしている。		

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