

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	2795000161		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家 八戸ノ里 (ユニット1)		
所在地	大阪府東大阪市下小阪4-4-13		
自己評価作成日	平成30年6月14日	評価結果市町村受理日	平成30年9月21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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JivvosyoCd=2795000161-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成30年7月30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)】

職員間の連携、関係医療機関等との連携を密にし、入居者様が安心・安全に生活できる環境を整えています。その中で、入居者様にとっての自分らしい生活について日々模索しています。

【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)】

当該ホームは開設7年が過ぎ地域の祭りを見に行ったり近隣の施設で行われるイベントに参加する他、ホームで行われる花火大会は毎年の恒例になっており地域の方の参加が定着し、更には今年度からフラワーアレンジメント教室の開催する等、地域の方との交流の機会が広がってきています。職員間の関係性は良く、サービス向上のため様々に意見を出し合い連携良く利用者のペースに合わせた暮らしができるよう日々の支援に努めています。また、協力医は24時間対応可能で体調不良時には電話での指示や看護師の訪問、状況に応じて医師の往診を受ける事もあり医療連携体制が整えられ、重度化した場合は医師から家族に状況の説明をしてもらい職員とも話し合い方針を決め、本人や家族の意向にそって家族の協力も得ながら看取り支援に取り組んでいます。

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. 全くいない
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

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	企業理念・施設理念の読み合わせを申し送りの際に行い、意識を高めている。	法人の理念の基作成されたホーム独自の理念は玄関やスタッフルームに掲示し、申し送りの際に読み合わせ意識してケアするよう努めています。理念にそって安心安全に過ごしてもらえるよう管理者は日々の職員の関わりを観ながら指導し、実践に繋げています
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	近隣住民の方々にも参加を募る施設イベント(花火大会等)や、外出(入居者様と職員が散歩や買い物に出る等)を通じ、交流を図っている。	運営推進会議や地域の掲示板等で行事を知り、地域の祭りを見に行ったり近隣の施設で行われるイベントに参加しています。ホームで行われる花火大会は毎年の恒例になっており地域の方の参加が定着し、今年度からフラワーアレンジメント教室を開催し地域の方との交流の機会が増えています。また敬老会やクリスマスなどの行事に踊りや歌のボランティア来訪があります。
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	積極的な発信は出来ていないが、見学者・職業体験者等の受け入れ時や運営推進会議開催時等に認知症について得た経験をお伝えしている。	
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	地域包括ご担当者やご家族等、出席者から出た意見は謙虚に受け止め、早急に対応し翌開催時まで報告をしている。	会議は家族や民生委員、地域包括支援センター職員、近隣施設の職員等の参加を得て2か月毎に開催しています。ホームの利用者状況や行事、事故事例等の報告を行い、意見交換をしています。参加者から地域の情報をもらいイベントへの参加に繋げたり、ホームの行事に参加した方から運営についての意見をもらい改善に向けて検討する等、サービスの向上に活かせるように取り組んでいます。
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	運営上の不明点があれば質問の連絡を入れる、関係書類の提出等はできるだけ持参する等、コミュニケーションを図るようにしている。	介護保険制度のこと等でわからないことがあれば役所に出向いたり電話をかけて聞いています。集団指導に参加し、ファックスで問い合わせがあったり注意喚起を受けており、また研修案内があった際には職員が参加できるように掲示し知らせています。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	全従業員が身体拘束防止研修を受け、学んだことに取り組んでいる。しかし、玄関の施錠をしないケア等、実践には至っていないケアはある。	毎年身体拘束や人権について法人の研修を管理者が受け職員に伝え、今期運営推進会議で身体拘束等の適正化の為の対策を検討する委員会を立ち上げ、出席者に理解を得られるように取り組んでいます。車いすを固定していたことがありましたが、定期的なカンファレンスを繰り返し解除した例もあります。また、言葉による制止についても職員は理解し不適切な対応があれば都度注意し、フロア入り口の施錠には利用者の外に行きたい様子に対応し外に出ることもあります。

たのしい家 八戸ノ里（ユニット1）

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
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	全従業員が虐待防止研修を受け、自身のケアや周囲のケアを見つめ直す機会としており、虐待予防に努めている。		
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	全従業員が人権に関する研修を受け知識を得ている。カンファレンス等を通じて各種制度の利用が必要になった場合は支援を行っている。		
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	契約締結や内容の改定等には、納得して頂けるまで丁寧に説明を行っている。		
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	意見箱の設置や来訪時の聞き取り、アンケートの実施等を行い、戴いた意見・要望は運営に反映している。	家族に毎月写真を載せた便りを送ったり面会時にコミュニケーションを図り日頃の様子等を伝え、意見や要望を聞いています。行事の進行についての意見や外出についての要望が得られ、職員会議で話し合い対応を検討しています。また年に1度法人による満足度アンケートを行い、意見等を出せる機会となっています。	
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	スタッフ会議や個別面談、職員アンケート等を通じ意見や提案ができる機会を設け、その内容を反映している。	日々の申し送り時や毎月行うフロアごとに会議で職員は意見や提案を出しています。休みの取り方や業務改善、備品の購入等様々な意見が出され、会議で話し合いながらできる限り意見を運営に反映できるように取り組んでいます。また年に1度職員アンケートや個別面談を行い個々の意見や思いを聞く機会を設け、時には職員の様子を見て随時面談を行うこともあります。	
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	法人は経営理念に現場第一主義を掲げており、職場環境・労働条件の向上に努めている。		
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	社内研修の充実と受講に努めており、外部研修の受講を励行する社内風土もある。		

たのしい家 八戸ノ里（ユニット1）

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
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	地域の事業所連絡会へ参加など、同業者と交流する事を励行している。		
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	入居に際しては、ご本人が要望や不安などを表現しやすいよう、聞く姿勢や雰囲気保持に努めている。		
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	入居に際しては、ご家族等が要望や不安などを表現しやすいよう、聞く姿勢や雰囲気保持に努めている。		
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	ご本人やご家族等の要望や不安、生活歴等を把握し、我々の経験や知識をもって今必要な支援を見極めている。		
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	入居者様の生活上必要な行為において、自立を促したり一緒に行うことで関係の構築に努めている。		
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	入居に至った背景等に配慮したうえで、ご家族とのコミュニケーションを密にしながら、一緒に本人を支える関係づくりに努めている。		
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	ご友人等の来訪を受け入れたり、買い物等の外出時に馴染みの場所を選ぶように配慮している。	利用者から生活歴や趣味などを聞き馴染みの人や場所を聞いており、近隣に住んでいた方は日々の散歩や買い物の際に馴染みの場所へ行く機会を作ったり、希望にそって墓参り等に出かけています。家族の協力を得て自宅や馴染みの店への外食等に行く方もいます。時には友人の来訪があり、居室に椅子を準備したりお茶を出すなどゆっくり過ごしてもらえよう支援しています。	

たのしい家 八戸ノ里（ユニット1）

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
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	食堂で揃って食事を摂ったり、複数でレクリエーションを行うなど関わりを確保している。		
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	契約が終了しても気軽に立ち寄って頂ける関係の構築に努めており、必要があれば支援を行っている。		
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	スタッフは1名から2名の入居者様の担当となり、特に意向等の把握に努めている。その内容はカンファレンスにおいて議題に取り上げ、ケアへの反映を検討している。	入居時に以前のサービス担当者から情報をもらい、自宅や入居している施設や病院などを訪問し、利用者や家族から生活歴や趣味、嗜好習慣などの情報を得て意向の把握に繋げています。日々の関わりの中で職員が気付いたこと等はリーダーや管理者に伝えたり連絡帳に記載し情報を共有し、意思疎通の困難な方は家族から聞き、フロア会議等で本人本位に検討しています。	
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	ご本人やご家族、過去のサービス提供者等から情報を取得している。		
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	入居者様それぞれの状況をよく観察し、記録するよう努めている。		
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	担当者会議やそれ以外の聞き取り等において得た意見や情報を反映し作成している。	利用者や家族の意向、アセスメントを基に介護計画を作成し、3か月毎にモニタリングを行い6か月毎に見直しをしています。見直しに当たっては再アセスメントを行いサービス担当者会議を開き、事前にできる限り家族の意向を確認し、必要に応じて往診時に医師や訪問マッサージ師等に意見を聞いて計画に反映しています。	
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	日々の様子や変化等の記録を連絡ノートや申し送り等で共有し、必要に応じてカンファレンス等でケアの見直しを検討している。		

たのしい家 八戸ノ里 (ユニット1)

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
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	カンファレンス等で課題に対するスタッフの意見を出し合えば新たな気づき生まれることもある。		
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	地域の催しに参加するなど交流の場を少しずつ広げ、資源の発掘を心かけている。		
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	受診に際しては本人・家族の要望を尊重し、地域の医療機関との関係構築にも努めている。	入居時にかかりつけ医を継続できる事を説明していますが、現在全員が月に2回協力医の往診を受けています。協力医は24時間対応可能で体調不良時には電話での指示や看護師の訪問、状況に応じて医師の往診を受ける事もあります。精神科等の専門医へは家族の対応を基本に、家族の行けない時に職員が対応しています。週に1度の訪問看護師による健康管理をうけ、希望や状況に応じて訪問歯科や訪問マッサージを受けている方もいます。	
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	利用者様の心身の状態やその変化について、訪問看護師に相談したり、情報共有することに努めている。		
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。	利用者様が入院中に安心して治療を受け、早期に退院できるよう、病院関係者からの協力依頼には丁寧に応じている。		
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	本人・家族様の意向を尊重したうえで、主治医、看護師等と連携しながら方針に沿ったケアに当たっている。	入居時に重度化対応・終末期ケア対応に係る指針にそってホームでできる支援について説明しています。重度化した場合は家族に医師から状況の説明をもらい、職員とも話し合い方針を決め、本人や家族の意向にそって、家族の協力も得ながら看取り支援をしています。職員には毎年看取りについての研修を行っています。	
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	緊急時の対応に関する研修を定期的実施し備えている。		

たのしい家 八戸ノ里 (ユニット1)

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
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	年に2回の消防訓練等を実施し備えている。	消防訓練は年に2回昼夜を想定して実施し、内1回は消防署立ち合いの下通報や初期消火、一部の利用者も参加して避難誘導の訓練を行っています。また3日分の水や食料の備蓄や非常用のトイレや毛布などを備えています。今後、地域との協力体制に向けて取り組んでいきたいと考えています。	運営推進会議で実施した訓練の報告を行っていますので、実施前に地域の方へ参加してもらえるよう働きかけたり、議題にして話し合われてははいかがでしょうか。
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	一人ひとりに向き合った声掛けや対応を心掛けている。	接遇マナーの研修を行い、職員には堅苦しい言葉は必ずしも必要ではありませんが、利用者は人生の先輩として対応するように伝えています。馴れ馴れしくなり過ぎたり不適切な対応がみられた時には、個別に注意したりフロア会議で話をしています。また入浴支援時などは希望にそって同性介助で対応しています。	
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	本人の意思を引き出すような声掛けを心掛けている。		
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	個人のペースを尊重した支援を行うよう努めている。		
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	可能であれば、その日の衣服を選んで頂くなどの支援をしている。		
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	可能な方については、調理・配膳・下膳と一緒にいき、食事は全員で一緒に摂っている。	食事は業者から献立にそった食材が届き、利用者には野菜の皮むきや味見、盛り付け等のできる事に携わってもらい食事を作り、職員も同じものを一緒に食べています。時には業者の食事を止めてホームでお好み焼きやたこ焼き等を作ったり、寿司やハンバーガーなどを出前で取ることもあります。誕生日にはケーキを作ったりおはぎなどのおやつを手作りすることもあります。	
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	主治医や栄養士に適宜を指示を仰ぎながら、適切な摂取が出来るよう支援をしている。		

たのしい家 八戸ノ里（ユニット1）

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
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	毎食後に促しや介助によって口腔ケアを行い、必要に応じて治療や清潔保持の方法を歯科に相談している。		
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	パターンや習慣を把握し、適時誘導を行うなどして失敗の軽減、自立の支援に努めている。	日々の記録から個々の排泄の間隔を把握し、その人に合わせたタイミングでトイレに行けるよう支援しています。立位の取れる方にはトイレでの排泄を支援し、日々の中やフロア会議で支援方法や排泄用品の選択について検討し、退院後の利用者がおむつの使用から紙パンツに変更する等、自立に向かうよう支援しています。	
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	水分コントロールや食事の形態について医師や栄養士に相談したり、運動を取り入れるなど行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	施設側の都合になりがちであるが、特に要望がある場合は柔軟に対応するように心掛けている。	入浴は日中の時間帯で週に2回を基本とし、一人ずつ湯を入れ替えコミュニケーションを取りながらゆっくり入ってもらっています。好みのシャンプー等を持参し使う方がいたり、ゆず湯や菖蒲湯等の季節湯を行い、入浴を楽しんでもらっています。拒否される方には時間や日を変えながら無理なく入ってもらうよう支援しています。	
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	日中の休息や夜間の睡眠は個々の習慣を尊重しつつ、生活リズムの安定に配慮するようにしている。		
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	医師・薬剤師の管理・指導のもと服薬の支援を行い、利用者様それぞれの服薬の状況や変化などの把握に努めている。		
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	本人の趣味や嗜好、できることを活かしたレクリエーションを行ったり、家事などの役割を持って頂くなどの支援を行っている。		

たのしい家 八戸ノ里（ユニット1）

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
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	行き先によっては家族様に協力を仰ぐなどしながら、希望に沿った外出の支援に努めている。	天気の良い日や入浴支援の無い日等にはホーム周辺や近隣の公園に散歩に行ったり買い物に出かける他、職員が対応できる時には車でドライブに行っています。初詣や桜の花見の外出行事を行ったり、地域のふれあい祭りなどの行事に出かけ、外出を楽しんでもらっています。また家族と自宅に帰ったり外食に出かける方もいます。	
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	お金の所持については希望や能力を考慮して支援する体制ではあるが稀なケースである。ほとんどの場合、管理(少額の現金)を施設側で行い、買い物の同行時に本人に支払いを行って頂く程度の支援を行っている。		
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	トラブルを避けるため、事前に家族等に確認を取ったうえで電話や手紙の支援を行うようにしている。		
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	清掃や室温管理、季節に合った壁飾り等、環境の整備に努めている。	廊下やリビングの壁には花火やヒマワリなどの季節を感じられるような貼り絵などを飾ったり、写真を載せた便りを掲示して日頃の行事の様子を思い出したり伝えられるようにしています。フロアごとに利用者の状況や相性に合わせてテーブルの配置や座席を変えたり、リビングや廊下に複数のソファを置き居場所を選べるようにし、居心地よく過ごせるよう配慮しています。毎日換気や掃除を行い、温湿度計のチェックや利用者の体感も考慮し温湿度調整を行っています。	
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	座席の固定は特に設けていない。各所にソファを配置する等配慮している。		
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	使っていた家具を持ち込んで頂いたり、写真を飾って頂く等の工夫をしている。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうよう伝え、利用者はタンスやテレビなどを持参したものを過ごしやすく配置しています。家族の写真や以前に作成した作品を飾ったり、好きな本を持って来たりCDラジカセを置き歌を聞く方もおり、その人らしく過ごせる居室となるよう支援しています。希望にそって畳を敷き布団で休むことも可能です。	
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が送れるように工夫している	床は全面フラットで、各所に手すりを取り付けている。共用スペースは見通しがよく、台所・トイレなどには目印を設けており、能力に応じて自分の意志で移動できるように配慮している。		