

### 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	1290100211		
法人名	延寿グループ株式会社		
事業所名	アットホームケア仁戸名		
所在地	千葉市中央区仁戸名町507-4		
自己評価作成日	平成27年2月1日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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	特定非営利活動法人ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成27年3月4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)】**

設立後3年が経ち、利用者様の高齢化は進んでいます。散歩が好きな人にはたとえ10分程度でも外の空気が味わえるようにはからい、歌が好きな人たちとは時間を設けて歌ったり、絵を描くのが好きな人に画材の為の外出支援を行ったり、と好きなことが出来る生活を送れるような支援を心掛けています。また、近隣の馴染みの美容院への送迎を行うなどの地域密着型施設としての特性を生かした支援も行っています。同じ場所で、同じ時間を共有しているので、利用者同士が家族のように助け合って暮らしていますが、近くにいるための諍いもありますので、職員がさりげなく間に立つなど、陰から支えていけるようにしています。あくまで主体は利用者であり、出来ることは自分でやる、という意思を大事にして毎日を送っています。

**【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)】**

2ユニットのグループホームで、法人の理念に沿って、ホーム独自の「いつも笑顔」という方針を掲げている。リーダーシップのあるホーム長を中心に、利用者一人ひとりがその能力に応じて自立して、その人らしい生活が送れるよう笑顔の支援に努めている。今年度は、利用者家族とのコミュニケーションを更に深め、ホームへの理解、協力体制が得られるよう取り組んだ結果、利用者家族アンケートでも、全ての評価項目で満足度が向上するという成果に結びついている。コメントにも、職員の報告や対応に対するお褒めの声が多く寄せられている。地域貢献の一環として、地元の大学生の介護実習の受け入れも継続的に実施している。

**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 アットホームケア仁戸名	事業所理念を2階は事務所、台所に掲示し、職員にはその理念の意味を共有、理解を指導して実践につなげている	母体法人の理念に沿って、ホーム独自の「いつも笑顔」という方針を掲げている。7項目の行動指針からなる「仁戸名ホームのルール」を定め、理念の実践に繋げている。	
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	地域の自治会に入会しているが活動がないため、松ヶ丘中学校地区コミュニティ作りに参加し、月1回の円卓会議を通して地域の情報や意見交換を行い、日常的に地域の一員として交流している	設立直後に自治会に加入し、地域の夏祭りや文化祭等にも参加している。オカリナ演奏、演舞等の地域のボランティアの訪問もある。継続して、地元の大学生の介護実習を受け入れており、地域にも貢献している。	
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	2)の円卓会議の情報交換を通して認知症高齢者の生活の広報活動を行い、地域の方に理解してもらおうと共に支援してもらおう方向に向けて活かしている		
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	運営推進会議を年6回開催し、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の報告や、日常活動の報告、また発表などを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議には利用者家族、地域代表、包括支援センター職員等が参加している。毎回利用者の参加も多い。議題はホームの活動報告に続いて、包括職員や薬局の方等からのミニ講義等も企画し、意見交換も行われている。	毎回議題を工夫しながら、年6回の開催に取り組んでいる。ホームの活動を理解していただく良い機会でもあるので、引き続き年6回の開催を期待したい。
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	事業者向けの集団指導の参加や社会援護課、福祉サービス課など、その都度必要に応じて相談や連絡をとっており、千葉市介護相談員の訪問時にも協力関係を築くよう取り組んでいる	困難事例の受け入れ等で、市の担当者とはいつでも相談できる関係を築いている。包括支援センターの職員とも、毎回の運営推進会議での情報交換に加え、近所にあるので、緊密に連絡を取り合っている。	
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	身体拘束に関する研修を行い、各職員が理解を深めることができるよう取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、大綱街道沿いで交通量が多いため利用者の安全を考えて電気錠での施錠を行っている。	身体拘束はしない方針で、ホーム会議等で全職員に身体拘束の研修を行い、意識の共有を図っている。日常の支援の中でも、その行動の原因を理解して、言葉や物で拘束することがないように指導している。	
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	高齢者虐待を含めて、コンプライアンスとはどういうことかホームのルールやマニュアル作りを行い、職員全員で共通意識を持ち、防止に努めている		

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に支援している	成年後見制度を活用している利用者がいるので、その活動を通して学ぶとともに、研修を通して理解を深めて活用できるように支援している		
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	契約の際には契約書や重要事項説明をよく理解できるように十分に時間をとって説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	利用者とは日頃のコミュニケーションの中で把握できるように努めている。家族からは面会時に相談や要望を受けたり、ケアプラン作成時には要望書を添付し、それらを運営に反映させている	毎月ホームでの状況を報告し、利用者家族とコミュニケーションをとりながら、意見・要望が出しやすい環境作りをしている。出された意見はホーム会議等で、その都度話し合わせ、運営に反映させている。	
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	ホーム会議は月に1回行っており、職員の提案や意見を聞く機会を設けている。毎日の業務の中でも意見を聞ける姿勢を持ち、それらを運営に反映させている	管理者は普段から職員との会話を大切にしており、積極的に話を引き出し、意見、提案をくみ上げるように努めている。出された意見は検討され、申し送りノート等で職員間の共有化を図り、運営に反映させている。	
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	定期的に人事考課表を提出し、勤務実績を評価している。それをもとに個々に面接を行い各時のやりがいやスキルアップできるように努めている。		
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	ホーム会議時には必ず内部研修を行い、また外部研修も受けられるように支援している。また一人一人が資格が取得ができるように進めている		
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	運営推進会議ではあんしんケアセンターや近隣の福祉サービス事業者ケアマネさん等に参加して頂いている。また、近隣の居宅介護からの認定調査を受けいれして相互間の交流を図り、サービスを向上させる取り組みをしている		

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
<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	入居前からアセスメントや身体状況の情報の聞き取りを行い、本人の困っていることや要望に耳を傾けながら本人が安心して入所できるよう努めている		
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	入居相談の時点でどんなことに困っているか、要望や希望を聞き取り、関係作りに努めている		
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	入所相談時に本人と家族の状況を把握し、必要なサービスを踏まえた相談にのっている。また他のサービス利用も含めた対応に努めている		
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	職員と一緒に昼食を食べたり、日常生活の中で利用者とともに洗濯や掃除などを行い、関係作りを築いている		
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	家族が利用者の面会時には面会しやすい環境作りを行い、月に1度は本人の様子を報告し、ケアプラン作成時には意見や要望を聞き、共に本人を支えていく関係を築いている		
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	利用者本人や家族から希望があれば、近隣の馴染みの歯科医院や美容室への予約、送迎などの支援を行っている	毎月、来訪する家族もいる。家族の希望で通院や墓参りに一緒に行ったり、またお正月には自宅でゆっくり一泊して来る利用者もいる。近隣を散歩中に住民に合えば挨拶を交わしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、情報を共有した職員が間に入ることで、利用者同士が関わりあい、支えあえるような支援に努めている		

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
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	他施設に移られた方にも面会に行き、相談員とも交流を持ち、必要に応じて相談や支援に努めている		
<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	アセスメントやケアプラン、モニタリングや日々の業務の中で一人ひとりの希望や意向の把握を行い、本人本位なケアプランになるよう努めている	毎日の生活の中で、会話ができる方は優しくゆっくり話を聞き。困難な方は行動の原因等を観察し、事あるごとに全職員で話し合い、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	
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	アセスメントを通してご家族や本人から生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努めている		
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	利用者一人一人の一日の過ごし方、心身状態、有する力を、日々の関わりの中で把握するとともに、カンファレンスや必要時に情報の収集を行い、現状把握に努めている		
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	ホーム会議を月に1回開催し、カンファレンスを行って職員からの情報や意見を収集している。またケアプラン作成時には本人・家族にも意見や要望を聞き、現状に即した介護計画作成をしている	本人・家族の意向を基に関係者と話し合い、安心・安全な生活が送れるように、利用者本位の介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月に一回、しかし状態変化の時はその都度行い、家族のいる方へは連絡をし、話し合いの機会を設けている。	
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	日誌や個別記録、毎日の申し送りや月一度のホームカンファレンスを行い、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		
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	お誕生日を迎える人には、当日の過ごし方の希望などをよく聞いて本人が望む形で過ごせるように柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる		

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	利用できる地域資源を把握し、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(あんしんケアセンターとの交流、地域サークルとの交流、公共図書館の利用等)		
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し、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・家族の希望をもとに月2回の往診を受けている利用者や、往診以外の病院へ受診している利用者、通院支援している利用者など、適切な医療を受けられるよう支援している	月2回、内科医(オーナー)の訪問診療がある。精神科・循環器・耳鼻科等の専門医は家族が受診を行うが、行けない時は職員が受診支援し、家族と情報共有している。訪問歯科は必要に応じて依頼している。緊急時は救急車を要請する。	
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	利用者が受診する際には直接立ち合い、普段の状態や様子などを往診医に伝えている。また他の病院へ受診する際には連絡ノートや情報を提供して適切な受診ができるよう支援している		
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。	利用者が入院した際には、安心して治療できるよう面会や電話などで病院関係者との情報交換・相談を行っている。また退院時は、病院へ看護サマリーや日常生活の中での留意点など情報収集し、利用者が安心して退院できるよう関係作りを行っている		
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	入所前に事業所からの「運営方針及び取り決め」の説明の中で、重度化した場合などの項目があり、時間をかけて十分に説明し同意を得ているが、そういう場面になった時には家族からの相談にのっている	入所時に重度化や終末期のあり方については、丁寧に説明した上で、契約書を交わしている。家族のいる方とは必要に応じて、相談・話し合いを行い、方針を共有している。	
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	利用者の急変や事故発生時に備え、応急手当や初期対応の実践力を身に付けられるように、消防局で行われる「救命講習」を職員が交代で受けている		
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	実施届出をして、消防・防災訓練を行い、緊急連絡、誘導、避難訓練などを通して、避難できる方法を職員が身につけるように努めるとともに、地域の民生委員と話し合いをもち、協力体制を築いている	消防署指導のもと、年2回、火災の夜間想定で、避難訓練等を実施している。緊急時の対応を迅速に行えるよう全職員で電話連絡網の徹底を日頃から取り組んでいる。近隣の民生委員と連携を図り、地域との協力体制を築いている。水・米・食料等、3日分の備蓄がある。	

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>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	利用者の人格や誇りやプライバシーを損なわないように言葉かけを行っている。また介護提供時や日常生活の場面場面でも、プライバシーを損なわないよう対応している	利用者が恥ずかしいと思う言葉や大きな声は控え、耳元で優しく話しかけよう心がけている。介護の際は羞恥心を大切に、個々の速度に合わせ、笑顔で対応している。	
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	日常生活の中で職員が押し付けることがないよう留意しながら、本人の思いや希望を表せることができ、自己決定できるように働きかけている		
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、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	職員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把握し、その人らしい生活が送れるよう希望にそって支援している		
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	理・美容は本人の希望に応じて行っている。衣類や化粧品の購入なども本人の希望に応じて行い、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している		
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	利用者の好みを普段の生活の中で聴き取り、それらを活かせるように献立作りをしている。また、テーブル拭きや食後の食器拭きは利用者をお願いしている	職員が交代で、毎日の食事やおやつを作っている。食前に利用者は自主的に手洗いうがいをして指定の席に座る。全員揃ってから口腔体操を行い、食事をおいしく頂いている。日々の献立内容や誕生日食は利用者の会話等から選択し、時には外食もあり、楽しみとなっている。	
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	水分量、食事量のチェック、定期的な体重測定をしながら、一人一人の状態や力、習慣に応じた支援をしている。また、病気や低栄養の利用者に対しては管理栄養士による栄養指導を受けている		
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、洗面所に誘導し口腔ケアを行っているが、本人の状態によっては磨き残しがないかを確認し、職員による再度の口腔ケアを行っている		

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	排泄記録をつけ、排泄パターンを把握し、一人ひとりにあった排泄支援をおこなっている	排泄表を基に個々の排泄パターンを把握し、時間帯や行動の観察を行い、トイレで排泄ができるよう支援している。夜間は転倒防止を配慮し、ポータブルトイレを使用する方もいる。	
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	乳製品や野菜を多く献立に取り入れており、体操や歩行などで適度な運動を促し、個々の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ず、個々にそった支援をしている	1階は月曜日と木曜日、2階は火曜日と金曜日の入浴日を決めているが、本人の希望でどちらでも入浴できるように支援している	1階・2階共に曜日が決まっているが、どちらでも選んで入浴ができる。時間は朝9時から入浴希望者が終了するまでとし、一人週2回、入浴を楽しめるように支援している。	
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	利用者の生活習慣やその時々状況をよく理解し、休息したり安心して眠れるような環境づくりをしている		
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	個人の薬情報を日誌と一緒にファイルして、すぐに確認したり記録できるようにしている。また、主治医や薬剤師と連携を図り、適切な服薬ができるよう支援している		
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	利用者の生活歴や、できる能力を活かした役割、楽しみごとなどを見出し、ホーム内での役割や楽しみがもてるよう支援している		
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	一人一人の希望を聞いて、散歩や買い物、美容院などに出かけられるように支援している。また普段の会話のなかから希望を把握し、家族に連絡したり、協力して出かけられるように支援している	個々の利用者の希望を大切に、本の好きな方は図書館へ、絵の好きな方は画材の購入、馴染みの美容院へ行く方等、車で職員と出掛けている。また、地域の文化祭等へ参加したり、家族と協力しながら外出ができるよう支援している。	高齢化が進み、外出の支援が難しくなっていると思われる。今後も一人ひとりの意向を大切にしながら外出の機会を継続していける支援に期待したい。



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
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	利用者の希望や力に応じて本人が管理し、買い物や外食時などでお金を使う時は本人が所持、支払ができるように支援している		
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	利用者の希望に応じて電話したり、手紙のやり取りができるよう支援している		
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	暑さや寒さ、光の加減などを調節し、希望や要望があるときには利用者と職員で話し合っ、居心地良く過ごせるような工夫をしている	居間は南に面し採光が入り明るく、広々としている。利用者は毎日、食前に好きな歌を歌いながら楽しく全員で歩行訓練等を行う。また、納涼祭・クリスマス会等は運営推進会議に合わせ開催し、家族を初め多くの関係者が集まり、催物・食事会もあり、皆で楽しめるように工夫をしている。	
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	リビングのテーブルの配置や、ソファの配置を利用しやすいように移動したり、利用者の状態を見て、安心して過ごせるように考えて環境づくりをしている		
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	居室には利用者が使っていた馴染みの家具などを使ってもらい、また希望によりベッドから布団に変えるなどして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には大きなクローゼットが設置され、その中に筆筒等が収納でき、部屋を広くと使用できる。心身状態に変化があれば、職員が目が届くように、居室を変える等して、安心・安全な対応に心がけている。	
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	利用者がわかりやすいようにドアに表示をしたり、玄関には安全に靴がはけるよう椅子を設置、廊下やトイレ、お風呂場、洗面所などに手すりを設置して、安全で自立した生活が送れるように工夫している		