

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	1292500053		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム南流山		
所在地	千葉県流山市鱈ヶ崎1311		
自己評価作成日	平成28年1月29日	評価結果市町村受理日	平成28年2月29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.jp/12/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成28年2月9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)】

地域交流活動に力を入れています。
元気なうちは積極的に外に行けますが、開所して10年目のご入居者様が4名いますが、身体状況は低下している一方でご入居者様が行くから来て頂くことにシフトしました。
小学校や自治会に積極的に認知症サポーター養成講座を開催し理解を深め、子供や大人が慰問のように訪問して頂くように促しています。
夏祭り・餅つき・やきいもなどは駐車場を利用し地域の方が気軽にご入居者様とふれあいの場を行事に盛り込みました。ただ、来ていただくのを待っているのではなく、上記の活動に注力しています。
施設に入居したから出来る事日々考えながら対応しております。

【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)】

運営法人の3項目の理念の他、「入居者一人ひとりをよく知り、個々を大切にケアを実践します」「入居者と職員の笑顔溢れる心地よい明るいホームを創ります」とホーム独自の介護方針を掲げ、全職員は、チームワークと家庭的な雰囲気の中で、利用者に寄り添い質の高い介護を実践しています。
運営法人が年1回実施している家族の満足度調査で、3年連続第1位に選ばれています。また「地域交流コンテスト」にも入賞しています。認知症キャラバンメイトとして年5回の認知症講座の出前を行ったり、小学4・5年生にサポーター講座を開催したり、地道に地域に根付く活動をしています。ホーム主催の行事(夏祭りなど)には、チラシを配布するなどして、家族、地域の子供を含め40名以上の参加者があり利用者と一緒に交流が図られ、大いに賑わっています。

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、活き活きと働いている (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
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	会社・事業所の運営理念は常に申し送り・会議の際に唱和を行っております。	運営法人の理念3項目の他、地域密着型の意義を踏まえたホーム独自の2項目の介護方針を、事務所や休憩室に掲げ、申し送り時やホーム会議の中で唱和・共有し日頃の介護の中で実践に心がけています。	
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	自治会・小学校の行事にも積極的に参加しています。 近隣小学校の下校時間に、地域活動の一環として「見守り隊」を定期的に行っています。	ホーム主催の夏祭りには、チラシを配布し地域の子供から大人まで40名以上が参加し利用者と一緒に楽しんでいます。また大学の実習生の受け入れや傾聴、園芸、創作などのボランティアの参加があり地域との交流が活発に図られています。	
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	地域包括支援センターが開催する「認知症の会」・「医療をつむぐ会」・「家族の会」・「さくら地区の「地域会議」の出席、民生委員を通じて行事などの参加促進に取り組んでいます。		
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	活動報告・入居者状態など写真を添えて報告を行っております。状況に沿った議題を設定しております。例えば、看取り介護・医療・事故について	会議は、市職員、地域包括支援センター、自治会長、家族6名、職員等参加し、福祉会館を借りて年2回開催しました。活動報告の他、議題について事前に家族からアンケートをとり、医療、看取りについて主治医の先生に説明をしてもらうなど、工夫しながら取り組んでいます。	運営推進会議は、年6回以上の開催が望ましいとされています。活動報告の仕方の工夫や、状況に合った議題の設定などを活かす意味でも、年間計画の中に組み入れ実施することが期待されます。
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	運営推進会議への参加をお願いし、ご家族様にも目を向けて頂けるよう環境作りを行っております。グループホーム連絡会などの他の事業所と交流の場に積極的に参加	市の各担当課とは、常に連絡を取り合い、アドバイスを貰っています。運営推進会議にも、市、地域包括支援センターの出席があり、密接な協力関係が築かれています。市主催のグループホーム連絡会にも管理者が参加し、情報交換等を行っています。	
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「介護保険法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	ホーム会議にて年に2回開催しております。本社のケア推進課などの相談窓口もあり、身体拘束促進運動を会社全体で行っています。	身体拘束排除を謳い、管理者指導のもと、年2回ホーム会議などで、言葉の拘束も含めて研修し周知徹底を図っており、職員も理解するように努めています。玄関は日中施錠せず職員が見守りしています。	
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	ホーム会議にて年に2回開催しております。虐待の始まりであるスピーチロックから見直しと注意を徹底しております。		

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
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	定期的な研修を行っております。		
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	入居契約書に重要事項説明書・契約書の読み合わせを行い、ご家族様から不安や疑問に対して説明をし理解・同意・交付をしております。		
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	玄関にはご意見箱を設定し、会社として年1回のアンケートを行っております。ご家族様が来訪の際は積極的に話しかける様に心がけております。	家族については、来訪時や運営推進会議、行事(夏祭り・敬老会・日帰り旅行)等で意見・要望を聴いて運営に反映させています。また運営法人として年1回家族アンケートを行っていますが、当ホームは3年連続で、ご家族満足度賞第1位を受賞しています。	
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	定期的な個人面談・年に1回の会社職員アンケートで職員の意見を反映しております。ホーム会議でも職員の意見を尊重し意見交換が出来る環境に整備しております。	管理者は、日頃の対話や月1回のホーム会議や個人面談などで、職員の意見・要望を聴き運営に反映させています。また運営法人としても、職員アンケートを実施し、職員の意見や提案を尊重される機会を整えています。	
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	職員アンケート・表彰制度・個人能力評価等があり、個々の実績・勤務状況の把握に努め、職場の環境整備を行っております。		
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	会社には、標準介護教育カリキュラムがあり、エリア・ホーム内で利用しております。ホーム会議内のホーム研修・外部研修の告知を行い、職員の力量にあった受講の機会を設けています。		
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	エリアホーム研修・ケアマネ(計画作成担当者)研修・新卒研修・中途採用研修を設けております。		

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
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	ご本人様の心の声に耳を傾けて本人の要望に近付けるように関係づくりに注力しております。		
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	ホーム見学・契約時等を通じ、ご家族様の不安・要望に耳を傾けて、良好な関係づくりに努めております。		
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	個別性ニーズを探りながら、ご本人様・ご家族様からの情報収集し丁寧なアセスメントを行っております。		
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	ご入居者様が主役であることを忘れずに一人一人が主役になるように共に支え合う環境に努めております。		
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	月1回のホームお便りで、ホームや入居者様の近況を報告し、ご家族様が参加できる行事を設けております。また、ご入居者様とゆっくり過ごせる環境作りに努めております。		
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	ご本人様の友人がいつ来られても、職員が対応出来る様に配慮しております。親戚のあつまり・墓参り・葬儀・同窓会・成人式のお祝い写真の参加等入居前の関係性が途切れないように努めております。	利用者には、家族、孫、親戚、友人が週2回から月1回訪問しています。ただ、訪問者の回数は年ごとに減少しています。職員は、各利用者の慶事から終焉までの出来事の全てを支えて同行し、利用者が行う社会との関係性を継続させています。	
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	フロアの配置・席替えを行っております。外出レクなどは全員で行く事が出来る様に配慮しております。		

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
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	必要に応じて、相談や支援を行い、退居支援活動を行っております。		
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	半年に1度はセンター方式を使用し思いや暮らし方の希望を再検討しております。	利用者には居室担当者が寄り添い、半年毎にセンター方式で思いや心の変化を把握しています。家族からも新たに情報を収集して、利用者の希望や生き方、言葉にならない思いに沿えるように支援しています。	
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	入居前のアセスメントでそれまでの暮らし方やサービス利用の経過を把握し、ご家族様の面会時やご本様から過去の生活について情報収集しております。		
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	食事量・水分量・排泄回数・毎日のバイタルなど健康チェックを行っております。1日の過ごし方は個人記録に記入し、現状の把握を欠かさないようにしております。		
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	ケアマネ・計画担当者が中心となり、ホーム会議で職員間の情報収集・共有を行い、計画に対してのモニタリングを行っております。必要に応じて往診医・ご家族様・職員とのカンファレンスを行っております。	介護計画書は、入所時作成の後は必ず居室担当者の詳細意見を反映させてケアマネージャーが3か月毎に作成しています。1～2か月毎のモニタリングと、計画書の精査、必要な場合は家族等関係者とのカンファレンスを行い最善の計画書になる様にしています。	
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	個別記録に記入してある事項に関しては介護計画に落とし込むようにこまめにモニタリングを行い見直ししております。		
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	個別性ニーズを大切に今したいことに柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。		

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
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	認知症サポーター 月1回 傾聴ボラ 月2回 家事援助ボランティア 週1回 園芸ボランティア 週1回 創作ボランティア 月1回		
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	受診はご本人様・ご家族様の希望を大切にしておこなっており、必要に応じてご本人様に必要な医療を受けられるようにしております。	利用者は、かかりつけ医の月2回の訪問で必要な医療と処方を受けています。急変時受け入れ先の総合病院の診療カードを持つ人も増え、定期的に他科に罹る場合もあり、通院を同行支援しています。訪問歯科診療は週1回で、現在2名が利用しています。	
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	週1回看護師来訪・訪問看護ノートを活用して、健康チェック時に情報共有しております。		
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。	誤嚥性肺炎：食事が取れたら 造影検査・炎症反応なし 骨折：手術2週間抜糸後 早期のムンテラ誘導		
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	入居時に「重度化した場合における医療体制指針」を文章に説明し、同意を得ております。終末期を迎える際はご家族様とのカンファレンスを行い、事業所で最大限に取り組める範囲で支援しております。	重度化や緊急入院で搬送を繰り返す利用者にも家族と共に寄り添う支援をしています。入居時に看取り同意書を取っていますが、この一年間はホームで最期を迎えた人はありませんでした。同意書は状態変化に伴い適宜取り直しています。急変時に医師が正確な診立てを行えるよう、観察ミスがないように注意しています。	
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	ホーム内研修や外部研修を行い、全職員、救命講習を受講しております。救急対応マニュアルを基に、24時間体制で往診医との連絡がとれるようになった。		
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	ご家族様連絡簿作成 年2回の消防訓練を実施	消防署立会いを含め、年2回の火災避難訓練を、近隣の住民(自治会)も参加して実施しています。スプリンクラー、消火器、自動通報装置等必要な防火設備は整っています。緊急連絡網、対応表も掲示されています。7日分の備蓄もあります。	

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
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	個人情報や鍵のあるところに保管しております。 職員の言葉かけにも気を配り、人格を損なうことがないように努めております。	呼称は、基本的に「さん」付けですが、「ちゃん」付けを希望する利用者もいます。職員は「アンケート」で自己を振り返り、定期的に年1回プライバシー研修を受けていますが、中にはトイレ介助等のうっかりミスを他者に指摘されることもあります。	
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	何かを行う時や選択肢が出来る環境を設定「どうする?・どうしますか?」等ご本人様が自己決定出来る様に働きかけております。		
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	何かを行う時や選択肢が出来る環境を設定「どうする?・どうしますか?」等ご本人様が自己決定出来る様に働きかけております。		
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	人に会う時や外出の際は化粧・身だしなみが出来る様に支援しております。		
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	ひとり一人の好みをリクエストの実施 食事の準備に関しては、テーブルを拭く・切る・盛り付ける・お皿を拭く	本部作成のメニューに沿って食材の買出しを行い、塩・糖の塩梅、骨なし魚など調整しています。滑り止めマットやテーブルの高さ、要所要所の声かけと手助けで食環境を整えています。また、ベランダで手作りおやつを食べるなど、安全安心な「食」を楽しむ支援をしています。	
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	食事量・水分量・排泄回数・毎日のバイタルなど健康チェックを行っております。 水分に関しては個々で目標水分量を決めています。		
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	毎食後の口腔ケア・起床・就寝の口腔ケア 又、必要に応じて、訪問歯科による口腔ケア 舌ブラシにて口腔内を清潔にたもっております。		

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
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	健康管理表にて個々のパターンを把握しております。失敗を減らしオムツに頼らないようにしております。	排泄自立者は2人いますが、職員は2～3時間ごとに見守り、健康管理日誌をつけています。排泄自覚の維持のため、日中は布パンツを穿いておむつに頼らない支援をしています。漏便、排泄場所が分からない人など温かく見守り適宜支援しています。	
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	日々の水分補給個々の水分の目標を決めています。また、乳酸菌の活用に取り組んでいます。		
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	本人の意志を尊重しながら入浴も無理強いはせず、入りたく思えるような声掛けをしています。	入浴は2～3日毎に、午前午後一人30分程の入浴時間を取り、利用者によっては職員2人掛りで、体を清潔にしています。職員は時にシャワーや清拭を使い分けて、さりげない日常の入浴支援となるよう心がけています。	
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	就寝時間は決めずに本人が寝たい時に寝て頂いています。現在は一番遅くて23時		
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	個々の薬について理解しています。医療担当が主になり、薬の目的や副作用、用法や用量について理解出来る様に、服薬の支援と症状の変化の確認にも努めている		
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	本人の意志を尊重しながら役割であることを提供しています。		
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	月1回の外出やイベントに関しては地域やご家族様参加型で行い、イベントチラシを地域に配りに行っています。	散歩希望者には職員が同行しています。買い物、運動会招待などの外出以外に、子供から大人、外国人まで数十名が来訪する餅つき大会、焼き芋大会、消防訓練、夏祭りなど多くの人と関わる地域交流があります。敬老会や年1回の日帰り旅行も6～7家族参加で毎年行っています。	

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
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	一部の方ではありますが、買い物や外出時は個人私物の財布を持参し購入しております。		
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	事務所の電話はいつでも使える様にしています、現在はこちらからかけることは少なくなっていますが、電話の受け取りや話はご本人たちが電話に出ています。また、手紙や年賀等のお礼もしております。		
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	階段や通路には行事写真を貼り、生活感のある雰囲気を作っております。行事ないようも季節感があるように計画しております。	日中ほとんどの人が過ごすリビング兼食堂は、明るく広く、ソファが置かれ和室もあり利用者がゆったり寛げるように配慮されています。廊下や壁には絵画や季節ごとの行事の写真が飾られ、季節感を感じさせます。厨房も近く、匂いや調理の音で生活感があります。利用者が快適に過ごせるように掃除や換気など環境整備にも気を遣っています。	
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	フロアには誰もが自由に使えるソファや椅子を用意、晴れた日は駐車場・ベランダでお茶や食事をしたり季節を感じて頂けるように工夫しております。		
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	居室には入居者様・ご家族様の置きたい物を自由に置いて頂いております。	清潔な居室は、エアコン、クローゼット、ベッドが備え付けです。利用者は馴染みの物を持ち込み自宅に居るように過ごしています。室内には長寿の表彰状や誕生日の色紙などが飾られ、ホームの温かさや心遣いが感じられます。	
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が送れるように工夫している	手すりだけではなく、見守りながら物伝いに歩けるように家具の配置を工夫しております。居室も本人が分かるようにマークや表札をつけています。		