

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	1293300057		
法人名	株式会社マウントバード		
事業所名	グループホーム ものいの家		
所在地	千葉県四街道市物井1806-12		
自己評価作成日	令和2年2月16日	評価結果市町村受理日	令和2年6月9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/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	令和2年5月16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)】

「第二の我が家」という理念のもと、入居者様主体になり、穏やかに生活ができるように支援をしている。
 毎月2回特別食を実施しており、季節を感じてもらえるような献立を考え、クリスマスやおせち料理などをスタッフが手作りで作り、とても喜ばれている。また、外出や外食、散歩にも定期的に出かけ、気分転換図れるようにしている。夏と秋にはバーベキューと芋煮会を開催しており、ご家族様のお手伝いの協力もあり ご家族同士の交流やスタッフとの信頼関係も築けている。今年度はスタッフが千代田地区の交流会に参加し、地域の小学校や施設、民生委員の方とも情報交換をすることができた。

【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)】

管理者と職員は「第二の我が家」の理念の実践に向けて、利用者本位の生活が営まれるような支援に努めている。地域との連携を大切にしており、地域の交流会に参加したり、運営推進会議なども活用して積極的に働きかけている。食事は利用者の楽しみのひとつであり、外食やうなぎ、お寿司を提供したり、ウッドデッキでおこなうバーベキューや芋煮会なども喜ばれている。身体拘束委員会を設置して、改めて身体拘束について見直しており、職員全員が交代で身体拘束委員を経験するなど、工夫しながら取り組んでいる。

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 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

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	事業所の理念である「第二の我が家」の元、利用者様ができることを管理者と職員が理念を共有し、できる事を探し実践している。	理念はリビングに掲示し、いつでも目に入るようにしている。また、新任職員には理念を説明したうえで、ホームは入居者が主体の場であることを伝えるようにしている。ホームのパンフレットにも掲載して考え方を示し、利用希望者にも伝えている。	
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	地域の方にギターコーラスボランティアに定期的に来て頂き交流をしている。	昨年は、地域包括支援センター、学校、PTA、医療機関のスタッフなどの交流会が地域の小学校で開催されたが、ホームも参加した。また、運営推進会議でも、地域との交流について意見交換をして、関わりを広げるようにしている。	
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	近隣の小学校にてよるず相談所を地域の方が開催しており、2か月に1度ほど、認知症についての相談、話が聞きたいとの要望があり、参加をしている。		
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	3か月に1度、市役所、民生委員、ご家族、入居者様、職員で話し合いを行い、施設での取り組みご家族からの要望を聞く機会をつくっている。	ホームの活動報告や身体拘束廃止委員会報告などをおこなっている。昨年の台風では、ホームも停電により利用者が避難をする経緯があり、その報告をおこなって、出席者の意見をもらった。	
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	8月台風時の停電になってしまったが、近所の公民館に避難することができたり、市役所より発電機を借りることができたりと連携をとることができている。	運営推進会議には市の職員が出席しており、意見交換をしている。昨年の台風時には、市から発電機を借りることができた。	
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	現在、入居者の帰宅願望が強く、離設があり、一時的に玄関に施錠をしている。今後は玄関にセンサーをつけるなど離設を回避できる環境、体制ができるよう話し合いをしている。	法人として「身体拘束等行動制限についての取扱要領」を作成しており、「拘束をしない介護」を目指すことを明記している。要領は入居時に説明し、利用者や家族に署名捺印をもらっている。現在は身体拘束委員会を中心に、スピーチロックについて意識改革をおこなっている。	

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	ミーティングの時に随時話すことにより、職員への意識の向上を図れているようにしている。		
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	成年後見制度を取り入れている入居者様、ご家族への対応等、ミーティングで話し合い、理解を深めている。		
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	契約時に時間をかけ、十分に説明をしており、変更事項があればその都度書面で通達を郵送したり、面会時に説明をおこなっている。		
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	運営推進会議にて、意見や要望を聞く時間を作っている。また、入居者様とは日々の会話、ご家族様とは面会時に要望等を聞けるような雰囲気作りを大切にしている。	運営推進会議は土曜日やホームのイベントの後に開催するように調整し、家族が多く参加できるよう工夫している。運営推進会議で意見を聞いたり、来訪時に話を聞くようにしている。	
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	職員との関りを多く持ち、不安に思っている事や不満に思っていることなど、話やすい雰囲気や環境になるように努めている。	管理者はミーティングの他、日常的に意見を言いやすい雰囲気を作るようにしている。利用者にも、にぎり寿司を食べさせてあげたいという職員の提案で、手作りの寿司パーティーをおこなうなどしている。	
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	職員の勤務時間など、勤務形態を把握し、やりがいがあるような職場の雰囲気にな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	毎月、定型的に法人内で研修を開き、参加できるよう、勤務日や外部の研修の費用など調整を行っている。		

【評価機関】

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	2か月に1度開催される四街道ミニミニ会に都合の良い日程の時には参加し、四街道市の施設、病院、リハビリなどの業種の方と交流を図り、連携が取れるよう情報交換をしている。		
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	入居前の段階で自宅やデイサービス等に出向きご本人様、ご家族に会い、アセスメントをして少しでも不明な点があれば、解決できるように話し合いをして入居してもらえるようにしている。		
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	入居前にご家族に困っている事、不安に思っている事などを把握し、改善するためにご家族にもご協力をしていただいたりしている。		
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	入居前に関係機関と話し合い、入居者様がグループホームでの生活に適しているか検討をしそぐわなければ他のサービスの利用を検討している。		
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	職員都合での時間の経過ではなく、生活の場として入居者様主体としてホームで過ごしていただけるよう支援をしている。		
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	ご家族が面会に来やすい環境、雰囲気作りを大切にしている。また、バーベキューや芋煮会などのイベントに積極的に参加していただけるよう声掛けをしている。		
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	ホームにご友人が気軽に遊びに来てもらえるような雰囲気作り。ご家族やご友人と外出されるときには安心して外出ができるよう着替えや薬などの用意をして説明をしている。	家族や知人と一緒に馴染みの場所に外出する利用者もおり、ホームでもサポートしている。一人で行きつけのスーパーマーケットなどに買いものに出かける人もおり、これまでの関係性が継続できるよう支援している。	

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	入居者様同士の関係を把握してスタッフがいつでも話を聞く体制で利用者様同士の間にはスタッフが入り支えあえる支援をしている。		
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	サービスの利用が終わってもご家族様からの相談や依頼があれば支援をするようにしている。また、他の施設にうつられた入居者様にも面会にいこうにしている。		
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	入居者様の希望や意向を日ごろの会話などで耳を傾けるようにしている。また、入居者様から困難な場合はご家族様から意向を聞いたり生活歴などを聞いた上で検討をしていこうにしている。	入居時のアセスメントも参考にすが、日々利用者の状況や思いは変わるので、その時の利用者の気持ちを把握するよう努めている。	
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	入居時に、本人、ご家族様、ケアマネジャー、医療機関からアセスメントをしている。		
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	1日の過ごし方を介護記録や管理日誌に記録に残し、入居者様のできる事をスタッフ同士で共有できるようにしている。普段と変わったことなども記録に残している。		
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	入居者様、ご家族様よりケアの意向を聞く時間を作り、本人の意向をミーティング時にスタッフと話し合い意見やアイデアを基に介護計画を作成している。	ミーティングの中でカンファレンスを実施しており、職員間で意見交換をしている。利用者や家族の意向を踏まえ、職員の意見を参考にして介護計画を作成している。初回の計画は短期目標を1か月で、長期目標を3か月で見直しており、その後は6か月ごとに見直している。	
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	日常的な言動を注意深く観察し、特変事項を記録に残しケアのの検討・見直しを介護計画に活かしている。		

【評価機関】

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	入居者様、ご家族様よりニーズを聞きその時の状況に合わせたケア、状況に合わせ訪問マッサージやボランティアを活用する。		
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	入居者様の要望の外出や外食、医療機関を把握し地域資源とのマッチングを図り、豊かな暮らしを楽しんでいただけるよう支援をしている。		
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、ご家族様の希望や意向があり、かかりつけ医を継続して利用している。必要に応じて、認知症外来にも受診している。	希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。利用者に応じて受診の支援をしており、ホームが受診の準備をおこない、病院の送迎車で週3回透析に通院する利用者もいる。	
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	看護婦が不在の時入居者様の急変時には連絡を取り、受診の有無などの相談をできるように連携を図っている。		
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。	医療機関との連携をとり、入院時に家族・看護婦・病院・ホーム間で情報交換を密にしている。入院時定期的に病院関係者と早期退院に向け相談を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期のありかたは、契約時に家族に説明をしている。終末期にはご本人とご家族がどうありたいのか把握をし、施設でできる事を話し合いをしている。	「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」があり、入居時に説明をして、署名捺印をもらっている。法人の看取りに関する研修に出席した職員がミーティングで伝達研修をおこない、職員全員が心がまえを持てるようにしている。	
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	緊急時、急変時に落ち着いて対応ができるように対応方法の確認を行っている。個人ごとに基本情報の一覧を作り、緊急時に対応が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	水と非常食、カセットコンロ、ランタンなどの備蓄をしている。今後の停電時の対応として、会社で発電機の購入も検討している。昨年の災害時には、公民館への避難をさせてもらい、地域からの支援もうけることができた。	年2回避難訓練をおこなっており、うち1回は消防署が立ち会っている。また、勤務日を調整して、できる限り全職員が参加できるように工夫している。訓練後はミーティングで振り返り、職員で共有している。	昨年の台風では実際に避難を経験した。引き続き、さまざまな災害を想定して訓練を実施することが期待される。

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	施設内で3か月に1回身体拘束委員会を開き、「スピーチロック」についての取り組みを行っている。1か月ごとに目標をたてミーティングにて、成果や反省をする時間を作るようにしている。	声掛けに気をつけ、一人ひとりを尊重するケアに努めている。プライバシーへの配慮としては、居室に入る時にはノックをする、入浴やトイレ介助時は他の人に見えないようにするなど基本を大切にしている。	
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	本人が希望を言いやすい雰囲気、時間を作るようにしている。自己決定のための、選択肢を多くするように心がけている。		
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	出来るだけ職員都合ではなく、生活の場として入居者様のペースに合わせた希望に沿って、落ち着いた生活ができるよう支援をしている。		
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	2か月に1度、訪問美容にて希望者にカットと毛染めをしてもらっている。着替えもスタッフと一緒に決めて更衣している。		
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	1か月に2回特別食を設け、入居者様に要望を聞き献立を考えて買い物に行っている。正月やクリスマスなど季節を感じられるようなメニューを提供し、喜んでもらっている。	普段は、業者による栄養バランスに配慮した食事を利用しているが、1か月に2回の特別食には、利用者の希望にそって、うなぎやお寿司が出ることもある。また、外食やピザを取ったり、ホットプレートでどら焼きやクレープをつくるなど、食の楽しみをつくるようにしている。	
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	食事量・水分量・好むものを把握して、水分量の少ない方には寒天のゼリーをつくり提供をしている。嚥下が困難になってしまっている方にも、食事の形態を変えて摂取して頂けるよう工夫をしている。		
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に、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	一人一人の状態に応じて、介助、見守り、声掛けにて毎食行っている。必要に応じて訪問歯科を利用し口腔ケア、入れ歯の調整をもらっている。		

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	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し自尊心を傷つけないように配慮し、声掛けを行っている。	おむつは使用せず、できるだけトイレで排泄することを支援している。一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで声掛けをし、状況に応じてリハビリパンツやパッドを使用しながら、自立に向けて支援している。	
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	排泄チェック表を用いて看護婦、医療と相談をしながら、薬の調整を行っている。水分量が少ない入居者は寒天ゼリーなど形態をかえて、提供している。		
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	職員都合ではなく、一人ひとりのタイミングや気分に合わせて入浴をして頂けるように声掛けをしている。入浴時には体の湿疹やケガの有無など確認するようにしている。	入浴剤を使用したり、時にはお風呂で使えるクレヨンやおもちゃなども取り入れて、入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。	
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	一人ひとりの生活パターンに応じて、睡眠時間をゆつくりととれるように支援している。リネンチェック表を用いて天気の良い日には布団干しやシーツ交換等を行っている。		
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	訪問診療の先生、薬剤師、看護師と連携をして薬の調整を行っている。薬の変更があれば、連絡ノートを使いスタッフ内で情報の共有をしている。		
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	一人ひとりのできる事を把握し、洗濯物たみや掃除など毎日のお手伝いをしてもらっている。毎日の体操やレクでカラオケを取り入れている。		
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	2か月に1度は外出を予定し、入居者様の要望に応じて外出場所などを相談している。ご自分で近所のスーパーに出かけ買い物をしている入居者様もいる。	ユニットごとに外出を企画し、成田山に出かけたり、ラベンダーを見に行くなどしている。また、家族や知人との外出や、一人で近隣のスーパーマーケットに買い物に行く人もおり、自由に外出できるよう支援している。	

【評価機関】

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	現在は、お金の所持をしている入居者様はいないが、外出先の買い物等はなるべくご自分でお会計をしてもらえるようにしている。		
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	電話を掛けることを希望される方がいれば、ホームの電話を利用してもらっている。お手紙や郵便物が届いた時にはお礼の電話を本人様に電話をしてかけてもらうようにしている。		
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	家庭的な雰囲気を大切にリビング内をくつろげるスペースを作っている。季節を感じていただけるような飾りつけや、書道が得意な入居者様に季節の言葉を書いてもらい、飾りつけをしている。	食卓などの他に、テレビの前にソファを置いて、利用者が寛げるようにしている。リビングのカレンダーは利用者と一緒に色を塗っており、季節を意識できるように工夫している。また、広いウッドデッキは、バーベキューや芋煮会にも使用している。	
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	気の合った入居者様と会話ができるように、リビングにソファを置いたり、テラスで日光浴ができるように、ベンチやテーブルも置いてあり、自由に外に出られる環境を作っている。		
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	入居時に自分の使っていたなじみの物をもってきて頂き、居心地の良い空間づくりをしている。また、入居者様に応じてベッドの配置やタンスの配置なども変更している。	ホームでは、使い慣れたものを持ってきてもらうように伝えている。アルバムや家族の写真など、それぞれが大切なものを飾り、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	手すりやバリアフリーの設備をつけて必要に応じてスタッフの支援を受けながらその人らしく生活ができるように見守り、介助をしている。		

【評価機関】