

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	1291000154		
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 館山亀ヶ原		
所在地	千葉県館山市亀ヶ原1010-1		
自己評価作成日	令和7年2月12日	評価結果市町村受理日	

※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://mcs-ainoie.com/ins85.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	令和7年2月24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)】

自分の両親、自分がここで生活したいと思えるホーム作り、一緒に笑い、時には一緒に泣き、お互いを思いやる気持ちを大切にしながら、一緒に生活を送っていき、第二の我が家になってもらえるよう支援をする。

【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)】

全体会議において理念を唱和し、特に「笑顔を大切に」を強調している。職員が一日一回必ず利用者と対話を図ることで笑顔を引き出す工夫が随所に施されている。利用者の要望を尊重し、職員3人体制時の午前中に散歩を実施するとともに、自治会を通じた地域住民との交流が積極的に行われている。レクリエーションでは、ボランティアによる多彩な音楽演奏や歌唱、踊りが披露され、家族の意見を反映した催しも充実している。感染症対策として面会は事前連絡の上面会室で実施され、各利用者の生活歴や好みに応じた個別支援及び女性職員の優先配置など、細やかな配慮がされている。さらに、隣接の新築3番館の3日間の電源確保が可能なソーラー設備導入や避難訓練の実施により非常時への備えが万全である。また、利用者に役割を持たせる取り組みや日常の外出支援でもドライブで桜見物や海を眺めに行くなど創意工夫がみられる。

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広がったり深まり、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	地域の繋がりの大切を伝え実践に繋がっている。	理念は全体会議で唱和し、「笑顔を大切に」を強調している。職員は一日一回必ず利用者とのコミュニケーションを図り、笑顔を引き出す声掛けを実践している。利用者の要望を可能な限り尊重し、散歩は職員が3人体制の午前中に行うよう工夫されている。	
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	散歩時に会った近隣の方や子供たちに挨拶や話をしてコミュニケーションをとっている。	自治会に加入し地域との繋がりを大切にしている。散歩時には積極的に挨拶を交わし、地域住民との交流を図っている。毎月行うレクリエーションでは、職員の知人であるボランティアが訪れ、ピアノやギターの演奏に合わせて演歌や童謡、クリスマスソングを歌うほか、フラダンスや沖縄の歌も披露する。	
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	地域の人へもっと認知症を知っていただきたいと考え認知症勉強会を開催している。現在は自粛しています。		
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	ホームでの取り組みや日々の生活の様子 の報告や困り事を相談し、助言をいただきサービス向上に活かしている。	運営推進会議は年6回式番館と合同で開催し、市の高齢者福祉課や地域包括、区長、民生委員等が出席する。活動や行事等の報告後意見交換を行い、市からは職員の異動理由や避難場所の確認等があり、地域包括からは看取りに関する質問があった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議で日々のホームでの取り組み 入居様の様子を報告、相談やアドバイスをいただいている。	市の高齢者福祉課とは介護保険制度改正時や各種届出の際に訪問し、不明点が生じた際には電話相談を行っている。市内に4つある地域包括支援センターに毎月訪問し、チラシを持参して挨拶を行うとともに、空き室情報の交換を行っている。	
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	3か月に1回「虐待、不適切ケア」のチェック表に 全員してもらい、これを本社に提出している。ホーム内においても研修を行っている。	3か月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、拘束せずに支援を継続するための方策を検討している。利用者の呼称については「ちゃん」付けを避け、敬意を持った呼び方を徹底している。外国人職員のスピーチロックについては、発生時に都度指導を行い適切な対応を促している。	
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	研修にて学び、日々職員に周知徹底し防止に努めている。		

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ていると述べている	権利擁護は理解しているが、まだ活用するまで至っていない。		
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	時間をとって丁寧に説明、特に(加算を含む)の説明を詳しく納得して頂けるようにしている。わからない所がないか確認している。		
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	ご家族様が気軽に話して頂けるように普段からの繋がりを大切に、いただいた意見、要望、苦情など職員に周知している。	毎月のおたよりで情報提供を行っているが、開封されていないこともあり、写真を増やしてほしいとの要望がある。家族からは、お粥(あんこ系)の提供希望があったり、面会時にはジュースを持参することもあった。新年会では寿司、唐揚げ、ケーキに加え、アルコールやソフトドリンクを用意し、利用者が楽しめるよう工夫している。	
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	毎月ユニットごとの会議、全スタッフの会議で意見や要望を聞いている。また会社側から1年に2回職員アンケートを実施、意見、要望を言える機会がある。	全体会議では、掃除機の交換や介護ベッドへの変更等の提案があり、ホーム負担で手配を予定している。職員アンケートの反映状況について、フィードバックを求める声が上がっている。個別面談は随時実施し、退職者が出たことで異動希望があり、壹番館と貳番館のホーム長が互いに面談を担当する工夫をしている。	
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	人事評価制度にて正当な評価に努めている。また、資格取得に向けた支援を行っている。		
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	ホーム長研修、リーダー研修を行いホーム内研修の場で共有している。		
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	他のグループホームと交流を持ち情報交換、サービスの向上に繋げている。		

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
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	ホーム長とケアマネが主となり相談や利用に至るまでを行っている。		
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	ホーム長とケアマネが主となり相談や利用に至るまでを行っている。		
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	ホーム長とケアマネが主となり相談や利用に至るまでを行っている。		
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	お互い甘えたり、されたり、お願いしたり、されたりと雰囲気作りに心掛けている。		
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	利用者の日々の様子を伝え、家族と共に利用者と一緒に支えていける関係作りをしている。		
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	馴染みの人は、いつでも面会(玄関先)のできる事をご家族様をお願いしている。勤めていた頃の友人達が面会に来てくれる。	感染症対策として、面会は事前連絡の上面会室で実施している。家族や親戚とのZoom面会を行う利用者もあり、利用者の興奮を防ぐため時間制限を設けている。富浦への桜見物では外気の影響で体調を崩した例もあったが、北条海岸への外出では海を眺めながら喜び、生き生きとした様子が見られた。	
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	リビング等で全員が揃う場面では席順に気を使い自然と利用者様同士でお話をされている。ご自身から積極的に話されない方にはスタッフが間に入り関わりが出来るようにしている。		

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
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	転居となったご家族様が相談で来られた時など話を聞いています。		
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	日々の生活の中やカンファレンスを通してその方のニーズを把握できるように努めている。また家族の来訪時に昔の様子を聞いて把握に努めている。	家族からの聞き取りを通じて入居者の生活歴や好みを把握し、味付けや衣類の選択を工夫するなど個別対応を行っている。また、過去のデイサービス利用時の支援状況を踏まえ、女性スタッフを優先して配置する配慮をしている。このように、個々の入居者の状況や希望に寄り添った支援が細やかに展開されていることが窺える。	
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、ホー長とケアマネでアセスメントを収集し職員に情報共有している。		
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	利用者ひとりの状態を毎日の申し送りから把握できるように努めている。		
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	往診医、ご本人、ご家族と話し意見を聞いた上で、その人らしい生活を送る為にも順位をつけ介護計画を作成している。	重度化した利用者には医師から本人の意思を確認した上で、ケアプランに訪問看護師や主治医との連携を組み込み支援を行っている。また、職員はスマホを活用して日々の状況や気持ちの変化を「一言イベント」として記録し、共有することで情報の可視化とケアの質の向上を図っている。	
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	個別に食事、水分量、服薬、排泄状況を入力したものを職員間で共有できるようにしている。 一言イベントの欄に着目、一日の生活の流れを把握できるので確認している。		
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	ご本人、家族の状況に応じて通院や送迎が必要な時は柔軟に対応している。		

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
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	ボランティア活動の方に力を借り、唄を歌い入居様を楽しませてくれる。		
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し、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	受診時、往診時、本人、家族の希望、要望を大切にしています。かかりつけ医との連携はとっています。	入居前のかかりつけ医から切り替え、現在は全員が2週間に一度の訪問診療を受け、ホームの主治医による継続的な診療が行われている。また、内科以外の相談にも対応可能であり、看護ステーションの週1回の訪問による健康チェックを通じて利用者の容態を観察している。さらに、館山市内の「メディカルケアサービス」に加入し、主治医、訪問看護師、職員が連携を図る体制が構築されている。	
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	訪問看護師と職員が気軽に相談できる関係であり看護師と往診医と連携も密に取れる体制になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働	入院時は、本人の今までの支援状況を病院側に伝え又、日にちを置き相談員にその後の経過状況を聞いたり退院に向けたカンファレンスに出席している。		
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	終末期の事は入居契約時とそれに近い状態になった時に再度確認で説明している。往診医からもご家族様にアドバイス、チームで取り組む事を話している。	今年度は看取りの事例があり、重度化した利用者に対して家族の要望を踏まえ、ホームに戻りたいという意向を確認した上で、入院先の医師や主治医と連携し受け入れ態勢を整えた。訪問看護師による点滴や高カロリー飲料の提供など医師の指示に基づく支援を行うとともに、会社資料を活用した社員研修を実施し、重度化支援に備えた体制を構築した。	
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	普段から往診医や訪問看護師から知識を得、対応している。 又敏速に対応できるようにホーム内研修をしている。		
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、日中、夜間を想定し、避難訓練を行っている。近所の方に参加の呼びかけをし、参加できる時には参加をお願いしている。	3月には日中を想定した訓練、10月には台所を火元とした避難訓練を隣接する式番館と合同で実施し、利用者も玄関まで避難を行った。新築された式番館にはソーラー設備が設置されており、3日間の電源確保が可能であるため、停電時には式番館への避難移動が検討されている。近隣住民には避難訓練の声掛けを行っているが、参加実績はない。	

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
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	一人一人にあった声掛け、言葉遣いを心掛けてしています。	利用者に対して一度の声掛けで嫌がられる場合は時間をおいてから再度声をかける配慮を行い、排泄時にはプライバシーを考慮しドアの外から見守る対応を取っている。その人の生活歴を踏まえ、怒りやすい利用者には落ち着く時間を与えるなど個別の対応を心掛けている。また、選択肢を提示して意思決定を促すことで、一人ひとりの尊重を重視した支援を実現している。	
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	基本的に利用者様が主体です。全ての事に対し、利用者様に声掛けをし、自己決定して頂きます。		
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し、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	一人一人のペースを崩さないようにその人に合った生活が送れるよう心掛けている。		
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	何気なく季節を伝え、ご本人に服を選んでもらったり、会話をしながら一緒に服等選んだりしています。		
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	その方に出来る事をお願いしています。食器洗い、拭き、テーブル拭き、洗濯物干し、取り込みたたみ等。	利用者にはできる範囲で役割を持たせ、例えば3時のおやつに使うお皿を選ぶなど、次の楽しみを見つけてもらう工夫をしている。ホーム内には調理師が配置され、行事食や通常メニューを提供しており、誕生日には利用者全員がケーキを囲み、食事を楽しむ様子が伺える。	
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	食事は管理栄養士がメニュー作り、それに沿って調理師が調理、提供している。水分は、機器で摂取量把握できるのでそれを目安に支援している		
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、歯磨きの声掛け、歯磨きができない場合うがいをしていただいている。自力で行えない方は支援させていただいている。		

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	排泄間隔を知り、声掛け誘導している。日中であれば、排泄のサインを見逃さず自立に向けた支援に心掛けている。	排泄の自立支援において、利用者が指先を用いて自らトイレを行えることを目標とし、支援の意義を明確にしている。職員はスマホのNOTICEに記録された排泄管理表を活用しながら声掛けを行い、加えて便臭や落ち着きのない様子、リハパンの状態などを観察し適切なタイミングでの誘導を実施している。	
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	細めな水分補給を行い、往診医や看護師に服薬の相談、便秘により体調の変化を起こさないよう支援している。		
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	日にち、時間は決めず、声掛けした時に拒否があった時は時間をづらし再度声掛けで入っただけではない。週に2~3回のペースで入っただけではない。	入浴支援では、利用者が楽しめるよう午前と午後に分けたローテーション制を基本としつつ、個々の状況に応じた柔軟な対応を行っている。入浴を拒否する利用者には、「入浴」という言葉を避けた声掛けや脱衣所への自然な誘導の工夫が施されている。また、入浴中は利用者が最も安心して過ごせる時間帯として、浴槽で昔話を語るなど、和やかな交流が見られる。	
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	今までの生活のリズムを崩さないよう、一人一人の一日のリズムの把握をし、安心して休んで頂けるように努めています。		
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	一人ひとり医療ファイルを作成しており、往診内容や処方箋薬のシートをファイルし職員がいつでも閲覧できるようにしている。処方薬の変更があった時には申し送り必ず伝えている。		
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	日常生活の中で、一人一人出来る事を楽しみながら行えるように支援しています。		
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	天気の良い日には散歩や買い物に、店内カートを押してもらい外部の人と交わっている。	日常的な外出支援では、車いす利用者を含む全員が散歩に参加できるよう配慮し、買い物では利用者自身がカートを押して食材選びを体験している。ドライブでは富浦びわ倶楽部の桜や北条海岸への外出が行われ、時には家族と共に自宅へ帰る支援も実施されている。	

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	お金が必要な時は、ホームの立替金で本人が買い物できるようになっている。買い物の際は、お財布から自身で払ってもらうようにしている。		
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	ホームの電話から本人と話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	平屋である事、施錠していない事もあり、両ユニットを自由に行き来が出来、食事やおやつも、その時の状況で好きな方で食べてもらっています。	平屋建ての特性を活かし、利用者が自由にユニット間を行き来できる環境を整えている。現在3名が積極的に往来し交流を深めているほか、毎月1回のレクリエーションでは誕生日会や季節行事が開催され、全員が参加して楽しんでいる。さらに、日めくりカレンダーを活用し、季節感を取り戻す工夫がなされている。	
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	自由に両ユニットを行き来し静かな空間が良かったり、みんなのいる所が良かったりと、ご本人の過ごしやすい場所で過ごして頂いている。 自身の席以外に、ソファを設けてあるので		
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、今まで慣れたんだ家具、思い出の品々等を持って来ていただけるようにしている。 又ベッドの位置等の相談もしている。	居室では、家族の写真やお気に入りの物を持ち込んでもらい、利用者が自分の部屋と感ぜられる工夫をしている。また、レイアウトは家族の意向を尊重し決定している。さらに、安全性の確保として手すりやセンサーの設置、夜間のポータブルトイレの提案など、多面的な配慮を行っている。	
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	フロア、廊下、浴室に手すりを設置しており安全に生活ができるように配慮している。 居室内のベッド、家具の配置も考えお一人でも安全に生活できるよう工夫している。		