

### 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	1290900149		
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船橋二子		
所在地	千葉県船橋市二子町629-2		
自己評価作成日	平成24年1月2日	評価結果市町村受理日	平成25年4月15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 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25年3月28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)】**

「クレド」を理解し全社員が共有の考えで対応しています。全スタッフは同じ気持ちで利用者様と家族様に正面から向き合い、利用者様がなんの制約もなく自由に過ごしてもらうことができるホームです。軽度の利用者様も重度化されてしまった利用者様も、折角ご縁があって知り合えたのですから、ご本人と家族様が望むように徹底的に支援しています。  
また、職員の定着率が高く、利用者様や家族様において馴染みの顔が変わらないことが、継続した質の高いケアが提供できています。

**【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)】**

JR西船橋駅から徒歩13分程の閑静な住宅街にあり、前にはスーパーストアが有る等、訪問するにも買い物するにも便利です。ホーム専用に建てられた建物のため、随所に入居者に優しい配慮があります。  
お花見、納涼祭、クリスマスの3度の年間行事に合わせ家族会を開催していますが、10数名から20名の参加が有り、家族との関係が良好です。今回実施した家族アンケートでも、回答率が高く、内容もホームに入って表情が豊かになった等により、家族の信頼の厚い事がよく分かる結果となっています。  
例えば昼食時に少量ながらビール(飲めない人にはソフトドリンク)を提供し、和やかな雰囲気造りに努めたり、筋力低下を防ぐため独自に「三万歩歩こう」プログラムを実施(現在は新たなプログラムを考慮中)したり、利用者の意欲向上のために何かにつけ賞状を授与するなど、固定観念に捉われないこと、ホーム長の信念に基づいて利用者本位のサービスに徹しています。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「クレド」を全社員がその理念をもとに行動し、ケアの質を高めるように切磋琢磨しています。また、運営理念、クレドは新入社員においてオリエンテーションで理解できるように伝えています。クレドは全体会議で、運営理念は朝礼時で唱和しています。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念を掲げ、毎朝の申し送り時に全員で唱和することにより共有し、日頃の業務の中で自然と実践するように努めています。	
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	地域祭りへの参加や、納涼祭では近所の保育園を借りて、園児たちといっしょに交流しています。また、西部公民館に月1回「いきいきサロン」に参加や、朗読会や詩吟、絵手紙教室のボランティアの方にも協力してもらっています。	マンションなどが多い土地柄から近隣の住民との交流は決して容易ではありませんが、地域の資源をうまく活用して交流の機会を作っています。消防訓練に地域の人に参加する等、交流の輪が広がっています。	
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	子ども会への働きかけで、児童やその家族様が施設に訪問して、利用者様とのかかわりをもつことで、お年寄りへのいたわりや尊敬の念、また認知症についての簡単な説明をしています。		
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	概ね2ヶ月に1回開催しております。直近はH24.12で参加者は20名ほどです。議題として家族様アンケートの結果を踏まえ、改善報告をさせていただき、また、アンケートの中から、①事故防止の取り組み ②食事について ③職員満足度の向上を 今後 運営推進会議や家族会で報告します。	会議は年6回程度地域包括支援センターからの出席を得て開催しています。夏祭り等行事の際には家族会を兼ねて行い、多くの家族が参加して意見を交換する格好の場となっていますが、自治会等近隣からの参加は、あまり多くありません、	自治会役員、民生委員、近隣の人たち、議題によっては訪問看護師等の専門家の参加が有ればもっと意義のある会議になるものと期待されます。
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取り組んでいる	管理者が船橋市の居宅支援事業所や市役所の高齢者福祉課や地域包括支援センターに適宜足を運んで情報交換を行っている。	市の担当者等には積極的に報告・相談に行く等して実情をアピールしています。地域包括支援センターとは、運営推進会議に出られるので緊密な関係が築かれています。	
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	会社全体の身体拘束のマニュアルがあります。また、玄関施錠は実施しておりますが、地域的なものを考慮しやむえなくしております	身体拘束にかかるマニュアルを整備し、毎年内部の研修計画に組込んで職員研修を行っています。安全のため日中は玄関を施錠していますが、自分で解錠して外に出る利用者もあり、職員は見守りにより対応しています。	
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	市町村・県・会社から虐待防止に関する資料を職員・スタッフに連絡帳などに掲載し注意・防止に努めています。		

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
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	家族様から成年後見制度の説明を受け、地域包括支援センターの方にお越しいただき、運営推進会議の中で現状の制度のあり方を説明いただきました。		
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、退去の際、利用者様、ご家族様に不安、疑問点を尋ね、理解・納得されるまで十分に説明する時間を設けている。改めて質問等あった際は、理解・納得されるまで説明している。		
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	年1回会社独自のお客様アンケートを実施しその内容を家族会(12月)の際発表し苦情や意見を貴重な情報とし、それを元に運営を見直しております。	利用者については日頃のケアの中で意向を把握するようにしています。家族については、本社独自のアンケートに加え、家族会を年3回開催し大勢の参加を得て意見を聴いています。その結果、運営面への家族の信頼は厚いものとなっています。	
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	月に一回職員会議を開き、職員の意見、提案等含め話し合い運営に反映させている。改めて説明また意見聞く機会が必要な時は臨時に会を開き対応しています。	職員とフロアリーダーとフロア会議等を通じて話し合い、その結果をフロアリーダーとホーム長が話し合い、それを受けてホーム長が職員と話し合っ改善に繋げて行くサイクルを始めました、	
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	シフト組みに関しては希望日を考慮し、有給休暇取得についても比較的取得しやすい環境づくりをしている。また、スタッフとのコミュニケーションを大切に、管理者がいち早くスタッフの悩みや意見を汲み取り、ストレスのない職場環境を構築しています。		
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	MCSでは管理者(ホーム長会議)やユニットリーダー会議(さまざまな研修も合わせて)を毎月開催している。また、無資格者の採用を行っており、訪問介護2級取得の支援や施設内でもCWが指導員となりOJTの実施を行っている。		
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	MCSグループ内の他のホームへ見聞を深めるために訪問している。また、年1回 千葉県内の愛の家GHが集まり「合唱コンクール」を開催しています。		

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
<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	フェースシートや事前面談用の書式を用い、ご本人が安楽にお過ごしいただけるかを家族様や本人様からアセスメントの実施をしている。		
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	フェースシートや事前面談用の書式を用い、ご家族の希望を伺い、ご入居いただくご本人からうかがい知れない部分を傾聴し、施設での生活に反映している。		
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	カンファレンスを開催し、そのときの必要なサービス(当施設入居を含む)を検討する。		
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	当ホームは「家族」として、利用者様と家族様に接しています。主役は利用者様と認識しており、全てにおいて利用者様の選択や自由を尊重しています。		
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	ホームにおいて利用者様が自分らしく生活できる為に家族様にも面会や外出の機会をもうけていただくように案内しており、認知症が重度の方についてもスタッフが付き添い外出支援をしている。また、相談や意見を言える雰囲気作りにも積極的にかかわっている		
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	ご本人のニーズを把握し、適宜努めている。実施する際は、ご家族と相談して個別対応を行っている。	家族や知人の訪問があり、毎日来られる人や年に1回など様々のようです。中には家族や知人と一緒に通っていた美容院に出掛けたり、お墓参りや自宅に泊る人もいるなど、個々の馴染みの関係が途切れないように支援しています。	
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	食事のテーブル配置に気を配っている。また、レク参加時においても気のおけないご利用者をお誘いしている。うまく溶け込めない、失語症のご利用者に対してはスタッフが手厚く対応している。		

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
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	特別養護老人ホームに退去された利用者様のところにご面会にでかけ、現在お困りのことや要望などを第三者的立場から助言などをし、相談や支援している。		
<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	ケアプラン作成時に本人、家族の思いや意向を3ヶ月作成毎にお伺いする。それを、ケアスタッフや医療関係者と共有して思いが叶うような支援をしている。	入所時に今までの生活歴から思いや意向をアセスメントで把握し、支援に取り入れています。更に3ヵ月毎のケアプラン作成時に、利用者や家族、医師、訪問看護師などの関係者からも、広く思いや意向の情報を取り入れるように努めています。	
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	入居される場合には、使い慣れたものや昔の写真等をお持ちいただくようお願いしており、第2の棲家と思っただけのようサービスを実施している		
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	一人ひとりの残存能力を把握し、できることを行ってもらうように支援をしており、かつて日常されていたことをホームで実施している。		
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	サービス担当者会議を開き、3ヵ月ごとのケアプランの作成を実施している。ケース記録を作成する際も、いつでも閲覧できるようにケアプランをはさみこんでいる	ホーム長、フロアーリーダー、職員によるユニット会議を月1回以上開き、モニタリングを行っています。利用者、家族、医師、訪問看護師の関係者とも話し合い介護計画を作成しています。見直しは3ヵ月毎に行い、必要に応じて随時見直しています。	
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	ケア記録を記載し、心と体の変化に配慮している。また、連絡帳を用い、全スタッフに周知徹底をしている。		
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	個別対応の徹底をはかっている。ご本人と家族様の了解を得て、利用者が今したいことを実現できるように支援している。		

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	地域祭りへの参加や、納涼祭では近所の保育園を借りて、園児たちといっしょに交流しています。また、西部公民館に月1回「いきいきサロン」に参加や、朗読会や詩吟、絵手紙教室のボランティアの方にも協力してもらっています。		
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	月2回の訪問診療(24時間365日対応)をおこなっている。また、入居前からのかかりつけ医がいらっしゃる場合は、それも個々に応じて対応している	提携医による24時間対応が取られ、月2回訪問診療が行われています。以前からのかかりつけ医への受診は家族が付き添い、無理な場合は職員が対応しています。加えて月2回の訪問歯科や週1回の訪問看護により、利用者の健康状態維持・把握に努めています。	
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	医療連携体制を加算しており、訪問看護(24時間対応)が週1回実施している。お一人に20分ほど時間をかけて、ご利用者の状態を把握に努めている。またその報告を主治医に報告もしている。		
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。	提携先の訪問医に紹介状の作成を依頼するとともに、受け入れ先も希望を可能な限り実現している。また、退院時のレベル低下を防ぐこともふまえ、入院先の主治医に早期退院の働きかけを密に行っている。		
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	ターミナルについては必要書類をご家族よりいただいている。その後、ご利用者が重症化した場合はご家族と主治医に綿密に連絡を取り合い施設として対応できることを伝えるべく徹底している。	契約時に家族から「看取り介護に関する同意書」の内容を説明し同意を得ています。重度化した場合は家族や主治医と話し合い、家族からの希望があれば、看取り介護を行う体制が整えられています。職員への研修は随時行っていて、残すは実地体験のみです。	
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	連絡体制を構築しており、施設で必要最低限のバイタル測定や吸引方法の勉強会を実施している。AED導入済み。		
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(そのうち1回は夜間想定)の消防訓練を実施し、連絡体制を構築している。また地域住民の方も交えて訓練しており、H23、12には近隣の避難場所までの誘導経路の確認を全利用者様とスタッフ、家族様、地域の方といっしょに行った。	地域住民の参加を得て消防訓練を実施しており、スプリンクラー等必要とされる設備も完備しています。万一に備え食料・飲料水を3日分程度備蓄していますが、全国的に展開しているグループの一員として、広く支援を受けられる安心感が有ります。	他のグループホームで電気器具の不具合によると思われる火災が起きたことも有り、消防署の指導に従って常に対策を怠らない事が求められます。

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
<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	お一人お一人の個人を尊重しており過度なスキンシップや見守りはしておりません。おむつ交換の際は、陰部を隠す、声かけしながら恥ずかしい思いをさせないように努めております。	利用者のプライバシーを尊重し、一人ひとりに沿った支援をしています。声かけも(～さん)で統一し、無視しない対応を取るよう心掛けています。入社時のオリエンテーションやユニット会議で職員研修を行う体制が確立しています	
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	利用者様のできることに焦点をおいて、洗濯干しやたたみ、居室掃除、皿洗い、庭手入れ、調理の手伝い、献立表作成等を支援している。普通の生活を当たり前のように自然と声かけしている。		
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	必要以上にご利用者に干渉するのではなく、できないことだけをお手伝いして、本人の生活ペースを見守っています。その日をどのように過ごすかを提案してみたり、おやつや食事もきめてもらうようにしています。		
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	整容については毎日おこなっており、過去日常ですごしていたような様子を実現しております。女性の方でも毎日お化粧のお手伝いや、自分で出来ない方はスタッフがお手伝いをしております。また、男性の方にはスーツ等を特別の日に来ていただいております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その方のADLやできることを考慮し、ご利用者に様々な食事準備やあとかたづけを手伝っていただいている。また、昼食時にはスタッフもご利用者と混じって食事を食べております。	本部から月1回献立表が届けられ、週1回の献立会議(ホーム長、調理担当者)で、メニューに一工夫するなど楽しみを加えています。出来る人は配下膳などを手伝っています。利用者の要望で、外食や弁当を取ったり、たまにビールを提供したり、個々の好みに合わせた支援に努めています	
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	本社からカロリー計算された献立表を元に調理をしており、選任の調理スタッフを配置して安定した味の提供をしています。個々の状態に応じて水分量チェックをおこなっています。		
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	個々の口腔ケア状態を把握し、磨き残し等がないよう支援している。また、隔週の訪問歯科も合わせて利用している。		

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
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	終日において個人の排泄パターンを把握しております。夜間帯においても、利用者様の眠りを妨げない範囲で声かけしてトイレに誘導しています。	利用者一人ひとりの排泄表を基に、声かけしてトイレへ誘導しています。日中は殆どが綿パンツ、リハパンツで、夜間帯でもオムツが4名と自立支援に取り組んでいます。眠りを妨げないようセンサーマットなどで支援を行っている利用者も何名かあります。	
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	きなこ牛乳や水分補給の飲食に工夫をこらしており、それでも便秘の場合には、主治医からの指示されている内服薬を適宜実施している		
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	週2~3回の入浴を実施しています。その日の入浴が困難な場合には別の日に入浴していただいています。個別支援になりますが、職員と一緒に銭湯にも出かけたりもします。	入浴日は火曜日と土曜日に全員入浴を基本とし、希望者や夏などには日を増やすなどの対応を取っています。拒否の場合は日を変更するなど、個人に合わせた支援をしています。中には、職員の付き添いで近くの銭湯に出掛ける人もいて、個々の希望に沿った取り組みをしています。	
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	就寝時間は決まっておらず、おのおのがお休みいただくように支援しています。良眠できるように、枕元にアロマなど心地よい香りを楽しまれている利用者様もいます。		
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	薬情を理解しており、個々の服薬方法を考慮している。誤薬等がないように必ずスタッフによる服薬介助をおこなっている		
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	ご利用者のもっている特技を日常生活に生かせるように支援(献立を習字で書く)や、過去に行っていた美容院へお連れしたり、長年のかかりつけ医(東京)に受診の為お付き添いしたりしています。また、嗜好品(酒、タバコ)も禁止しておらずその方の状態に応じて対応している		
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	ホームで利用する日常生活品を各ユニットでスタッフと一っしょいに出しにいただい。また、普段いけないような場所にも個々の能力に応じて、電車や車を利用し外出の機会の支援をおこなっている	年間予定では月1回以上はレクが計画され出掛けるようにしています。同一グループの県内施設による合唱コンクールに参加したり、初詣、お花見、江戸博物館、東京タワーなどに外出する機会を提供しています。	年間計画に従い月1回以上はレクを実施しており、利用者にとっても楽しみなことです。しかし一日の中で少しでも外気に触れることも大切で、近くを散歩したり、車椅子でも出掛けるなどの支援を期待します。

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	会社規定で自室での金銭持込はNGですが、お預かりしているお財布で、お買い物をされる時にお渡して買い物ができる支援をしています。		
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	個々の状態やご家族のご都合を考慮し、電話をかけることや手紙を書くことができる支援をおこなっている。		
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	季節がわかるように飾り物をつけたり、ご利用者様といっしょに作成したりしている。自宅でも過ごされているような空間を演出しております。	建物の南側は大きな駐車場となっているため、リビング兼食堂は南側の開口部から光がふんだんに入り込み明るく、壁面に掲示された職員・利用者共同の作品、調理場からの音やにおいて、季節感・生活感が有ります。玄関、トイレ、廊下、階段も比較的ゆったりしており、嫌な臭いも無く清潔感が有り、居心地良く過ごせるよう配慮されています。	
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	ご利用者が自由にご利用できるよう椅子の配置を考えたたり、気のあったもの同士と一緒に過ごすことができるよう、スタッフが間に入り、会話の糸口づくりの支援をしています。		
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	入居前に使い慣れたものや落ち着ける空間を演出するようにご家族と相談しながら支援している	クロゼット、空調、カーテン、ベッドは備え付けで、その他は元の生活で馴染んだものを持ち込むよう家族に依頼しています。絵の好きな利用者が、水彩絵の具を沢山揃えて居室で毎日絵を描く等、それぞれが思い思いに自由に暮らしていることが窺えます。持ち込まれた家具等には転倒防止装置を施して、大地震への対策を講じています。	
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	個々の状態に応じて見守りをしつつも、できる限りご自身でどのように過ごすかを考えることができるよう支援している		