

### 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	1290900131		
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27年12月10日	評価結果市町村受理日	平成28年1月25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.kai gokensaku.jp/12/index.php">http://www.kai gokensaku.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28年1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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・外食や外出の機会を増やし、社会・地域から孤立しないよう支援している。</li> <li>・利用者個々のニーズを把握し、個別ケアを実施している。編み物や手芸など。</li> <li>・お誕生日会は、ご利用者様のご家族を招待し、ご利用者の生い立ちを紙芝居を披露して楽しんでいただいている。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>最寄駅JR下総中山駅から徒歩で13分ほど、閑静な住宅街にあり、近くにコンビニやスーパーがあるなど訪問や買物に便利な2階建てのホームです。</p> <p>ホームの運営理念3項目の他、毎月の目標を定め、全職員は、利用者個々の意向に沿ったケアに心がけ、質の高い介護を実践しています。またホーム長が中心となり職員とピアノ、ギター、ハーモニカなどでバンドを編成、行事等で伴奏し利用者と一緒に楽しんでいます。法人主催の合唱コンクールでは、最優秀賞に輝き利用者のモチベーションアップに貢献しています。誕生会には、職員手作りの「紙芝居」で利用者の生い立ちから現在までを紹介し、ケーキで祝うなど利用者、家族から喜ばれています。</p> <p>今年は3名の看取りを行い医療面でも家族に安心感があります。</p>
--

**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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらい</li> <li>3. 利用者の1/3くらい</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ol>	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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>2. 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>2. 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>	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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>3. たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>2. 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>	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	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>2. 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ol>
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ol>				

## 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	運営理念や毎月の目標を立て、夕礼時に唱和することで共有している。	地域密着を踏まえた3項目の理念を玄関と事務所に掲げるほか、毎月の目標を定め、全職員が共有し実践できるよう、毎日夕礼時に唱和しています。	
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	目の前のドラッグストアに買い物に行ったり、近隣へ買い物・外食を毎月実施している。	夏祭りなどの地域行事や、公民館の憩いの場(折り紙などで)にも参加し地域の住民と交流しています。又小学校のグラウンドを借りて花見をしたり、4年生の自由学習に利用者が参加しています。三味線や日舞のボランティアも訪れ利用者と一緒に楽しい時間を過ごしています。	
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	認知症セミナーを毎年、千葉エリア主催でやっており、今年も10月に市川市で150名規模で実施した。船橋市周辺の事業者、近隣、家族へも案内し参加いただいた。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	ご意見をいただき、スタッフで共有したりサービス向上に活かしている。	会議は年6回地域包括支援センター、在宅介護支援センター、家族、ホーム長などの参加で、開催しホームの運営状況報告、行事報告、地域交流、外部評価などが話し合われ、参加者の貴重な意見をサービスの向上に役立てています。	
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	船橋市の担当課と連絡は密にとっており、いろいろなアドバイスをいただき、ケアサービスに活かしている。	市の担当者とは常に連絡を取り合い、相談に乗って貰っています。運営推進会議に地域包括支援センターから出席があり密接な関係が築かれています。又船橋市のグループホーム連絡会にもホーム長が出席し情報を交換しています。介護相談員2名が毎月訪れ利用者と話をしています。	
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	身体拘束廃止のポスターを事務所に掲げたりユニット会議内で話をするなど、啓蒙活動している。	身体拘束廃止を掲げ、マニュアルも整備され、研修は年間行事に組み入れ、ホーム長やユニットリーダーが講師になり実施しています。又職員も理解するように努めています。各フロアの出入り口は施錠せず、玄関は道路に面しているため市や家族の理解を取り施錠しています。	
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	虐待防止のポスターを事務所に掲示し、啓蒙活動をしている。		

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
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	権利擁護について研修を実施しわかりやすく解説している。		
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	説明とともに、ご理解と同意を丁寧に行っている。		
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	会社全体でサービス満足度調査を年に1回、実施しており、いただいた意見を参考に改善している。	家族については、訪問時や年4回の家族会時に意見・要望を聴き運営に反映しています。また運営法人で年1回の満足度調査を実施し、外部評価の家族アンケートと合わせ意見を参考にして改善に努めています。利用者については、介護相談員が毎月2名が訪問し話を聴いています。	
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	スタッフへの満足度調査も平成27年4月にWebで実施し、意見等を年度末に行われる事業計画会議で話し合っている。	ホーム長は日ごろの対応の中や、ユニット会議や全体会議の中で、意見や要望を聴き運営に反映するように努めています。運営法人としても、満足度調査をWEBで実施し意見の吸い上げを行う仕組みが出来ており、職員はいつでも意見や要望を言える環境にあります。	
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	年度毎の定期昇給、キャリアアップ制度の導入、お米の現物支給等、スタッフのモチベーションアップに努めている。		
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	入社3ヶ月の研修を千葉第1エリアで取り組んでおり、平成26年2月及び平成27年12月に各1名ずつ研修に参加させている。		
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	平成27年4月に船橋市の介護相談員意見交換会に管理者が参加し、船橋市内の特養・老健・グループホームの代表者や介護相談員（傾聴ボランティア）と意見交換を行った。		

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	基本は各ユニットのケアマネ・計画作成担当者がアセスメントを実施している。		
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	管理者と計画作成担当者が共有しながら、家族とのやり取りを行っている。		
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	管理者・計画作成担当者・スタッフ・家族とじっくりカンファレンスを行い、支援の見極めを大切にしている。		
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	その人らしい快適で穏やかなシルバーライフを常にサポートしている。		
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	家族とご利用者の絆を大切にしつつ、できる限り行事にお誘いしている。		
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	趣味仲間や麻雀、囲碁を楽しんでいただいている。	家族や親戚・会社の同僚・友人の訪問があり、毎日来る人や月に2回など様々で、訪問者にはお茶を出してゆっくり話せるように配慮をしています。家族と一緒に墓参りや自宅に泊まる利用者もいます。手紙を書いたり電話を掛ける等、今までの関係が継続できる支援に努めています。	
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	麻雀などの趣味活動や、買い物と一緒に歩く仲間など、利用者同士のつながりを特に力を入れて支援している。		

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
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	あまり経験がないところであるが、今後も退去した後の関係性の継続も続けていく。		
<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	利用者一人一人のニーズ把握に努め、支援できることを目指している。	アセスメントや日常の聞き取りから利用者の意向を汲み取るようにしています。何か行う場合は、必ず利用者に聞き、選択してもらうようにしています。好きな編み物や刺繍、利用者同士で囲碁や麻雀をする人もいて、一人ひとりの意向や趣味を活かした支援に努めています。	
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	管理者・計画作成担当者を中心に、ご家族や以前いらっしゃった施設職員からの情報に傾聴するよう心掛けている。		
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	個別のノートを作り、生活リズムを把握するなど一人一人の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	毎月、ユニット会議でユニットリーダー・計画作成担当者・介護スタッフがご利用者3名ずつカンファレンスを行い、短期目標の見直しや意見交換を実施している。	短期目標である3か月見直しを実施する為、毎月ユニット会議で関係者が利用者3名ずつカンファレンスを行い話し合うようにしています。家族からは訪問時や電話などからの意見を反映し、医療関係は往診時に立ち会って汲み取るなどして介護計画を作成しています。体調の変化時は随時見直し、現状に合わせた介護計画を作成しています。	
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	個別のケア記録に日々の様子や情報を残して、ケアカンファレンスの際に役立てている。		
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	機会は少ないが、サービスが一元化しないよう、ご利用者やご家族の意見やニーズに柔軟に対応できる準備を日々、おこなっている。		

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
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	いきいきサロンにおよそ月1回訪問し、地域住民と交流を図ったり、グループホームの情報を知っていただく場として活用している。		
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	当事業所が提携している往診医にかかることを必ずしも強制せず、これまで利用していたかかりつけ医を継続していただいたりしている。	往診医が月2回、往診歯科は週1回の受診支援をしています。提携クリニックには、内科・精神科・外科・皮膚科など複数の科があり、受診できるようにしています。クリニック以外の受診は家族が付き添っています。また、往診医とは24時間オンコール対応が取られ、適切な医療が受けられる様体制を整えています。	
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	毎週火曜日に訪問看護を利用しており、日々の体調変化の相談等、体調管理に努めていただいている。		
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。	入院した際の窓口として、基本はホーム長(管理者)がやり取りを行っている。入退院時やご家族とのやり取りもホーム長が行うルールとしている。		
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	ターミナルケアの指針について、契約時に説明と同意を交わしているが、必要に応じて都度、家族に説明したり、往診医・家族・ホーム・訪問看護でカンファレンスを実施している。	契約時に重度化した場合の説明をし同意書を交わしています。体調の変化に伴い、家族にはホーム長及び往診医から説明し、関係者がカンファレンスを行って今後の方針を決めています。急変時には再度、家族から同意を得るようにしています。昨年3名の看取り経験もあり、職員にはホーム長が指示書を分かり易く作成し、安心して支援に取り組めるようにしています。	
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	定期的に緊急時対応の研修を実施している。		
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	今後、災害発生時の訓練を近隣住民にも協力をいただき、実施していきたい。	火災避難訓練(夜間想定を含む)は、年2回消防署の立会を含めて実施しています。スプリンクラーなどの必要な防火設備は整っています。緊急対応表、連絡網も掲示され、備蓄も3日分準備されています。	高齢化や車いすの利用者がいるので、消防署・自治会(地域の住民)と連携した合同の災害避難訓練の実施が期待されます。また災害の際には地域から頼りにされるホームとして、備蓄の内容・数量共に見直しが見込まれます。

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	ご利用者の言葉遣いなど、スタッフには個別に指導を行っている。	職員には入職時にオリエンテーションの中でマナー研修を実施しています。原則声かけは(～さん)で統一し、家族からの要望があれば名前と呼ぶなど個々に合わせた対応が取られています。また、不適切な対応が見られた場合は、個別に注意をするなどプライバシーに気を付けるよう指導しています。	
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	ご利用者に決めていただくよう、選択肢を準備するようスタッフに指導している。		
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	ご利用者のペースを優先するよう、できる限り支援している。		
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	毎日の実施が難しいが、家族で外出の日やご利用者同士での外出の日には、お洒落な洋服を着ていただいたり支援している。		
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	食事の下ごしらえ、包丁で切る作業、味付け、盛り付け、後片付け、食器洗い、食器拭き等、できることを分担して参加いただいている。	食事の献立は本社の栄養士が作成し、ホームの調理担当者が調理をしています。食材は1日おきにホームで買い出しに出掛けています。利用者も食材を切ったり、盛り付けや食器拭きなど職員と一緒に参加しています。隔月に外食に行ったり、そば打ち、寿司パーティ、牛丼祭、誕生日にはケーキを作るなど、楽しめるよう工夫を凝らしています。	
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	栄養バランスは栄養士が立てたメニューを実施し、水分量は記録を付け、スタッフが日々の推移を把握している。		
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	口腔ケアは毎食後、声かけして促したり、介助が必要な方はスタッフが行うなどの支援をしている。また、毎週水曜日に訪問歯科に入っただき、指導も受けている。		

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	排泄チェック表に記載し、排泄パターンをスタッフで共有している。	利用者の殆どがリハビリパンツを使用し、排泄表を参考に時間で声かけしトイレ誘導を行っています。約半数の人は自立してトイレに行っており、個々の様子を把握して自立できるように支援しています。夜間は、必要な人には居室にポータブルを置き、ベッド柵に鈴を数名に設置するなど安全対策を行っています。	
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	きなこ牛乳、ヨーグルト、水分量などに気を配り、なるべく下剤を使わない自力排泄を目標に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	シフト調整及び安全の確保のために、やむを得ず曜日を指定しているが、入浴実施時間はなるべく利用者の希望を傾聴している。	入浴は週2回、原則火・土(9時～16時)の午前中に4～5名、午後は湯を入れ変えて入浴支援を行っています。拒否の場合は時間をずらしたり日を変更するなどの対応が取られています。入浴剤や菖蒲湯、柚子湯で変化を出し楽しんでもらっています。	
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	特に自分の意思で動くことのできないご利用者様で、昼寝をしていただいたり場所を変えて過ごしていただく等の支援をしている。		
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	薬表は全ての職員が把握できるキャビネットに入っており、理解するよう指導をしている。		
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	ご利用者個々の嗜好品や趣味、楽しみごとを把握し、タイミングをみて支援している。		
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	日常的な散歩・買い物支援を実施している。	天気の良い日には、午後ホームの周りを20分程散歩に出掛けたり、食材の買い物に同行する利用者もいます。利用者の希望を取り入れ、外食や花見、動物園、近くの小学校での運動会、法人主体の合唱コンクールにも出掛けています。家族のイベント参加も平均20名と満足度も高く、今後の外出企画を作成して、更に楽しんでもらえるよう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
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	ご利用者とスタッフが買い物に行く際、財布を預けてお金のやり取りをしていただくご利用者もいるが、全てのご利用者様に実施は行っていない。		
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	電話や手紙の支援も日常的に実施している。		
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	快適な環境づくりを利用者とスタッフが協同して行い、居心地の良い空間を目指して努力している。	ほとんどの利用者が過ごす、明るいうりびんぐ兼食堂は、清潔でソファなどが置かれ、ゆったりと居心地良く過ごせるようになっています。各ユニットの玄関には生花を飾り、壁には利用者が書いた習字や正月のタコなどが貼られ季節を演出しています。厨房が一体で生活感もあります。窓を定期的に開けるなど、換気や臭いにも気を配っています。	
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	ホームの設備上、一人になれる空間がないが、ソファに座ってくつろいでいただいたり、居室で一人読書するなどの支援をしている。		
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	ご利用者本人の馴染みの物、タンスや鏡台などを配置いただき、自分の部屋との認識を少しでもしていただけるよう工夫している。	清潔で整頓された居室は、エアコン、ベッド、カーテン、広いクローゼットが備え付けです。利用者はテレビ、家族の写真、人形、椅子、仏壇など馴染みの物を持ち込み居心地良く過ごしています。職員も居室を綺麗にディスプレイしたり、衣替えなど、きめ細かな配慮をしています。	
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	フロアでカーテンレールに洗濯ピンチを掛け、洗濯物をご利用者に座りながら干していただくなど、支援している。		