

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	1293300172		
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四街道物井		
所在地	千葉県四街道市物井1252番地4		
自己評価作成日	令和8年1月23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	https://mcs-ainoie.com/search/chiba/yotsukaidoshi/gh317/
----------	---

【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8年2月5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)】

ご自身の出来ることは、出来る限り行って頂き、私たちは出来ないことをお手伝いし、一緒に出来るようにしています。それが、「支える介護」と「刺激の介護」でございます。
今ある能力を活かしつつ、出来る限り今の生活を継続し続けられるように支援しております。

ホーム独自の理念としては、「ふつうに くらせる しあわせ」で御座います。一人ひとり「ふつう」が違うため、個々の「ふつう」を見つけ、今までの生活を当たり前継続出来る様支援しております。

【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)】

設立2年の新しく清潔な施設であり、広い駐車場は多くの車を収容するだけでなく、リハビリを兼ねた散歩コースとしても有効に活用されている。職員の傾聴姿勢や柔軟な対応、施設への訪問しやすさは家族から高く評価されている。また、友人との面会や家族との外食、外泊が自由であり、今までの生活の継続性を重視した運営がなされている。食事面では、調理専門職員が三食すべてを手作りで提供し、季節感のあるイベント食や個々の好みに合わせた献立の工夫を行っている。調理担当者が利用者に味の感想を直接確認することで、食への意欲向上に努めている。身体能力に応じた盛り付けや皿洗い等の役割を設け、職員と共に食を通じた自立支援を実践している点は、本事業所の優れた工夫である。

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、その時々々の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:1290900149					
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	入社時に理念研修を実施。「快適で穏やかな生活を常に支援します」「心を込めた親切なサービスに努め、その姿勢を磨き続けます」「さまざまな機会を通じて、地域の人々との触れ合いを大切にします」この理念を実現出来る様に育成・支援しております。	職員と共に作成したチームスローガン「ふつうにくらせる しあわせ」を掲示し、人により異なる「普通」を尊重した実践を浸透させている。入社時の理念研修に加え、ユニット会議では理念に沿ったサービスが提供されているか話し合いを行い、日々の声掛けなどを含めた具体的なケアへの定着を図っている。	
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	初詣の際は地域住民の方にお願ひし、毎年敷地に駐車スペースをお貸し頂ける関係性となっております。また、地域包括とも連携を取ることで、お互いに相談できる関係性になっております。	地域行事への参加機会は限られているが、初詣では住民の駐車場を利用できる関係性がある。現在は地域ボランティアの受入れや、近隣小中学校での認知症に関する講演を計画中である。自治会には未加入だが、運営推進会議には自治会長が参加しており、相互の情報提供を行うなど連携を図っている。	
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	年に1度、社協と主催の講演会で、認知症講演会をさせて頂いております。前は30名程参加される。		
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	毎回、地域包括や行政の方が参加下さる。ホームの取組みや事故報告の共有などしております。また、他事業所の様子なども聞かせて頂けることもございます。	会議は自治会長や役所、地域包括支援センター担当者等で構成され、2カ月毎に開催されている。事業所の状況報告に加え、他事業所の情報収集や課題検討の場として機能している。また、外部評価結果や事業所独自のアンケート結果もこの場で開示され、家族へも配布するなど透明性の確保に努めている。	
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	オープン以前より、1名の方が担当となり約2年間やり取りをさせて頂いております。困難事例(認知症診断)なども常に相談させて頂いております。	市役所との連絡はメールや電話が主流となり訪問機会は減少しているが、担当者は運営推進会議に継続して参加しており、事業所の状況を深く理解している。入居時の認知症診断書の要否など、実務的な課題についても気軽に相談できる関係が築かれており、円滑な連携体制が維持されている。	
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ヶ月に1度不適切なケア・虐待防止チェックシートを行うことと、虐待・身体拘束廃止委員会を開催。職員へ閲覧することによって、改めての注意喚起を行っております。	3ヶ月毎に不適切なケア・虐待防止チェックシートを活用し「身体拘束未実施委員会」を開催している。委員会内容は全職員で共有され、入社時や年4回の研修を通じて意識啓発に努めている。日常業務においても不適切な対応があれば即座に指導を行い、組織全体で身体拘束廃止に取り組んでいる。	

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
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	3ヶ月に1度不適切なケア・虐待防止チェックシートを行うことと、虐待・身体拘束廃止委員会を開催。職員へ閲覧することによって、改めての注意喚気を行っております。		
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	毎年、「プライバシー保護、個人情報保護、権利擁護についての知識を得る」と言う研修を実施しております。これは管理者のみならず、一般職員まで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	入居の際は、重要事項説明書・利用契約書を中心に全て説明しております。また、料金改定などが発生する際は同意書を作成し書面にて残すようにしております。		
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	毎年、社内のアンケートを実施。結果をもとに、普段の生活の様子を面会時にお伝えしたりしております。	家族に対しては年1回約20項目のインターネットアンケートを実施し、結果を公表している。面会時には意見や要望の聴取に努め、ユニット会議で検討し運営に反映させている。利用者に対しては、日々の関わりや声掛けの中から要望を汲み取り、それを叶えることで個別ケアの実践に繋げている。	
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	職員アンケートを年1回実施。リーダーシップが課題となっており、職員との面談を行い、満足度が向上できるようにしております。1月より新たにホーム長が着任し、一から信頼関係の構築に努めます。	毎年2月に全職員を対象とした約30項目のアンケートを実施し、結果はエリアマネージャーや本部長へ報告されている。エリアマネージャーは日常的なコミュニケーションを通じて要望や意見の収集に努めているが、現状ではユニットリーダーが不在という課題があり、体制整備が求められる状況である。	
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	キャリアパス制度を使用し、各職員の課題や評価を目に見える形で実施。評価が上がれば段位が上がり、段位が上がると給与が上がるなどのモチベーションを上げる取り組みを取り入れております。		
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	毎月、会議の中で定められた研修を実施。また、職員の技術に関しては、可能な限り長い期間担当をつけることによって、その後の相談しやすい関係性作りにも努めております。		
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	地域の「まごころ在宅連携会」に参加し、訪問看護や地域包括、社協、薬局、クリニックなど幅広い職種との意見交換をおこなっております。		

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
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	見学の時点で、ご家族の現在の困りことや今後の希望を確認すると共に、後日ご本人様の面談時にニーズを確認しております。 また、それをケアマネージャーがプランに反映させるようにしております。		
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	見学の時点で、ご家族の現在の困りことや今後の希望を確認すると共に、後日ご本人様の面談時にニーズを確認しております。 また、それをケアマネージャーがプランに反映させるようにしております。		
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	見学の時点で、ご家族の現在の困りことや今後の希望を確認すると共に、後日ご本人様の面談時にニーズを確認しております。 また、それをケアマネージャーがプランに反映させるようにしております。		
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	ご本人の出来ることややってみたいことを事前に把握し、提供できるようにしております。 また、介護施設ではあるものの、共同生活の場として取り組む胸はご家族様へも説明しております。		
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	入居の際に、入居後のご家族の協力を仰ぐようにしております。 いつでも会いに来れる場所、いつでも電話できる環境などを支援しております。		
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	入居後も数名の方はご家族了承のもと、お付き合いのあったご友人が会いに来てくださいます。 また、毎週ご家族と外食に行かれたり、外泊されることも御座います。	友人が気軽に面会に来訪したり、他施設に入居中の配偶者が職員同伴で会いに来るなど交流が続いている。家族の支援による毎週の夕食や自宅外泊を行う利用者もおり、スローガンである「ふつうに くらせる しあわせ」の実現に向け、馴染みの関係や生活スタイルを継続できるよう支援している。	
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	新しい方が入居されるタイミングや、入居後の関係性を鑑みて、フロアの座席を変更するようにしております。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	退居の際に、退居後にご相談にのる旨をお伝えしております。また、そのようなご家族が、退居後も野菜を持ってきてくださることがございます。	
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	入居時のアセスメントに加え、入居後も毎月サービス担当者会議を開催。日々変化するご本人の思いに寄り添いながら、希望を叶えられるように対応しております。	入居時に本人や家族の意向、要望を丁寧に傾聴し、介護計画等に反映することで安心感のある生活を支えている。管理層は目線の高さを合わせるなど寄り添う姿勢を自ら示し、職員が同様の配慮を実践できるよう組織的な浸透を図っている。
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	入居の際に、ご本人やご家族に過去の生活環境や生活歴を確認すると共に、必要に応じて担当のケアマネなどにも聞いております。また、入居後も情報収集に努めております。	
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	入居時のアセスメントに加え、入居後も毎月サービス担当者会議を開催。また、変化が発生した際には記録に残すことにより、情報の共有を行っている。	
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	毎月のサービス担当者会議内で、日々の改善点を検討しております。また、面会にいられた際やお電話にてご家族様とも現状を共有しながら、計画を作成しております。	家族や職員等の関係者が一体となり、本人を支える視点で介護計画を作成している。三ヶ月毎の定期的見直しに加え、入退院等の環境変化時には臨機応変に修正を行う体制を整えている。毎月のサービス担当者会議で個々の状況に応じた適時な対応を協議しており、現状に即したケアを組織的に実践している。
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	専用の記録端末を使用し、普段の行動言動から排泄や体調管理まで端末で記録を残しております。また管理者のPCから数字をデータ化し、必要に応じて往診医とも共有しております。	
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	日々の支援に関しても、出来る限りご本人や家族に要望を確認しながら、個々に合ったサービスを提供しております。	

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
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	一緒に買い物に行ったり、時には地域資源を活用し、行事などにも参加したことがあります。		
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	入居の際、往診医のご案内はするものの、他の医師を希望される方には、お客様の要望を優先致します。 また、外部受診の際も希望の病院があればそちらを優先してご案内しております。	契約往診医が他院受診時も医療データを共有するなど、適切な受診に向けた細やかな支援体制を整えている。往診医と訪問看護師が同一機関であるため連携も円滑である。ホーム長や医療機関、薬局がチャットを活用し、リアルタイムで情報を共有・連携する仕組みを構築し、迅速で精度の高い医療提供を組織的に実践している。	
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	往診医、訪問看護、薬局等、関わりのある医療機関とは常にチャットを利用し情報を共有しております。場合によっては医師からご家族へ連絡し治療方針や受診希望の確認もしております。		
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。	病院との連携を密にとると共に、退院時のカンファレンスに参加させて頂き、退院後もスムーズな生活が送れるよう支援しております。		
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	入居の際に重度化の指針を説明しております。また、重度化した際には、改めて医師や家族と相談をしながら、今後の支援方法を検討しております。	入居時の意思確認に加え、状態変化の都度、医師や管理職を交えた丁寧な説明を行い、家族との方針共有を徹底している。チャットを活用した医療機関とのリアルタイムな連携により、急変時も迅速な対応が可能である。揺れ動く家族の心情に寄り添い、後悔のない看取りを目指した誠実な支援を実践している。	
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	急変時の研修を実施すると共に、日々の業務の中でも対応を職員間で共有するようにはしております。		
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	入社の際に、【防災・減災】について研修をしております。また、定期的に避難訓練を実施。車いすの方の誘導方法や避難器具の使用方法についても研修を行っております。	年二回の消防避難訓練では車椅子や担架を活用した実践的な演習を行い、消防署への計画提出や報告も欠かさず実施している。非常用電源として蓄電池とソーラーパネルを整備し、全職員が操作可能な状態を維持している。	

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
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	個々に考え方や性格が違う為、お一人お一人に合わせた距離感でコミュニケーションを心がけております。 また、不適切な声掛けにならないよう敵的にチェックシートを用いた確認を実施しております。	相手の立場に立った接遇を基本とし、個人の人格と尊厳を尊重した対応に努めている。浴室と洗濯室が併設された構造に対し、入浴中の札出しを徹底してプライバシーを確保している。入浴介助は性別固定に捉われず、本人の意思や相性を最優先した体制を整え、羞恥心や心理的負担に配慮した支援を実践している。	
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	職員主導で物事を進めるのではなく、ご利用者に選択の自由を持っていただき、やりたいことをやりたい時にできるような支援しております。		
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	一人ひとりのやりたいことは、【出来る限り今すぐ行動】を基本とし、何を優先するかを考えながら支援しております。		
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	時にはお化粧をしたり、紙を染めるなどその人らしさを表現できる自由を提供しております。		
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	個々の好みのみならず、食形態なども含めながら考えております。 また、おやつや料理作り、洗い物までご利用者と一緒に行い、出来ることをいつまでも行えるようにしております。	調理専門職員が三食手作りで提供し、季節感のあるイベント食や個々の好みに合わせた献立の工夫を行っている。調理担当者が利用者に味の感想を直接確認するなど、食への意欲向上に努めている。また、利用者の身体能力に応じた盛り付けや皿洗い等の役割を設け、職員と共に食を通じた自立支援を実践している。	
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	水分量や食事量をデータ化管理し、誰でも確認できるようにしております。 また、毎月体重を測定し個々の適正体重をもとに必要なに応じて栄養補助を行っております。		
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、口腔ケアを実施。必要に応じて、訪問歯科に介入して頂いております。 また、訪問歯科による助言を毎月頂き、口腔衛生管理の重要性を共有しております。		

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
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	出来る限り排泄はトイレで行えるよう支援しております。また、御自身で意思表示出来ない方も、こちらで排泄パターンを確認し、定時誘導することにより、失禁を少なくしトイレで排泄出来る様支援しております。	便座に座ることで腹圧を促す自然排便を基本とし、個々の尊厳に配慮した自立支援に取り組んでいる。専用アプリを導入したモバイル端末により、個人別の排泄パターンをリアルタイムで記録・管理する仕組みを構築している。蓄積されたデータを基に生活リズムに合わせた誘導を行っている。	
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	水分量を見直すと共に、毎日体を促し自然排便を促すようにしております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	同性介助を希望されるお客様や1番風呂を希望される方、様々な方が生活しております。それらを元に、入浴のスケジュールを計画しております。	利用者のくつろぎの時間を重視し、会話を通じた本音の傾聴に努めている。入浴拒否に対しても無理強いせず、時間の変更や担当者の交代など、個々の心情に寄り添った柔軟な対応を実践している。浴室にはシャワーチェア等の安全器具を備え、転倒リスクを抑えつつ希望に沿った入浴環境を整えている。	
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	ご本人の生活歴に合わせた生活習慣を元に、1日の生活リズムを考えております。また、その日の体調によっても日々変更しております。		
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	毎週薬局が訪問しており、特にお薬が変更になった方の体調の変化を中心に相談をしております。		
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	楽しみながらの運動や、制作物作成など、出来る限り楽しく参加できるように支援しております。		
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	日々の散歩は、本人の希望に合わせ支援しております。また、御本人の買い物や初詣、菊祭り等、地域の催し物にも参加しております。過去、幕張メッセのイベントにも参加しております。	本人の希望に合わせ、近隣の散歩やコンビニ、ドラッグストア等への日常的な外出支援を継続している。屋内でも全員での体操を通じて気分転換と運動機会の確保に努めている。今後は、外出時の生き生きとした様子を写真等で家族へこまめに共有することを意識して取り組み、より家族の安心感に繋がるよう取り組む方針である。	
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	ご本人の必要な物、趣味趣向品は家族と相談しながら購入しております。また、買物を希望される方は一緒に買い物に言っております。		

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
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	携帯を持ち込んでいる方もおります。また、御本人が電話を希望された際には、ホームの電話を使用し連絡をするようにしております。		
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	ご利用者の日々の様子を写真を張り出すことで、ご家族や見学に来られた方にも雰囲気を感じ取って頂けるようにしております。また、季節の装飾物をご利用者と一緒に作成し、季節感を感じて頂けるようにしております。	利用者の相性や日照の好みに応じた細やかな席替えを行い、視線が気にならない配慮で居心地の良さを高めている。ブラインドの調節や加湿等、空調管理を徹底し快適な環境を維持している。特筆すべきは、職員と利用者が共同制作する完成度の高い壁画アートであり、季節感を演出し、鑑賞を通じた豊かな生活空間の創出に繋げている。	
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	廊下にもソファを置き、お部屋、リビング以外にも居場所を作ることにより、よりご本人にあった環境を提供できるようにしております。		
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	テレビ、写真、テーブルや、仏壇などご本人の生活に合わせた物を持ち込んで頂く事により、ご本人が安心できるお部屋作りを心がけております。必要に応じて、入居の際に引っ越しをお手伝いさせて頂き、生活していたお部屋を見せて頂き参考にさせて頂いております。	入居に際し、本人の認識や意向に配慮して持ち込み品を調整するなど、心理的負担の軽減に努めている。居室環境は、車椅子や歩行器等の使用状況や身体能力に合わせてベッド位置を細かく調整し、安全かつ円滑な動線を確保している。個々の心身の状態に応じた柔軟な設えにより、居心地の良い空間を実現している。	
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	居室は本人が分かりやすい位置に名前を掲示しております。手すりの設置や段差の解消、動線をシンプルにすることで見守りがしやすい環境としている。		