

# 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	2671400261		
法人名	株式会社 エバカラー		
事業所名	エバホーム		
所在地	京都府木津川市梅美台2丁目1-1		
自己評価作成日	平成27年3月30日	評価結果市町村受理日	平成27年7月8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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671400261-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671400261-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年4月20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)】

ご利用者同士で仲良くされひとつの家庭として、一人一人の思いを尊重し、明るく、楽しい環境の中で、生活していただけるよう努めています。地域のイベントにはできるだけ参加、地域の喫茶店・レストラン等に出かけ、また、散歩など、外出支援に取り組んでいます。

## 【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)】

個人の尊重や接遇マナーを大切にしている当該ホームは職員の意識も高く、職員一人ひとりが利用者の声をしっかり聞き、個々の思いに沿った暮らしが提供できるようケア会議で検討し、日々の支援に活かしています。また職員の育成に力を入れており、職員は半期毎に自己評価を行い自身の目標や日々のケアを振り返り、ステップアップを図りながらより良いケアの提供へと繋げています。また美味しい食事を提供できるよう職員間でアイデアを出し合い、旬の食材を用いたり、器を毎日取り換えるなど見た目も大切に食事を提供しています。玄関前の眺めの良いスペースや2階フロアにもリビングがあり、ソファやテーブルを置いて多くの居場所を作ったり、季節の花を随所に活け、家庭にあるような家具を置き利用者の生活の場として落ち着ける家庭的な空間を作りを行っています。

## 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

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	事業所内に運営理念を掲げて、日々確認できるようにしている。	法人理念の基「少人数さまだからこそできる快互」と掲げたホーム理念を継続し、日々利用者の声を聴き支援に繋げることを大切にしています。年間目標や半期ごとに個人目標を立て毎月のケア会議や個別面談を随時行い意向に沿った支援となっているか確認や振り返りを行っています。	
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	地域のクリーン運動に参加している。また、幼稚園園児たちの来園や地域のボランティアをホームにいいえ来ていただいたりしてホームとの交流をしている。	日々の散歩時に出会った方と挨拶を交わしたり、回覧板などから情報を得て自治会の清掃や夏祭りに利用者に参加したり、近隣のドッグカフェに行き交流しています。また幼稚園児や大正琴、フラワーアレンジなどのボランティアの来訪の他、認知症予防講習会を地域に案内して開催し、体操などに利用者も一緒に参加し共に楽しめる交流の機会になっています。	
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	認知症予防の講習会を2回開催し、地域の方に参加いただく。今後も地域の方に活かしていけるようつとめていく。		
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	運営推進会議時に、月の行事や活動報告を行っている。参加者の意見を聞きをサービス向上に活かしている。	会議は家族や地域の商店主、市職員などの参加の下、内容やテーマを工夫しながら開催しています。スライドを用いてホームの近況や行事の様子などを見てもらい、テーマに合わせてインフルエンザへの注意喚起や高齢化問題などを話し合ったり、参加者からボランティアの紹介を受け、来訪に向けて話し合っています。	
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取り組んでいる	介護高齢課職員と日頃から連絡をとり、協力関係を築いている。ホームの実情知って頂いている。	運営推進会議には市の高齢介護課職員の参加を得ており、ホームの実情を把握してもらっています。分からない事や相談があれば随時出向いたり電話で問い合わせしており、協力関係を築き連携を図っています。	
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	職員全体に身体拘束について周知しており、拘束ない暮らしを実践している。	身体拘束については日々の業務の中で言葉遣いや行動を止める行為について随時職員に伝え周知しています。経験の浅い職員にはマニュアルを用いて具体的に説明しています。エレベーターや出入り口は施錠を行わず上下のフロア間を自由に行き来してもらっており、外に出たい方には付き添って出かけ自由な暮らしを支援しています。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	随時、スタッフに教育している。ホームで虐待行為をしたことはない。		

エバホーム

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	社員研修で資料などをし、職員に説明、教育している。		
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	契約時には、重要事項説明書、利用契約書を文書で示し、時間をかけて説明している。質問等をお聞きしながら確認していただいている。		
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	管理者や職員は、日頃の対応や会話の中で、意見、要望をくみ取るように心掛けている。ケア会議等で情報交換や意見交換をし、運営に活かしている。	日々利用者の声を聴き支援に繋げることを大切にしています。家族の意見は運営推進会議の中や面会時、年に1度アンケートを行い意見や要望を聞いています。居室の掃除について意見が出され、職員間で全居室についても改善策を検討し、サービスの向上に繋げています。出された意見や改善策は連絡ノートに記載し職員間で共有しています。	
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	日頃から、職員が意見を言いやすい雰囲気作りをしている。職員の意見や提案を傾聴し、必要なものは反映している。	職員の意見は月に1度のケア会議や日々の申し送りなどで聞いています。ホームのイベントは担当を決め担当者が中心となって考え企画しています。日頃から意見を言いやすい雰囲気作りに努め、職員からは多くの意見や提案が出され、サービスや運営に活かしています。また管理者は職員の様子を見ながら声をかけることもあり、意見によっては法人に上げ検討がされています。	
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	マネージャーが、管理者や職員の相談等話を聞いてくださり、やりがいを持って、各自が向上心を持って働けるような職場になっている。		
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	事業所全体で、OJT教育活動に力を入れて取り組んでいる。		
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	管理者が同業者に訪問等をさせていただき、交流する機会を作っている。		

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
<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	初期面談時に、ご本人の要望や困っていることなどを傾聴し、受け止めさせていただき、ご本人の理解に努めている。		
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	利用に関する問い合わせがあった時や初期面談時に、ご家族が困っている事や不安なことなどを傾聴し、受け止めさせていただき、ご家族の理解に努めている。		
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	まず、話を聞かせていただき、ご本人とご家族様の状況の把握に努め、必要としている支援を見極めていくようにしている。		
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	洗濯たたみや洗濯干し、フロアの掃除、野菜を切ったりなどの調理やテーブル拭きやお茶入れなどのお手伝いをして下さっている。役割のある生活を過ごしていただくよう努めている。		
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	毎月のスタッフからの一言通信(その月のお体の様子や暮らしの様子をまとめたもの)や笑顔だよりを送付している。日頃から家族様に連絡をさせていただき、関係づくりをしている。		
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	親戚やご友人にも気軽に対よっていただけるような努めている。手紙や電話などがあつた際も、極力これまで通りに交流できるよう支援に努めている。	親戚や友人、元同僚などが会いに来られており、2階フロアのリビングなどでゆっくり過ごしてもらっています。友人への電話の取次ぎや届いた年賀状の返事を出せるよう必要な支援をしています。また昔行っていた場所を外出行事に取り入れたり、家族の協力を得て馴染みの医院に通う方もおり、関係が継続できるよう支援をしています。	
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	利用者同士がコミュニケーションができるように職員が中に入り、共通の話題を見つけたり支援に努めている。全員でできるレクリエーションを考えている。		

エバホーム

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	他の施設に転居された方にも、電話をさせていただいたり、施設に訪問したりした。		
<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	タイムスケジュールではなく、「何がしたい」「何が食べたい」などご本人の希望を聞き、一人一人の思いや暮らし方の希望を把握するよう努めている。	入居時に本人や家族と面談しホームでの暮らし方の希望や1日の過ごし方、趣味や身体状況などを聞き、担当していたケアマネジャーからも情報をもらい意向の把握に繋げています。日々の会話の中で利用者の様子や言葉などは連絡帳に記載して共有し、ケア会議で意見を持ち寄り意向に添った支援について検討しています。	
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	入居前の情報、また、入居後にアセスメントシートに定期的に記入し、把握に努めている。ご家族、ご本人から話を聞いて把握に努めている。		
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	ご利用者の一日の過ごし方、心身状態、有する力など、職員同士情報交換し、現状の把握に努めている。		
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	日頃から、ご家族、ご利用者の意見・考えなどを聞かしていただき、職員の意見・考えも加わって検討し、介護計画を作成している。	本人や家族の希望、アセスメントや職員からの情報を基に介護計画を作成しています。3ヶ月毎にケア会議の中で介護記録の特記事項なども加味しながら、モニタリングや評価を行い見直しの必要性を確認しています。変化の無い場合には6ヶ月毎に再アセスメントを行い現状に合った介護計画となるよう見直しています。必要に応じて事前に確認した医師の意見を反映しています。	
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	個別のファイルを用意し、日々の暮らしの様子、バイタル測定、排泄状況、食事摂取量など記録している。		
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	フレンド平城山・山城と合同で行事やレクリエーションを行ったり、地域に向けた認知症予防の講習会を開催した。		

エバホーム

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	地域の病院や介護施設などに定期的に訪問している。		
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し、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	定期的な往診と病院、薬局などと連携し、ご本人とご家族の希望を大切にしている。	入居時にかかりつけ医を継続できることを伝え、24時間相談ができる協力医や訪問看護との連携体制などの説明も行い、現在は全員が2週間に1度協力医の往診を受けています。専門医へ受診が必要な時は介護サマリーなどで情報提供し家族や職員が付き添い受診しています。また週に2回訪問看護を受け、歯科や眼科などは必要に応じて受診してもらっています。	
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	日々のかかわりの中で気づいたことなどを看護職に伝え、適切な受診や看護ができるように支援している。		
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。	ご家族を交えて、病院の担当者との現況や予後を話し合い、安心した治療と早期に退院できるように努めている。		
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	重度化や終末期に向けては、ご本人・ご家族の希望に応じ、医療・看護・介護の連携で対応していく。	入居時に終末期の対応について指針を基に説明し、医療が必要となった場合には入院となる事などを伝えていきます。ホームでは過去に看取り支援の経験があり、利用者の状態が変わった時は主治医から家族に説明が行われ意向を再確認しています。法人の研修会があれば参加し学ぶ機会を持ちながら、ケース毎に家族を含めて話し合いを重ね方針を決める予定としています。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、職員に周知徹底している。		
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	避難訓練計画を策定し、定期手に避難訓練を実施している。	年に2回併設施設と合同で其々昼夜間を想定した訓練を行い、通報や初期消火、避難口からの避難誘導、設備や消火器の点検なども実施しています。施設全体として自治会や民生委員に災害時に協力が得られるよう依頼しています。また水や食品などの備蓄を準備しています。	

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>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	利用者個人の人格を尊重した言葉かけや対応をするようケア介護などで職員の意識の統一を図っている。	法人の接遇マナー研修を受講しホームで伝達研修を行い職員に周知しています。サービス業の基本として利用者はおお客様であることを職員に伝え、丁寧すぎず、節度を持った言葉掛けや行動を止めることのない対応に努めています。また排泄や入浴の介助時はタオルを用いて肌を見せないよう羞恥心やプライバシーに配慮をしています。	
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	希望の献立や希望のレクリエーションの内容などをご本人に聞きながらご利用者の自己決定を意識して取り組んでいる。		
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	ご利用者の個々の希望のライフスタイルで過ごしていただけるようご利用者のペースを大切にしている。		
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	ご本人が服装の選択ができるようその人に応じて声かけや介助をし、いつも同じようにならないようにしている。		
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	食事の献立は、ご利用者の希望や好みに対応できるよう心掛けている。食事の準備や片づけもご利用者が積極的にして頂いている。	近隣の野菜売り場に利用者と一緒に買い物に行ったり、食材を見ながら好みを取り入れた献立をたて、利用者の関わりやすいオープンキッチンで一緒に食事作りを行っています。寿司や弁当などの出前やテーブルで焼肉やお好み焼きを作ったり、レストランでの外食なども取り入れています。家庭的な雰囲気の中で食事が摂れるよう職員も共に食卓に着き、行事食の日は職員も一緒に同じものを食べ食事を楽しんでもらっています。	
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	食事量や栄養のバランスを考えて対応している。一日の水分量を確保できるよう個々の状態を把握し支援している。		
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	食後は歯磨き誘導を行っている。その際に口腔内の状態を確認している。義歯は夜間お預かりしている。		

エバホーム

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	排泄記録をつけ、排泄パターンを把握している。トイレ誘導や介助はさりげなく行っていて、自立に向けた支援を行っている。	記録から個々の排泄パターンを把握したり、サインを見ながらトイレで排泄ができるよう支援しています。夜間はおむつ使用の方も日中はトイレで排泄ができるよう支援し、排泄用品は日中や夜間帯なども考慮し検討しています。身体状況の改善と共に本人に合った支援の結果、紙パンツから布の下着に改善したことで会話が増えた方もおり、自立に向かえるよう支援しています。	
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	便秘になりやすい方がいるので、野菜や果物、ヨーグルトなどを摂取していただけるよう心掛けている。体操や散歩など毎日運動するよう取り組んでいる。		
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	入浴の希望を聞き、ゆっくり入浴していただけるようにしている。入浴中は、プライバシーに配慮するようにしている。	入浴は午後から夕食までの間で週に3回を目安に声をかけ入れる方から順番に入ってもらっています。季節に合わせて柚子や菖蒲湯をしたり、好みのシャンプーを使用する方や希望があれば毎日入ることも可能です。入浴を拒む方には声掛けを工夫し無理の無い入浴に繋げています。	
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	日中の活動を通し、個々にあった生活のリズムを作るように配慮し、安眠につなげている。		
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	服薬の薬の目的や副作用・容量、医師の指示などを確認して支援にあたっている。		
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	掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ・片づけ、食事の準備、お盆拭き、テーブル拭き、新聞たたみなど個々などに応じた役割分担をしている。		
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	散歩や近くのコンビニへの買い物など一緒に行っていたりしている。花見や紅葉狩りなどの外出は希望を聞きながら一緒に考えて、場所を決定するようにしている。	天気の良い時は近隣の散歩や買い物などに出かけたり、季節に合わせてドライブや花見、紅葉狩り、奈良公園などに出かけています。また地域行事への参加や法人で行われる音楽祭などは共に楽しめるよう家族にも声をかけ出掛けています。また外出が難しい時はベランダで外気浴や近隣にあるベンチで気分転換を図ってもらっています。	



エバホーム

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	ご利用者が買い物を希望したり、コンビニへの買い物を同行された時は、ご本人が買い物していたけるように支援している。		
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	ご友人から贈り物や手紙が届いた時は、電話や手紙の支援をしている。ご家族、ご親戚、友人からの電話は、取りついて直接話しをされ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	毎月のフラワーアレンジメントで季節の花をご利用者がアレンジメントをし、居室やフロアに飾り季節感と快適な空間を感じていただいている。	花が好きな利用者もあり、花に囲まれて過ごせるよう随所に花を活け、壁面などは装飾をし過ぎず家庭にあるような家具を置き、生活の場としての空間作りを大切にしています。玄関前にはソファ、2階フロアには食卓セットを置き寛げるスペースを作り、仲の良い人同士や家族の来訪時に利用してもらっています。毎朝の換気や掃除にも気を配り快適な空間となるよう努めています。	
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	家庭的なリビングで、一人ひとりがゆったり、穏やかに過ごしていただいている。また、楽しくご利用者同士で会話を楽しまれている。		
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	ご利用者が使い慣れたなじみの家具(鏡台など)を持ち込まれ、自失として安心して暮らしていただいている。	居室にはタンスが備え付けられ、入居時には使い慣れた物や大切にしている物を持って来てもらうよう伝えています。利用者は大切な位牌や家族の写真、自身で作った洋服、長年使っている鏡台などを持参されています。全居室には季節の花が活けられ、新聞や好きな本を読んで過ごす方もおり、安心して寛げるよう配慮をしています。	
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	フラワーアレンジメントの花をアレンジメントして飾っている。日の当たる室内で野菜を育てている。		