

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	1290300092		
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千葉黒砂台		
所在地	千葉市稲毛区黒砂台2-2-1		
自己評価作成日	平成25年1月23日	評価結果市町村受理日	平成25年4月23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://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15
訪問調査日	平成25年2月26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)】

・ホームでの生活の中で、ご利用者が役割を持って頂き、充実した日々が送れるよう支援しています。
 ・毎月実施しているホーム全体会議において、職員の研修に力を入れております。個々のスタッフにも毎月交代で研修の講師を担って研修を実施しております。
 ・ほぼ毎月、ご利用者の意向もふまえて外出を実施しております。オープンから1年を経過し、様々な場所へ外出を実施しております。今後は、個別外出も実施していきたいと思っております。

【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)】

初めての外部評価受審の2年目の事業所である。年間研修計画を立て、職員の能力向上のための研修に力を入れている。特にケアプランの研修を2回実施し、職員の気付きの能力アップと入居者一人ひとりの個別支援をチームとして実践できるよう工夫している。法人の3つの運営理念を毎日唱和し共有を図るとともに「入居者一人ひとりが役割を持って充実した日々が送れる」ことを大切にきたケアの実践に努めている。新しいホーム長の下、この4月に自治会にも正式加入できるとのことであり、今後地域との交流を密にし、地域に溶け込んだホームになっていくことが期待できる。

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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	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. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
		○	4. ほとんどいない				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させている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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+-) + (Enter+-)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
.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	会社の運営理念を、毎日の夕礼(両ユニット合同での引き継ぎ)において唱和を行い、その理念を意識して業務に取り組んでおります。	3つの運営理念を毎日夕礼時に唱和し、理解と共有を図っている。特に「入居者一人ひとりの充実した生活」を大切に、一人ひとりのできることをより多く見出し、自立を支援する個別ケアをチームとして取り組んでいる。	
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	近隣のスーパーに買い物に行ったり、駐車場で花の世話等を行いながら、散歩等で通る方々と挨拶や会話をしている。ボランティアの受入や外出等は実施しております。地域の方々との日常的な交流はできていない。	近隣のスーパーへの買い物や散歩で通る方や散歩途中で出会う方々との挨拶をするようにしている。地域の傾聴や踊りのボランティアの方に来て頂いている。開設1年を過ぎ、4月から正式に自治会に入会できることになった。	自治会行事への積極的な参加、近隣の保育園や小中学校との交流、1階のダンス教室との交流など地域との交流を多くしていくとのことであり、是非実施していくことを期待したい。
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	ホーム独自の取り組みにおいてははまだ実施できておりませんが、千葉のホームが合同で認知症に関しての公開研修は実施している。(年に1回)		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度実施している。また、その際に頂いた意見に基づきサービス向上に活かしている。	地域民生委員・自治会長・地域包括職員・家族等の参加を得て、概ね2ヶ月に一度定期的に開催している。入居者状況・行事報告・事故報告などを議題とし、出席者からは地域行事の紹介や自治会加入への後押しなど貴重な意見を頂けている。	
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	サービスの取り組み等を積極的に行えてはいません。事故報告書や疑問点等は、千葉市役所高齢施設課の担当者に相談している。	ホームの実情や取り組みを積極的に伝えるまでには至っていないが、高齢施設課の担当者の方とは連絡を密にしており、事故報告や疑問点などについては丁寧に相談に乗って頂ける関係は築けている。	
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	ご利用者の安全を第一に考え、交通量が多い為、玄関はオートロックになっているが、ホーム内は施錠はせず、自由にユニット間も移動している。言葉の拘束はもとより、いっさいの拘束は行なっておらず職員全員が実践している。身体拘束の研修は実施し、1月入社の新人スタッフに関しても全体会議において実施します。	目につきやすいところに「それは身体拘束ではありませんか」との具体的な事例イラスト入りのマニュアルを掲示している。身体拘束に関する研修を2度行い、研修報告書を各職員に提出させるなど身体拘束に当る行為の理解認識を深めるとともに日常の身体拘束をしないケアの実践に役立てている。	
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	高齢者虐待防止関連法に関しては、開設時研修や全体会議における研修、オリエンテーションにおいて実施している。1/8		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する研修は、全体会議の研修において実施します。		
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	契約に関しては、資料等にそって十分な説明を実施している。		
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回のご家族様アンケートの実施や、事業所内においてご意見箱を設置している。また、本社にも相談窓口がある。	法人独自の家族アンケートを毎年行い、居室の掃除に関する意見を頂き、業務一覧に掃除を組み入れるなどに活かしている。面会時帰り際に必ず「何かありませんか？」と声掛けし、お話ししやすいようにしている。写真入りの千葉黒砂台通信で、居室担当者やケアマネから「生活の様子、ケアプランの目標・サービス内容、医療健康面など」きめ細かな情報を家族に毎月届けている。今後、家族会も実施していくとのことである。	
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	職員とは日頃からコミュニケーションが図れるようにしておりますが、昨年12月より個々の職員と個別面談の場をつくっている。	全体会議の場で、業務の流れや早番・遅番の業務内容の見直しなどの職員意見を運営に活かしている。個別面談では気軽に話せる雰囲気大切にしている。法人独自の職員アンケートを毎年実施し、自由な意見を書けるようにしている。内部研修を計画的に毎月実施し、また同系列のホーム間での実地研修やリーダーからホーム長への育成など職員のモチベーションを高めるなど職員の育成に取り組んでいる。	
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	契約社員は日々の業務への取り組み姿勢が評価された際は、面談実施後に正社員への登用を実施している。また、各種資格手当の説明も行っている。		
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	毎月実施している全体会議においては、毎月研修を実施し、研修報告書を提出してもらう形をとっています。		
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	会社で実施している研修会への参加や、毎月1回実施している千葉エリアのリーダー会議に勉強会を実施している。職員が近隣ホームで1日研修を行い研修報告書をあげ		

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
.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	契約前には必ずケアマネージャーが訪問し、事前にアセスメントを実施している。入居の際には引越しや、ご本人を迎えに行くなど、信頼関係づくりに努め、またホームの様子を見学に来て頂き質問に答え、不安なく入居できるように努めている。		
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	ケアプランを作成する際に、ご利用者、ご家族様の要望を組み込んでいる		
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	ご利用者・ご家族様の意志を確認しながら必要な支援を行っている。必要に応じ、訪問マッサージや訪問歯科などを利用している。		
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	調理や洗濯、掃除等の生活全般で共に行ない、入居者様からも「手伝おうか」という言葉が出ている。ゴミなどが床に落ちていると、気がついた方が掃除して下さっている。大家族のような気持ちで、喜怒哀楽を共にできるよう接している。		
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	グループホームにおいては、ご家族様の協力も不可欠ですので、面会時や電話で相談させて頂く。入居者様にとって1番大切な人はご家族という事を考えご家族との面会時間で尊重し、またご利用者自身がご家族様に電話ができる支援を行っている。		
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	ホームに入居前のご友人や知人が面会に来易い雰囲気作りに努め、帰宅時には「またお待ちしております」とスタッフから声をかけている。面会においては、時間以外は制限しておりませんので、その旨はご家族様へお伝えしている。また、外出時はできる限りご利用者の要望に応じて場所を決めている。	初回アセスメント時に友人関係などを出来るだけ把握するようにしている。何十年来の友人・会社の同僚・スポーツジムの友人などが面会に来られ、お帰りの際には「またお待ちしております」と声を掛け、面会に来て頂きやすいようにしている。家族の集いでお孫さんなどと一緒に過ごすため外泊されたり、馴染みの美容院やお墓参りなどに行く方もいる。	
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	入居者同士の愛称も見られますので、食席等も配慮し、職員が間に入り会話のきっかけを作ること等は意識している。歩行困難な方や目の不自由な方のお手伝いを行って頂いたり、体の不自由な方にも意見が述べられるように工夫している。		

3/8

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	退去の際には、いつでも相談して下さいとお話しをしています。また、その後もお電話にてお聞きすることもあります。他ホームに転居された方も入居者様と時折面会に行ったりしている。		
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	常に皆さんの意志を確認し、共に話し合いを行なっている。言葉で思いを表現できない方に対しては、その時々表情の把握に努めている。	散歩しながらの話や、ちょっとした会話の中から本人の思いを汲み取っている。レクリエーションが得意な方もいれば苦手な方もいるので、声をかけてやってもらい反応をみて本人の思いを汲み取っている。皆で一緒に何かを行うのが苦手でも、職員と1対1であれば穏やかな時間を過ごせる方もいる。センター方式の24時間シートを使用することもある。	
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	一人ひとりが入居前の生活ペースで過ごされている。趣味も活かせるように工夫している。		
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	過度の臥床を防ぎながら自分のペースで過ごし、有する能力に応じた役割が持てるように対応している。		
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	本人の意向を確認する為、スタッフ間で話し合い、対応をスタッフが共有し、適切なサービスを提供する為の計画書を立案している。記録への記入や、申し送りや会議などを利用し、スタッフ全員が情報を共有し、実践できるように勤めている。	1日10分のミニカンファレンスを行い、入居者の会話や行動などを情報共有している。3ヶ月毎に短期目標の評価を行うとともに、居室担当者が中心となりセンター方式の似顔絵シート作成に取り組んでいる。毎月ケアマネジャーが家族に生活の様子とともに、ケアプランの目標とサービスの内容を伝え、プラン作成時には家族から意見を聞いている。「プランは自分たちで考え作るもの」と職員が認識しており、会議では入居者の課題を話し合うことができている。主治医や訪問看護からのアドバイスもプランに反映させている。本人、職員、関係者の意見やアイデアを反映させた介護計画となっている。	
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	詳細な様子や、その時々発言を記録し、職員間で共有し、計画書を見直している。		
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	常に状態観察を行い、変化時には、医療と訪問看護と連携をとりながら対応している。		

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	地域資源を活かし、ご本人の力を発揮しながらの暮らしに関しては、今後の課題である。		
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	月2回の往診で日々の状態を報告し、相談を行っている。服薬の変更や日々の状態を面会時等にご家族に相談と報告を行っている。職員間で情報共有し、疑問点は主治医や看護師に相談している。	かかりつけ医、眼科、皮膚科、歯科には家族が受診同行している。家族から受診内容を聞き、ケース記録にて情報共有している。往診医には「往診用ファイル」にスタッフが気になることや質問を記入し、医師の往診結果を記録している。薬の量の増減は家族に電話で伝えている。訪問歯科は週一となっている。	
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	週1回の訪問看護時や体調の変化があった場合、状態を報告し相談している。健康のためにも、薬のみに頼るのではなく食事などについても相談し、通じの良くなる食事の提供(ヨーグルト等)に努めている。		
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。	入院の際は、面会時に状態について質問し、退院時には注意事項を必ず聞き取りする。また、スタッフ(ホーム長やリーダーが中心)がお見舞いへ行き、その際に医療担当者と早期退院にむけての話をしている。		
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	常に、ご家族様の意向を確認し、それに応じた対応を行ない、重度化や終末期のあり方を関係者と共に共有している。契約時に説明を行っている。	お客様が重度化した場合における対応(含む看取り介護)にかかる説明(指針)に関する同意書をもらっている。入居者がターミナル期になったら、スタッフで周知し具体的な研修を行うとともに、家族・医師と連携をとり対応していく。家族は付き添いのために泊まることも可能となっている。	
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	AEDの使用方法や、事故発生時の対応を研修等で実施している。定期的に研修を実施し、開設時よりいるスタッフは全員救急講習を受けている。		
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回の避難訓練(日中・夜間)を実施しております。地域の方々と交えての訓練はまだ実施できておりません。	備蓄は五日分を用意。夜間非常時には15分以内に職員3人が駆けつけることができる。救助袋など防災設備は定期点検も行っている。	夜間用の緊急連絡網の作成と召集訓練の実施、避難訓練への近隣の方の参加、スムーズに避難が行えるよう全職員が避難訓練を体験し習熟できるよう工夫されることを期待します。

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
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	常に尊厳を持った声かけを心掛けている。 特に排泄の支援では、羞恥心やプライバシーに配慮した対応と声掛けを大切にしている。	入居者を尊敬する気持ちで接している。トイレではドアを閉めるのはもちろんのこと、誘導や失敗時の声かけも配慮している。支援がうまくいった時の声かけの仕方やタイミングを職員で共有している。何でもホームの中で完結させるのではなく、散髪希望の方には床屋に行ってもらうなど入居者に合わせた支援をしている。全盲の方に手作りのマラカスを使用してもらうなど、スタッフ全員が入居者の人格を尊重し支援している。	
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	常に話し合いや思いを引き出す声かけを心掛けている。		
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	過度の休息にならないように生活のリズムを整えながら、できる限り一人ひとりのペースで過ごしている。		
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	定期的な訪問美容で希望に沿って散髪や髪を染めたりしている。使い慣れた化粧品も買出しに行っている。		
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	立位のとれる方はキッチンで調理を共に行い、立位のとれない方は、座位のまま配膳をお願いしている。料理の得意でない方は、お茶入れやテーブル拭きをお願いし、お好みの物を作る事で、目の見えない方も「いい匂いがしてきたね」と笑顔になっている。	入居者は盛り付け、皿洗い、食器拭きを行っている。入居者に合わせた食事の形体とし、補助具も使用している。入居者の好きなメニューをとりいれて、一緒に買い物に行くこともある。個人でおやつを購入して楽しむ方もいる。合同バーベキュー大会、流しそうめんを行い、恵方巻き・月見団子・チョコレート・焼きそば・うどん・鏡餅(居室に飾る)などを入居者と作った。月に一度すり鉢を持参し外食している。	
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	食事・水分量を記録し、1日に必要量が摂取できる様に対応している。どうしても食事摂取が足りない場合は、主治医に相談し、高カロリー飲料等に対応している。水分の少ない方には別の飲み物(ご本人様の好きなもの)等を提供し、水分補給に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけを実施し、状態によって職員が仕上げを行なっている。 6/8		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、失禁の減少に努めている。言葉に出す事ができない方に対して表情や行動を把握し、排泄サインを見逃さないようにしている。	日中のおむつ使用者ゼロ。日中におむつ対応だった方が、リハパン使用でトイレでの排泄が可能となった。またパットの変更により自分でズボン等をはくことができるようになった方もいる。立位がとれなくても、職員2名でトイレでの支援を行っていく。	
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	食物繊維の多い食品等を看護師に相談し、薬に頼らない便秘改善に努めている。入居前の生活で行っていた、それぞれの希望に沿って牛乳等も購入し、個別の対応も行っている。また毎朝ラジオ体操を実施し体を動かすようにしている。		
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	希望を確認し、入浴を行なっている。羞恥心に配慮しながら対応している。	入浴は週2回～5回となっており、出来る限り入居者の希望に沿った時間で対応している。職員二人対応で入浴するケースもある。ゆず湯、菖蒲湯の他にも入浴剤を楽しむことができる。個人用の石鹸類を使用する方もいる。入浴後に保湿剤をぬる方が多い。	
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	足浴をしたり、希望に沿ってあんかを入れたりし、日中適度な活動を促し、安眠できるよう努めている。また長時間の臥床は夜間眠れなくなってしまう原因にも繋がるため、時間にて声かけをしている。		
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	薬の説明書を確認し、薬についての理解に努めている。服薬の確認と服薬後の状態の観察をし記録に残し、主治医や看護師に相談報告を行っている。		
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	ご利用者からの「何か手伝うよ」「何かやる事ある」と言う言葉を大切に、その方が達成感や役に立っているという思いが味わえるようにしている。一人ひとりの意見を聞き、楽しみ事が行なえるように個別対応している。		
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	できる限り希望の都度買い物やドライブに出かけ、月に1度は普段行く事のできない場所に希望を聞きながら外出している。	青葉の森公園、千葉ポートタワー、初詣、花の美術館、亥鼻公園、イチゴ狩り、千葉港めぐりで乗船したり、谷津バラ園、ぶどう狩り、などに出かけている。散歩は2コースあり、週に3回は行っている。車で公園に行き、公園内を歩くこともある。敬老会は家族と一緒にバスで出かけた。	地域の公民館や小学校に行くような外出や、個別での外出を検討中である。筋力低下防止、五感への刺激という観点からも散歩や外出頻度の増加を期待します。

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	買い物に行く際は、お預かりしているお小遣いをご本人に持って頂き、計算しながら買い物をしてお金をレジで払って頂いている。		
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	いつでも好きな時に電話を利用していただいている。ご自分で電話できる方は、スタッフがまずご家族様に電話した後、ご本人様にかわって頂いている。		
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	リビングの飾りつけは常に共に行い、季節によって飾りも変更している。花の好きな方が花を育てられるように、花がいつも咲いているようにしている。	玄関外の鉢植えには花が咲いている。湿度、温度に気を使い、一日3回の換気を行っている。トイレや風呂場の表示は大きく分かり易くなっている。季節を感じる作品が飾られている。日当たりのよい場所にソファが配置され、テレビを楽しむこともできる。	
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	皆さんご自分のペースで会話を楽しんだり、居室に戻り、読書や日記などと独りで過ごしたりと、スタッフが声を掛けずとも自由に過ごされている。		
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	使い慣れた家具や神棚などを居室に置き、居心地よく過ごしていただいている。	エアコン、クローゼット完備。居室入口にネームプレートがある。持参されたものは、タンス、冷蔵庫、神棚、テレビ、ベッド、イス、カーペットなどであり、写真を飾ったりと生活感のある部屋が多い。ピンクと白でお部屋をコーディネートされている方もいる。ADLの変化により転倒防止のため、行動パターンを把握してつかまり歩きできるよう模様替えを行うケースもある。入居時には引越から職員が手伝い、自宅のお部屋の配置を再現できるよう配慮している。	
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	スタッフ全員が支援の視点を見抜き有する能力が発揮できるよう支援を行っている。		