

### 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	1292400122		
法人名	メデカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム 市原能満		
所在地	千葉県市原市能満2089-8		
自己評価作成日	令和8年1月4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	<a href="https://mcs-ainoie.com/ins165.html">https://mcs-ainoie.com/ins165.html</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 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1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)】

計算ドリルやパズル、そろばんなど個人でできる事を集中して行ってもらっています。また従来より継続している散歩にお誘いし周辺の自然に触れていただいております。自立の方が中心となりますが車で移動しての買い物や外食を行っております。施設内ではご入居者様と職員と一緒に歌を歌ったり、かるた等のゲーム、季節毎の飾りつけを共に行うなどご入居者様に意欲をもっていただけるよう取り組んでおります。また、地域のボランティア団体とも連絡を取り合いホームにお越しいただき朗読などの演目を行っていただけるようになりました。

【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)】

本事業所は「安心して暮らせるホーム」の指針を共有し、ケアの実践に努めている。家族との繋がりを重視し、毎月写真付き報告書で生活を伝えるなど信頼関係の構築に注力している。運営推進会議では日曜開催等の工夫で参加を促し、助言をサービス向上に繋げるよう図っている。地域連携では、近隣施設との合同避難訓練やボランティア受入を通じ、地域の一人としての活動を工夫している。行政とはメール等でこまめに情報共有を図り、GPS活用など個別の安全確保を心掛けている。支援面ではスピーチロックの排除に注力し、言葉換え等で尊厳保持を心掛けている。生活歴に応じた活動の支援や面会時の居室利用によるプライバシー確保など、利用者一人ひとりの大切な絆の維持を図っている。

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、生き活きと働いている (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	ご入居者様とご家族様に安心していただけるように取り組んでおります。電話応答や来客時の対応など、基本に立ち返り実践しております。	法人の基本理念を軸に、ホーム長は「安心して暮らせるホーム」という指針を掲げ職員と共有している。家族との繋がりを重視し、毎月写真付きのA3判報告書を作成して生活の様子を丁寧に発信する等、確かな信頼関係の構築に注力している。また、意図的な声掛けにより利用者に刺激を与え、生活の活性化や自覚を促すなど、理念の実践に繋げている。	
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	散歩の際にはご近所との挨拶を交わしており、時にはご入居者様とともに雑談などでもできるようになった。	近隣のグループホームと運営推進会議への相互参加や合同避難訓練の計画を通じ、実効性のある協力体制ができています。利用者OBの家族がボランティアとして来訪を継続しており、退所後も紙芝居や朗読に来てくれる。住民から花の贈呈を受ける等、地域社会の一員としての運営が実践されている。	
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	隣接する施設との合同でイベントを行う話をしている。また、町会の一斉清掃などにも参加していく話をしているところである。		
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	事故報告の内容について具体的な再発防止を質されるなど、運営推進会議の内容が活発化している。またその内容を全職員にフィードバックしてホーム全体として取り組むべき課題を共有できる状態になってきた。	家族参加を促すため日曜開催や早期案内を行い、5名の出席を得ている。会議ではヒヤリハットの報告体制や職員状況等の具体的な質疑に加え、行事のアイデア等の建設的な助言も得ている。家族の声を真摯に受け止め、運営の透明性確保とサービス向上へ繋げるプロセスに繋げている。	
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取り組んでいる	市の担当者や地域包括支援センター担当等と連携をとっている。また他の施設の事例なども共有し施設内ケアの質の向上に努めている。	市原市高齢福祉課と日頃からメール等でこまめに情報共有を図り、事業所の実情を積極的に伝えることで良好な協力関係を構築している。利用者の単独外出に際しては市へGPSレンタルを要請するなど、個別の安全確保に向けた行政連携を実践している。	
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	具体的にスピーチロックについて職員一人一人の意識向上につとめている。また職員同士でも声をかけあい改善に向けて取り組んでいる。	抑圧感のない生活に向け、スピーチロックの排除に注力している。「待ってください」を「〇〇後に伺います」と言い換える等、利用者の尊厳に配慮した対応を行っている。3ヶ月毎のアンケート調査に基づきホーム長が職員と個別面談を実施し、内容結果については法人本部に報告を行っている。	
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	虐待には身体に与える行為のみならず、言葉や態度(無視・放置)等の研修を実施している。又、申し送り時には虐待防止の取組みについて唱和している。		

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	ホーム研修を利用しながら、周知に努めている。		
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	契約時には勿論の事、ご入居されてからも面会時をはじめ質問を受ける機会を設け説明をしている。ご家族様全体にお伝えする際は月に1回お送りしているご様子内に記入するようにしている。		
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	職員からご入居者様への積極的な声掛けを実施し、ご要望等の把握につとめている。また、ご家族様からのご要望についてはこまめな連絡を実施しケアの質の向上につとめている。	利用者の孤独感に配慮し、日常的なこまめな声掛けを徹底している。娯楽や水分補給の提案時も本人の気分を尊重した関わりを重視し、対話を通じて細かな反応や潜在的な思いを丁寧に汲み取っている。	
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	職員との面談や個別の会話等を実施している。また各ご入居者様のご様子に気になるところがあった場合に、すぐに管理者やケアマネージャーに相談できる体勢を整えている。	管理者等は日常的な対話を重視し、指導の際は個別の場を設けて心情に配慮した丁寧な説明を心掛けている。現場の意見を反映し、急変時に慌てず対応できるよう電話周辺に手順を掲示する工夫や、SNSを用いた迅速な情報共有体制により、風通しの良い組織運営が実践されている。	
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	弊社が用意しているキャリアパス要件がある事を対象者には説明を行い介護職としての資質向上も併せて説明を図っている。		
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	ホーム内研修や外部研修の実施や個別ニーズに合わせて管理者が時間を設けて行っている。		
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	地域交流活動を行い自ホームの活動をお伝えする機会を設けている。又、他事業所の研修のお知らせがある場合はスタッフにおすすめている。		

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	一日の生活の中で活動す時間、傾聴する時間を設けている。又、全体でのレクリエーションからもご本人の性格等を伺えるように取り組んでいる。		
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	基本はお会いできる際にお話をしているが、来れない方に対してはご様子でのご報告や電話でのやり取りにて関係づくりに努めている。		
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	スタッフが、ご家族様がではなく、ご本人様が望む支援は何になるのかを生活歴・ご様子・ご本人様との会話から読み取り「その時」の支援に努めている。		
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	愛の家市原能満が一つの家である事で、もう一つの家族である事を念頭に、日頃の掃除や手伝いから会話まで日々共に歩む関係性を築けるように心がけている。		
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	運営推進会議で場では事故のご報告や今後の取り組み方だけではなく、ご家族様と共に他の対応はあるのかを一緒になつて考えている。		
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	KP以外のご親族の方がお見えになっても安心してホームにお越しいただけるように情報共有をはかっている。また、面会場所を夫々の居室内でもできるようにし、普段のご様子なども説明できるよう職員にお願いをしている。	生活歴を参考に、計算ドリルや描画など馴染みある娯楽の継続を支援している。家族との面会時には居室利用を可能にするなど、プライバシーに配慮しつつ親密な交流や関係性の維持を図っており、本人の大切な絆を途切らせないための支援が認められる。	
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	日中はリビングで過ごしたくなるように生活の中に、職員とご入居者様日入居者様と入居者様など、個別的や集団的に触れ合う機会を持つようにしている。		

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	サービス終了後も来訪して下さるご家族様や、子供の日の兜を契約が終了してもお貸しして下さる関係がある。		
<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	日々のご様子につき変化などがあった場合には速やかにKPへの連絡をするようにしている。 職員がケアプランを把握するように整備し、現場での気づきなどをケアマネージャーやKPにフィードバックできるようにした。	利用者の日常の様子や表情、声掛けの反応等から利用者理解に努め、支援に活かしている。また、面会時に家族が感じたことや本人が家族に話していたこと等を聞き取り、本人や家族の意向の把握に努めている。このような気づきや要望は、申し送りにて伝達し、介護記録やICTを活用して職員間で共有している。	
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	入居前のアセスメントから入居後のご様子。入居以前の生活歴口なじみの関係・仕草等に耳と目を傾けて把握するよう努めている。		
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	現状の認知症状とADLの状態を目安に置き、排泄・食事日入浴・整容などにどのように関与していえるか個人記録への落とし込み、情報を共有している。		
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	自立支援介護の取り組みを実施しております。各会議においてご入居者様毎のご様子を共有し対策も含めて共有しております。	職員でアイデアを出し合い、利用者の残存能力や意向に応じた介護計画を作成し支援が展開されている。例えば、居室へ入室することを拒んでいた利用者に対して、単なる課題とせず残存能力を活かした「共に取り組む支援」へと転換した。一緒に掃除をすることから始め職員の入室が可能となり居室の清潔が維持されるようになった。	
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	ケアプランに掲げている短期目標を生活の中に反映する活動やサービスが展開できるようにしている。居室担当者を中心に短期目標を達成するためのサービスが用意されている。		
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	ケアプランの短期目標をメインに生活ぶりを考えサービス提供がされている。イレギュラーが発生した場合もユニット会議やユニットリーダー・ホーム長を中心に柔軟に支援内容を多機能化している。		

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	地域とのかかわりにはイベントを中心に参加要請をし、参加実績がある。又、地域住民が身体機能の維持を目的としてボランティアにてホーム清掃に協力して下さっている。		
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	往診医及び訪問看護・薬局との情報共有をより一層綿密に行っております。また、KP様への迅速な連絡にもつとめております。緊急搬送を要する場合には職員が同行し医療機関にてご家族様へ引き継ぐ体制を整えている。	ネットワークアプリケーションを活用し、夜間帯を含む日常の変化を往診医と共有し、指示に基づき適切に対応している。職員間では申し送りやPC上の記録で状態変化を把握し、情報共有を徹底している。異常時は医師・家族へ即時連絡を行うほか、毎月「おてがみ」を郵送し、受診状況や日々の様子を家族へ報告している。	
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	週1回、月4回の訪問介護を実施している。訪問に関しては事前にご入居者様の生活の様子を体調面の変化と合わせて記録・活用して連携している。		
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。	入院先を訪問し、ご本人の状況の把握や医療連携質の方とのカンファレンスを行い、適切な治療や早期退院に努めている。		
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	入所契約時の重度化の説明に加え、複数年入居されているご家族様に向けても個別の状態に応じて説明をしている。グループホームにて可能な限りの対応を心がけ、また職員に対するケアにも努めています。	契約時や運営推進会議等で家族に看取りケアを説明し、施設的环境で可能なケアと難しい点を明示している。医師の判断により看取りケアを開始する段階においても、最期に過ごす場所や入院の必要性について家族に伝え選択する機会を提供している。施設で対応する場合は、職員に看取りケアの研修を実施し、施設の受入れ体制を整えている。	
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	弊社の救急対応マニュアルをベースに研修を行っている。		
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	年二回の避難訓練を実施、職員の連携した避難のあり方を考えて実践している。消防署職員に来ていただきレクチャーを受けた。現在隣接施設の施設長と共同で避難訓練を実施する方向で協議している。	日中と夜間を想定し、消防避難訓練や救命訓練を行っている。消防への連絡やフローチャートを確認し、災害時に冷静な対応が可能となるよう取り組んでいる。誘導訓練では、車椅子の利用者対応として、シートなどを利用し簡易的な布タンカでの移動訓練も行った。さらに、隣接施設と日常から挨拶や会話の機会を設け、災害時の協力体制の構築に努めている。	

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>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	個人のスマートフォンにて閲覧できる動画や研修資料を用いている。また定期的に本社からの通達においても注意喚起を行っており、現場において職員に共有している。	「立って」や「座って」等のスピーチロックとなる声掛けとならぬよう、職員間で注意を払っている。職員には、「プライバシーの確保」「個人の尊重」「接遇」等に関する法人のポータルサイト内の研修講座を受講するよう促し、また、特定技能の外国人スタッフに対してもフィードバックの機会を設け、ケアの質の向上に努めている。	
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	ご本人のご意向を一番に考え、活動やサービスを考え「ご本人の意思による本人参加」を出来るように声掛けも含めて支援している。		
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	研修を通じつつ個人の価値観の尊重を重視し、傾聴から見えてくる想いを現実出来るように支援している。		
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	ご本人の希望に応えられるように、金銭面も含めてご家族様と相談し、ご本人と一緒に買い物も行っている。		
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	きざみやミキサー食など、ご入居者様の食事形態に合わせて提供している。また、食事中においても積極的にご入居者様への声掛けを行い、食べる事に飽きないようにしている。	利用者の残存能力に応じて、配膳・下膳、洗い物、テーブル拭きなどの作業を職員の見守りのもとで行っている。お誕生日には手作りのケーキを提供し、肉や魚、麺類など利用者の好みを把握し、調理スタッフと共有している。また、外食レクリエーションとして、近隣のフードコートへ出かけ、利用者にお店やメニューの選択をしてもらうことで、楽しみを感じられる取り組みを積極的に実施している。	
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	栄養管理されたメニューを通して、状態に合わせた食事形態の提供を行っている。		
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に、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	口腔ケアの支援。口腔体操、又必要に応じて訪問歯科を導入している。自歯の無い方には口腔内をイソジンにて消毒を行い衛生維持を試みている。		

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	個人記録、排泄チェック表を日々記録して個別排泄習慣を把握している。ご入居者様が拒否されないような声がけの仕方をいろいろ試行錯誤している。排泄時パッド交換がデフォルトな方でも、声掛けによってパッドが汚れる前に便器内での排泄ができる事もある。	利用者の排泄のタイミングや状態を、アプリケーションを活用して職員がリアルタイムで記録できる体制を徹底している。これにより、利用者一人ひとりの習慣や状況を的確に把握できるだけでなく、職員間で声を掛け合いながら、統一されたケアを実施している。その結果、排泄に関する失敗を減少させ、利用者の排泄自立を促進している。	
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	便秘傾向の方に対しては往診医やかかりつけ医から適切な助言・下剤調整の処方を受けている。排泄パターンを周知する事と、必要に応じて医療関係への相談を行っている。		
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	自立の方は入浴できているが車椅子を使用されている方は基本的にシャワー浴となる。湯船に浸かれない方のためなるべく気持ちよくお過ごしいただくようタオルを多用して保温するなどの工夫をしている。	浴槽に入れない場合は、足湯やシャワー、清拭を用いて清潔を保ち、利用者の状態に応じて時間や方法を工夫し柔軟に対応している。さらに、浴室内で体を温めるためタオルを活用し、脱衣場のエアコン温度を調整するなど、浴室から共有スペースへの移動時に生じる温度差による身体への負担にも配慮している。	
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	日中の過ごし方を通して(散歩・体操)談話)安心して頂ける環境を作り、入眠支援に繋げている。		
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	基本的には薬剤師の管理にて薬を一包化し、服薬期日・時間・氏名が記入され誤薬が行われないようにしている。薬表の確認、服薬援助はダブルチェックの確認を行っている。		
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	日常生活上、食事の盛り付けなど必要な役割を担っていただいている。身体運動、創作、園芸活動など随所で誰もが取り組み出来る活動がある。		
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	散歩やイベント、外食などで外出機会を設けるようにして、気分転換や満足感が得られるようにしている。 自立のご入居者様以外にも車椅子の方にも積極的に散歩に出かけていただいている。	施設の周辺に緑が多く、天気の良い日には利用者に声を掛け散歩を楽しんでもらっている。1階のウッドデッキテラスも開放されており、桜を眺めたり、お茶を飲みながら外の空気を感じて気分転換を図ることができる。また、自治会が主催する地域の清掃活動への参加も検討しており、外出支援に積極的に取り組んでいる。	

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
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	原則、お小遣いとしてホームで管理している。本人の希望時にしようしている。ホーム内の自動販売機での購入を楽しみにしている方もいらっしゃる、ご家族様にも許可を得て日々購入している実績もある。		
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	ご希望があればホームの電話や手紙を受け付けて支援をしている。ご家族様の都合も考慮して支援している。		
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	玄関・階段や廊下・リビング等について写真や飾りつけを行っている。また飾りつけの素材をご入居者様に作成していただいている。	共有スペースの飾りつけや掃除、来客者へのお茶出しなど、職員の見守りのもとで利用者が自分の役割を持ちながら生活している。施設では、座ったままの状態でご過ごさないように、職員が積極的に声をかけて利用者に関わり、利用者同士の交流もスムーズに進むよう支援し、居心地の良い環境となるよう工夫している。	
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	共同スペースに制限はなく、居室等の出入りも利用者の意思にて行つていただいている。		
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	ご入居時をはじめ、ご本人の使い慣れたものでなじみのあるものを居室に入れていただくことで、安心できる場所になるように取り組んでいる。また、継続してご入居されている場合においても、例えば加湿器等必要な物をご家族様と話をしたり、衣類等についても季節にあったもの等ご用意くださるようお願いしたりしている。	利用者が安心して生活できるように、「使い慣れたもの」や「好みのもの」を家族の協力を得て持ち込んでいる。例えば、自宅の小物や写真、賞状などを置いたり、生花を飾ることで、利用者それぞれの個性や空間を演出している。また、快適な室内環境を維持するために職員が介入し、毎日換気や掃除を行い、湿度にも気を配り、安全で居心地の良い環境づくりに努めている。	
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	手すりの設置、床面はすべてフラットのパリアフリーになっている。		