

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	1271202952		
法人名	株式会社マザアス		
事業所名	マザアスホームだんらん松戸		
所在地	千葉県松戸市小金原4-29-17		
自己評価作成日	平成 29年 9月 16日	評価結果市町村受理日	平成29年12月6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.kaijokensaku.jp/17/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丁目10番15号		
訪問調査日	平成 29年 11月 13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)】

近隣には桜やアメリカ楓、銀杏等の並木通りがあり、四季折々の風景を楽しみつつ、毎日散歩をしています。又、敷地内の広い庭には沢山の樹木や草花があり、花を飾って活けたり、収穫をした梅の実や夏みかんなどでジャムやシロップ作りを行っています。緑の多い落ち着いた住環境です。生活の中では、出来る事を楽しんで行ってもらう事を心掛けており、アセスメント、カンファレンスを丁寧に、ケアプランに反映させています。地域交流では今年も夏祭りの設営準備のお手伝いと屋台出店ができました。引き続き、保育園訪問、町会サロンへの参加などを通して、ご入居者の地域交流を積極的に行っ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)】

施設は、支援の質の向上を図るために、毎月のミーティングで職員が支援のうえで気づいた点を積極的に提案して、改善をするように取り組んでいる。職員からは、「利用者の高齢化で立位が難しくなり、バランスを崩すので安全のために入浴は二人介助とする」「食事の介助時に、勉強会の内容を参考に介助するなど、職員の多くの意見を活かして適切な支援を行っている。また、利用者が自分の考えを持って意欲的な生活をするように、支援しており、利用者に話しかけて意見を聞く際に、「こちらと、こちらでどちらにしますか?」と話しながら利用者が興味を持って判断するようにしている。職員は認知症の利用者が、意見や思いを伝えられように配慮して、利用者への積極的な対応を行っている。

mai		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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、事務所、玄関にも掲示し全職員が理念を共有し、実践につなげている。	理念は、職員にミーティングで説明して周知されている。また、理念実現のために、「マザアスホームが提供する基本的な考え方10ヶ条」をまとめており、支援の上で職員の心の拠り所として活かされている。本部及び他の施設合同の研修でも説明し、理解を図っている。	
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	入居者と共に地域行事に参加をしている。今年も町会夏祭りには屋台を出店し、ご入居者にもお手伝いをしてもらった。地域サロンや近隣保育園との交流も継続している。	地域の夏祭りには、施設の屋台を設営して参加している。利用者と野菜の販売、手作りのクッキー、マフィンなどの販売を行い好評を博している。保育園との交流は継続しており利用者の楽しみの場となっている。交流により、地域の施設として理解が深まっている。	
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	夏祭りや地域サロン、近隣保育園との交流の中で、生き生きと生活をする入居者の様子を通して、認知症やGHへの理解を深めたいと思っている。		
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	年間の運営推進鍵計画をもとに、2カ月に1度、会議を行っている。そこで得た意見をサービス向上にいかしている。	運営推進会議は計画通り開催しており、地域の代表、民生委員、利用者、行政が参加している。家族会の内容など、施設の状況の報告をして話し合っている。防災備品のお粥を試食して、参加者の意見を聞き今後の検討の参考にしている。	
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	毎月介護相談員の受入れを行っており、客観的視点からの意見を取り入れ、サービス向上にいかしている。	グループホーム協議会に加盟して、研修などに参加している。「自立支援に資する認知症対応型共同生活介護計画の作成」など受講して運営の参考にしている。生活相談員が毎月訪れて、利用者の状況について変わった点を報告している。	
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	人権擁護委員会の行う勉強会に参加をしている。その他、日中は玄関を開錠、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は、ミーティングや毎年2回の研修で、身体拘束によって起きる弊害などについて学習している。支援では、利用者に優しい床ベッドの採用や、スピーチロックで言葉かけに注意している。職員は、身体拘束の防止のために留意している。	
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	社内研修を継続して行っている。資料等は職員が回覧をしやすいように環境を整えている。		

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	研修会に参加をしている。必要に応じて活用が出来るように支援をしている。		
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	契約時には十分な説明を行い、理解、納得が得られるように努めている。		
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	運営推進会議、家族懇談会等を定期的に行い、意見を直接聞く機会を持っている。玄関に意見箱を設置し、意見や要望を伝えやすい環境と整えるよう心掛けている。	家族との懇談会は3月、7月、12月に行っている。7月は流しそうめんを企画して家族と楽しく過ごしている。家族からは、利用者の備品を購入する、体調の具合を確認する、排泄の注意点などの点を話し合っている。また、メールで状況の説明など連携は緊密である。	
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	月に1回の会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を持っている。又、業務改善を目的として定期的に職員の意見を募っている。	毎月のミーティングやカンファレンスで職員の意見を聞いて対応を話し合っている。食事介助時の改善や、入所間もないため、インターホンの音を気にするので、オルゴールにしてみよう、など職員が積極的に提案をして支援の向上に適切に対応している。	
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	年2回、職員と面談をする機会を設けている。チャレンジシートの内容を職員と共に話し合っって目標を決め、職員のモチベーションを保てるようにしている。		
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	資格試験制度を定め、合格祝い金を試供している。試験対策講習会を開催したり、勤務上も出来る限りの配慮をしている。		
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	市のグループホーム連絡会の会員となり、同業者との情報交換、研修会、交流会などを行合っている。		

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
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	サービス導入前に面接を行う。本人や家族が困っている事や不安な事、要望を細かに聞き取り、安心をして頂けるよう関係性作りに努めている。		
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	ご家族にも同様に面接を行い、不安な点や要望などについて、だんらんで行える対応等について、細かに説明をさせてもらっている。		
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	面接時に細かな聞き取りを行うと共に、ご本人の状態から、他のサービス利用導入等も提案をしている。		
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	毎日の暮らしの中で、それぞれに出来る事を積極的に行ってもらっている。特に家事は身についた動作となっており、やりがいに繋がっていきたい。		
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	定期的な家族会の開催や、毎月のだんらん通信でご様子の報告を行う等、常にご家族と情報共有が出来るようにしている。		
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	馴染みの人や場所に関係が途切れないように家族と相談をしながら支援に努めている。	利用者には、「だんらん通信」を毎月発行している。写真で一ヶ月の生活の様子や今後の予定を家族に伝えている。知人が定期的に訪問して懇談をして過ごしている。また、馴染みの美容院や図書館に出かけるなど、これまでの関係を継続して交流している。	
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	日常のご様子を見ながら、ご入居者同士で良い関係性が築けるよう、把握に努めている。席替えやテーブルの配置などにも配慮している。		

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	サービス利用が終了をしても、必要に応じて本人や家族の相談支援に努めている。		
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	ご入居時にはご本人の生活歴を始め、思いや希望を細かに聞き取るようにしている。又、日々のご様子やご家族とも連携し、アセスメント、カンファレンスを行い、希望に沿った生活が遅れる様に努めている。	利用者の入所の際には、アセスメントシート1・2・3により状況と意向を確認している。アセスメント1では、生活状況、主訴、要望をまとめ、アセスメント2では、31項目の身体状況などを確認して、入所後の支援について適切な対応が見受けられる。	
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	本人、家族、知人などに話を聞き、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	毎朝のバイタル値の計測を始め、食事や水分の摂取量、排泄状況、日中の言動の変化、夜間の睡眠など、観察記録し、健康状態をはじめとした状態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	ケアプランの見直しの他、毎月入居者に関する話し合いを行い課題と評価を繰り返している。又、本人、家族、主治医等に相談、話し合いながら、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画には、利用者が「集団生活に慣れるようにする」ことなどの、援助方針をまとめて具体的な支援の目標計画を立てている。見直しは、毎月のモニタリングと、2ヶ月、3ヶ月の評価を行い、6ヶ月毎に作成をしている。見直しでは、職員の申し送り内容を計画に活かしている。	介護計画の見直しは、定期的に行われて家族と話し合って内容を説明している。家族が意見を出していることもあるようであるが、記録にしていなため、今後「アセスメントのまとめ」の話し合いの内容を充実するよう期待する。
27		○個別の記録と実践への反映 日々様子やケアの実践・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	個別に詳細な記録をするほか、毎日の申し送りや会議の際にカンファレンスを行い、現状の情報を共有している。又、個別処遇に関しては一定期間評価を行う事で、経過観察の必要性を職員間の共通認識としている。		
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	通院や入院、退院時等の必要時に応じて勤務形態の変更、居室内の環境整備及び居室変更など柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	民生委員などから情報を得て、地域で行っているサロンや、夏祭りなどに参加をして地域の方とのコミュニケーションを楽しんでいる。		
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	本人、家族の希望に沿うように対応している。希望があれば主治医変更などの相談にも応じて出来る限り要望に近い環境で生活を継続できるよう努めている。	利用者は毎月の内科医の往診を受け、職員、訪問看護師が同席し利用者の状態を医師に伝えている。これまでのかかりつけ医を受診する利用者には家族が同行している。受診後の薬の変更や指示事項は経過記録や事務室のホワイトボードに記載し、申し送りして職員間の共有を図っている。	
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	マザアスホームの看護師と随時連絡を取り、看護師からの指示を受け、状況に応じた対応を心掛けている。		
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。	入院の際は家族と話し合う場を持ち、今後の方向性を確認している。主治医との話し合いの場に同席をし、医療面、家族の思い、施設で出来る事の限界を考慮したうえで、サービスを提供している。		
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	早い段階から、本人、家族と話し合う場を持つようにしている。サービス計画の説明の際や、体調を崩された時など、随時行い、事業所として出来ることを十分に説明をしながら、方針を共有している。	重度化した場合の対応や看取りの指針を契約時に利用者、家族に丁寧に説明している。重度化した際は医療機関への移行や事業所での看取りについてあらかじめ家族に説明している。直近1年間に2例の看取りの実績があり、家族の意向や主治医との連携により、退院後の事業所での看取りが実施されている。	
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	急変や自己発生時に備えて研修を行っている。研修後は各自で振り返りや学ぶことが出来るようマニュアルを作成し、事務所内に置いている。		
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	施設では年2回の避難訓練を実施している。消防署立会いのもと、地震と火災発生時の避難訓練を行った。	年2回の消防訓練や抜き打ちの緊急連絡網による実践的な召集訓練を実施している。出火元、非出火元の2名の夜勤者が役割を分担し、夜間想定での避難訓練を行っている。地震発生、隣家火災時の避難方法の手順書も整備し、地区合同防災訓練に職員が参加し地域との連携を図っている。	

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
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	年長者として敬い、出来ることを確認しながら自立支援を心掛けている。居室に入る際は事前に声をかけ了解をもらったり、浴室の脱衣所にカーテンをつけ、プライバシーの確保に努めている。	利用者を年長者として敬い、幼児言葉を使わずに「さん付け」での声かけを徹底している。利用者が自分で選択し決定できるように、答えやすい問いかけの工夫をしている。リビングでは習字、手芸などの趣味や懐かしい歌を自由な時間を楽しむなど、利用者の個性や好みを大切に支援が図られている。	
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	人情生活の中で、小さなことでも自己決定ができるように声かけを行い「待つ」介護を大切に考えている。		
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	入居者の状況に合わせて、食事の時間を遅らせたり、希望時間に入浴ができるように対応をしている。生活の主体は入居者であることを忘れず、職員の都合を優先することが無いように努めている。		
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	行きつけの美容院にはご家族の協力をもらい、通い続けることが出来るようにしている。化粧品などは一緒に買い物に行き、入居者本人に選んでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しめるように季節ごとのイベント食を取り入れている。職員と共に食事作りや盛り付け、配膳、片づけ等も行っている。	モヤンの芽とりや包丁での野菜の干切り、盛り付け、下膳、食器洗いなど利用者の力に応じた食事の手伝いが行われている。温かい料理、冷たい料理をそのままの状態を提供し、一人ひとりの好みに合わせてお茶の温度にも配慮している。出身地に合わせたご当地料理などメニューに工夫し楽しい食事を提供している。	
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	毎日の水分量や食事量を記録にし、状態の把握に努めている。活動量の違いや体重の増減にも注意をしている。		
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	毎食後、本人の状態に合わせた口腔ケアを実施している。訪問歯科からの指導助言を積極的に取り入れている。		

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	1人1人の排泄を記録に残して、排泄リズムを把握するように努めている。状況に合わせて、ポータブルトイレを居室におくなどしている。	利用者の動きや表情の変化を察知し、排泄表を活用しタイミングを見計らいスムーズなトイレへの誘導が行われ、排泄の失敗やパット量の減少につながっている。さりげない耳元での声かけなど羞恥心やプライバシーにも配慮している。安心して利用できるように、車いす対応のトイレには周囲に手すりが設置されている。	
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	毎日の散歩や適度な運動、起床後に水分や、乳酸菌食品を定期的に摂るなど、なるべく緩下剤に頼らない対応を心掛けている。看護師と相談をしながら対応をしている。		
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	入浴は毎日実施しており、本人の希望やタイミングに添えるように支援をしている。	週2回の入浴を行い、朝一番の入浴を希望する利用者にも対応している。滑り止めマットの使用や入浴前後のバイタルの把握、入浴中の近くでの見守りなど安全な入浴に努めている。入浴を好まない利用者には、愛用の人形と一緒に入浴を勧めたり、声かけ職員を交代するなどの工夫をしている。	
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	それぞれの生活習慣の把握に努め、可能な限りリズムに合わせた生活時間を提供できるように関わっている。		
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	それぞれに薬事情報ファイルを作成し、又、継続的な把握の為に薬手帳も使用している。内服薬の増減や臨時約の処方があった場合は、職員が把握できるよう伝達を行っている。		
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	本人が好む家事等を積極的に行ってもらい、役割を担う事で自信のある生活を送ってもらおう。また、それぞれの趣味や嗜好に合わせたレクリエーションやイベントを提供し参加をしよう。		
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支援している	散歩は出来る限り行い、気分転換や身体機能が維持できるように努めている。又、ご家族にも本人の希望を随時伝え、協力を得るように努めている。	事業所周辺の坂のある桜並木を車いすの利用者と一緒に20分程度散歩し、その途中で近所の住民と談笑し楽しんでいる。町会の夏祭りに出かけ、野菜や菓子の販売を手伝い、地域住民との交流を図っている。行きつけの美容院、デパートへの家族との外出や職員との和食レストランへの食事外出支援も行われている。	

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
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	現金は預からない方針をとっている。個人購入品については立替で行っている。日常の買い物については品物選びを行っている。		
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	電話や手紙のやり取りが出来るように支援をしている。家族に年賀状や暑中見舞いを書いている。		
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	玄関やリビングに庭の花を飾ったり、行事食、季節風呂等を取り入れている。館内の掲示物も季節を感じられるよう工夫をしている。気持ちよく過ごして頂く為にも、日中の掃除の他、夜間帯に集中をして掃除を行っている。	庭の木には夏みかん、梅、ざくろの果実がなり、季節の移り変わりを味わう環境にあり、天気の良い日はテラスでの日光浴を楽しんでいる。廊下には利用者作成の紅葉の折り紙や外食イベントのスナップ写真が飾られ、楽しい思い出の回想につなげている。季節感と生活感あふれる清潔な共有空間づくりが行われている。	
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	廊下やエレベーターホールにソファを置いたり、テーブル席の配置を工夫する等、入居者が過ごしやすい環境を作るよう心掛けている。		
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	居室内は本人の使い慣れた物や好みの物等を置いている。今までの生活習慣を大切にし、少しでも以後事のよい環境を提供できるように努めている。	仏壇、配偶者との思い出の写真、使い慣れたテーブル、ソファが持ち込まれ、これまでの生活との継続性を大切にしている。職員が毎日居室内を掃除し、窓枠の清掃、タンス内の整理、リネンの交換などを定期的に行い、清潔な居室づくりを支援している。居室の扉には写真入りの大型名札が掲示され利用者の混乱を防いでいる。	
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	建物内部に手すりを設置、洗面台を入居者に合わせた高さで調節できるものを取り付けている。ポットを使いやすい場所に設置したり、トイレや浴室、居室が分かるように張り紙や目印等もつけている。		