

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	1290100179		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター本千葉		
所在地	千葉市中央区長洲2丁目25番17号		
自己評価作成日	平成27年3月9日	評価結果市町村受理日	平成27年4月28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	特定非営利活動法人ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成27年3月25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)】

ニチイケアセンター本千葉 運営理念
 「認知症の人の、いつ、どこに、どんな支援が必要か見極める力を持って、地域で生きる姿を支えていく」の運営理念の基に、職員全員がケアを行っているホームです。
 第2の人生の生活の場として、最後まで笑顔で暮らせるようなホーム作りをしています。

【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)】

千葉市の中心部に位置し高齢化率の進んだ住宅地の一角にあるグループホームで、今年度で開設10年目を迎える。町内会行事・老人会への参加、住民相談への協力、保育園児との交流など地域との交流は盛んである。年間6回の運営推進会議を開催し、参加者との積極的な情報交換で、地域の理解も深めている。経験豊富なホーム長が中心で、朝礼時に社是・法人・ホーム理念の唱和を行い、職員が心をつづけて、実践に取り組んでいる。介護人材の確保が困難な状況下であり、多忙な日々ではあるが職員の成長支援には積極的に取り組んでおり、外部研修会への参加を促し、ホーム内研修も毎月実施してコミュニケーションも良い。訪問頻度の少ない家族へは歳時記やお便りの送付、家族会への案内等でホームでの利用者の様子をきめ細かく報告して、家族との連携強化に努めている。

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、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. 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	・朝礼時に社是、経営理念、ニチイケアセンター本千葉の運営理念を唱和し、スタッフ全員が入居者様一人一人に必要な支援を見極める力が持てるように共有し、実践しています。	社是・経営理念・当ホームの運営理念を事務所に掲示し、朝礼時に唱和して、日々の介護での実践に心がけている。ホーム会議や人事面談の際にも、実践状況を話し合い、周知させている。	
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	食材やおやつや日用品などの買い出しは近隣のスーパーへ出向き、近所の方と世間話などしながら買い物を楽しんでいます。老人会に入会し、町内会や老人会の行事にも参加しています。	ホームとして町内会に加入し、利用者は老人会に加入している。町内会長が積極的に行事に誘ってくれる。行事や買い物での、地域の方との交流や保育園児との触れ合いなど、地域全体との付き合い深い。	
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	運営推進会議や町内会の集まり等で、認知症についての対応の質問等も受け、認知症の方の支援の方法と一緒に考える機会を設けています。		
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回開催している。構成員には、町内会長、地域の民生委員、介護支援専門員、ご家族様代表、市の関係者等専門分野の方との意見交換を行い、サービスの向上を図っています。	各分野の参加を得て年6回の開催し、大変有意義な情報交換と相談の場となっている。行政・地域福祉・町内等の情報を知る事が出来、同時に認知症や高齢者に対する参加者の正しい認識と理解を深めている。	
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	千葉市相談員が月に1回訪問している。千葉市の意見交換会にも参加し、情報の交換も行っています。グループホーム連絡会への参加も行い意見をまとめて行政へ提出しています。	市はあんしんケアセンター及び千葉市相談員を通して相談し、又、意見交換会で更に話が深めることが出来る関係がある。また市とはグループホーム連絡会の際や、市の関係先訪問の時に打合せしている。	
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	ホーム内でも身体拘束廃止の研修を毎月開催し、身体拘束がもたらす影響について勉強会を行っています。又、千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修の受講も行っていきます。	「拘束とは何か」を全職員で理解出来るように努力している。法人全体の研修計画があり、職員には積極的に参加するように促している。県の研修、法人研修以外にホーム独自で会議の際に研修を行い周知している。安全対策として夜間のみ施錠している。	
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	ホーム内でも虐待防止の研修を毎月開催し、身体拘束がもたらす影響について勉強会を行っている。又、千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修の受講も行っていきます。スタッフ同士が声を掛け合え、注意できる職場作りをしています。		

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
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	柏研修センターや千葉支店で研修を行っています。後見人制度を利用されている入居者様も多く、現場でも理解できており、必要に応じて活用方法を理解できている。		
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	契約書、重要事項説明書等、ご家族様と読みあわせを行いながら不明な点はその都度質問して頂き、理解して頂いています。		
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	年に1回の家族会を必ず開催し、必要に応じても開催をし、意見交換を行う機会を設けています。苦情相談窓口も設けています。	利用者の介護を通して、要望や意見を把握している。家族の訪問頻度は様々なので、ホームの歳時記や利用者毎おたより等を送付したり、家族会開催で情報提供している。来訪した家族には、迎えから見送りまで、ホーム長、リーダーを始め、その日の職員で対応して、どんな些細な事でも話して頂く雰囲気を作っている。	訪問頻度の低い家族や、なかなか意見を聞けない家族に対してホーム状況のお知らせやおたより等きめ細かな対応をしているが、参加しやすい日程での家族会の開催なども検討頂きたい。
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	ホーム会議を月1回開催し、全体の意見交換の場を設けています。個別の面談も行い、提案や意見を聞く機会も設けています。	日常のコミュニケーションや会議で何でも話せる雰囲気を作りあげてはいるが、なかなか言い出せない職員もいるので、個別面談も設けて話し合っている。意見や要望はホーム長、リーダーで判断し、必要に応じて支店にも相談して運営に反映している。	
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	会社の事業所管理システムが管理され、労働基準法に沿ったシフトが組まれている。時給者のキャリアアップ制度や、月給者の昇進制度、資格取得後の昇給への推進も行っている。		
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	新人研修、1年生研修、ステップアップ研修、コミュニケーション・マナー研修等、力量にあわせた社内の研修が充実しています。介護技術の研修等にも参加する機会を設けています。		
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	千葉県認知症高齢者グループホーム連絡会に入り、他のグループホームとの情報交換や見学会も行っています。グループホーム連絡会の研修や勉強会にも参加しています。		

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
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	初期のアセスメント時、ご本人のニーズが引き出せるように一対一での傾聴につとめています。		
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	ご家族様の思いを受け止め、傾聴に努め、健康管理や自立支援についても具体的に説明をしています。毎月居室担当より、ご本人様の様子を便りにしてお知らせしております。		
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	アセスメントから、本人、ご家族様の必要としている事を導き、必要なら自治体のサービスや地域との繋がりも利用して対応しています。		
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	自己選択、自己決定を尊重しながら、日常生活の全てに中で一緒に行動しつつ、安心して頼られる関係が築けています。		
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	ご家族様との情報共有に努め、ご家族様もまた利用者にとって必要な存在として家族と一緒に穂運人を支えあうホームである事を理解して頂いております。ご家族様と過ごす時間が作れるように行事を開催し、参加して頂いております。		
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	友達や知人の方がいつでも気軽に尋ねてこられる環境作りをしている。ご家族様との外出もいつでも出来る環境です。	友人や知人の訪い時には、居室にテーブルや椅子をセットしお茶を用意して、寛いで頂けるようおもてなしの気持ちで対応している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングで皆さんと過ごす時間を作り、洗濯物や調理などの共同作業を行う時間もあり、皆さんで語らう時はそっと見守り、必要時に仲介に入り、利用者がお互いを支えあう暮らしに繋がるように支援しています。個別ケアも重視しています。		

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
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	退去された方のご家族からの紹介あり、入居される方もおります。退去後もホームに顔を出されるご家族様おり、その後の生活についての相談もあります。季節のご挨拶の交流も続いている方もいます。		
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	介護計画書作成前にご家族様やご本人に思いを聞き、カンファレンスを開催しスタッフ全員でご本人の思いや何を求めているかを見極め、センター方式も用いて検討しています。	普段の様子・好きなもの・していることなど本人・家族から話を聞いている。入居者同士のやりとりの中でも本人の希望等と思える言葉はメモに残して検討している。困難な方には行動や仕草・表情等から検討している。	
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	入居時にご家族様にセンター方式の作成にご協力頂きアセスメントを行っています。共に生活していく中でもセンター方式を書き足してケアに活かしています。		
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	介護記録や、排泄チェック票、毎日の様子観察から総合的な状態把握に努めています。		
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	介護計画作成前にモニタリング、アセスメントし、サービス担当者会議を開催し、ご家族様、ご本人の要望や意見を聞きとり介護計画書を作成しています。	本人の普段の会話や家族からは来所時や電話で話を伺っている。また業務管理日誌や支援経過、居室担当からの意見など多方面から検討し、介護計画を作成している。	
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	個別の介護記録やヒヤリハット、連絡帳等活用し、気づきや情報を共有しています。		
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	多機能化はありません。		

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	町内会、老人会の行事へ参加し地域住民の方との交流を行っています。近隣のスーパーの店長さんの理解もあり、安心して買い物が出ています。		
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	月2回のホームの提携医の往診と希望があればご家族様の往診の立会いも行っています。ご家族様が希望するかかりつけ医との連携も取れています。	事業所の提携医師の月2回の往診と、毎週の訪問歯科と訪問看護、希望により訪問マッサージや訪問リハビリがあり、適切な医療が受けられるよう支援している。精神科等家族対応の受診では、家族が受診内容を話してくれている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	訪問看護師が週1回訪問し、入居者様の状態を確認し、提携医と情報を共有しています。介護職に対しても助言が得られる体制で、24時間の体制が整っています。		
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。	入院時には介護サマリーにて情報を提供し、退院時には退院前カンファレンスを行っています。		
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	入居時、重度化した場合における対応に関わる指針の説明を行い、ご家族様の希望を確認しています。場合により入居時に特養への申し込みの助言も行い、その方に合った終末を迎えられるよう取り組んでいます。	入居時に方針を予め話し、家族の希望を確認している。次善の策として特養への申し込みを選択肢の一つとして勧めている。特段の医療が必要でない場合は、医師・看護師の24Hオンコール体制があり、支援に取り組んでいる。職員の心のケアにも取り扱っている。	
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	ホーム内での研修や消防署や外部の救急救命講習への参加をし、スタッフ全員が緊急対応の方法を学んでいます。		
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	自主防災訓練を定期的に行い、夜間想定やさまざまな災害を想定しての訓練も行っています。消防署の立会い、地域住民の参加もお願いし、水消火器等も使って訓練し、非常食の備蓄もしてあります。	消防署指導および利用者も参加した夜間想定自主訓練を実施した。就寝中の利用者の救出の模擬体験では、より速い救出方法等を話し合っている。また新人が入職した時は必ず避難訓練を実施している。海岸線が近く、津波の時は直近の病院が避難場所になっている。	

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	個人情報保護法に基づき情報の取り扱いを行っています。お客様一人一人に合ったケアを見極めて、お客様の尊厳を大切にしています。	本人の性格・人となり・生活歴等を把握した対応に努め、言葉使いや声掛け等、目上の方との思いで接している。個人情報に関する年1回の試験が法人で義務化されている。	
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	ご本人の思いに寄り添い、十分に傾聴し、思いが伝えられない方へは本人が分かるような選択の方法を考え自己決定できるようにしています。		
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	時間に縛られる事のないよう、ゆっくりと一日が過ごせるようにし、今日は何をしようかと皆で話しながら生活しています。		
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	その日に着る洋服は自分で選んで頂き、本人の好みを把握し、提供しています。鏡の前で自分で整容ができるように支援し、訪問美容や希望があれば近くの美容院へお連れしています。		
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	カロリー計算された献立はあるが、時にはその日の献立を買い物しながら決める事もあります。料理や片付けも皆で一緒に行っています。	出来る方は準備や配・下膳、片付け等を職員と一緒にしている。献立表は参考にしながらも、店先の食材を見てその日の献立にするなど、季節感を大切に食事作りをしている。天気の良い時はランチボックスを持ってウッドデッキで食べたり、公園で食べたり、楽しい食事風景が見られる。	
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	その方の持っている疾患に配慮した食事形態で提供し、水分量や食事量も個人介護記録を活用しながら支援しています。		
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、口腔ケアにお誘いし習慣となっています。訪問歯科の往診もあり、定期健診や経過観察も行っています。		

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
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	個別に排泄チェック表をつけて、排泄のリズムを把握し、トイレにお誘いしている。トイレの場所が分かるように配慮をし、夜間は扉を開けて場所が分かるようにしています。	排泄チェック表から排泄リズムを把握し、トイレでの排泄を支援している。夜間には、トイレの扉を開けた状態にして、場所が分かるようにしている。	
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	食物繊維の多い食事の提供をし、医療機関にも助言頂き便秘予防に取り組んでいます。		
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	入浴日等は決めずにいつでも入浴できるようにしています。時には温泉気分が楽しめるような工夫をしたり、入浴を嫌がる方にはお風呂を見て頂き、石鹸の臭いを感じていただく等誘い方に工夫を行っています。	いつでも入浴出来るようにしているが、週2回を基本にしている。風呂好きな方は多目に入浴している。好まない方には時間帯を変えたり、言葉かけするなどして入浴してもらい、清潔保持に繋げている。	
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	その日の体調に合わせて、午前、午後昼寝をする時間を設けたり、就寝時間は本人の生活リズムに合わせています。		
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	居宅療養管理指導の薬剤師から、効能と副作用についての指導を受けながら、経過をみて医療機関と連携を図っています。		
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	料理の好きな方や身体を動かす事が好きな方、人に何かを指導するのが生きがいな方、それぞれの役割りを持って頂き、個々の得意分野が発揮できる様に支援しています。		
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	散歩や買い物は体調と天候を見ながら行い、季節を感じてもらえるように皆さんと相談し、ご家族様もお誘いし、外出行事を行っています。個人の買い物もご家族様といつでもいけるようになっていきます。	外気浴を兼ねて散歩や買い物に出かけている。青葉の森や花の美術館、鰻を食べに成田に出かけ寺院にお参りもして来た。3月には福祉バスで家族も誘って苺狩りに出かける等々、外に出る機会が増えるよう支援しているが、アンケートでは2年前に比較し外出支援の頻度は低下している。	利用者の高齢化や介護度の高まりへの対応で、多忙な日々が続くと思われるが、職員の補充が出来たことでもあり、外出支援の充実に取り組まれることを期待したい。

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	外出時自分でお小遣いを持ち、買い物できるようにになっています。衣類や食べ物など自分で選び支払いも本人が出来るように支援しています。		
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	携帯電話を部屋に置いて、ご家族等との連絡がいつでも取れる方もいます。ご家族様等からの手紙も届き、楽しみになっています。		
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	温度調節や季節を感じる掲示物を一緒に作り壁や居室に飾っています。トイレや浴室の清潔も保ち不快のないようになっており、リビングもいつも明るくしています。	日光の差し込む居間では、掃除をする方や洗濯物をたたむ方など、役割を持って過ごしている。壁には季節毎に替えている利用者の合同作品や、行事の写真などが飾られている。居間から続く広いウッドデッキは憩いの場になっている。	
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	部屋は個室で、部屋には自宅で使用していた家具等を持ち込まれ、馴染みのものに囲まれた生活を行っています。リビングにはソファもあり、自由にくつろげるようになっています。		
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	部屋は個室で、部屋には自宅で使用していた家具等を持ち込まれ、馴染みのものに囲まれた生活を行っています。家族の写真や仏壇も持ち込まれ、自宅と同じように過ごしています。	入居前まで使っていた家具等を持ち込み好みに配置している。家族の写真を飾る方や仏壇を身近に置く方など、各々居心地よく過ごされている。	
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	施設内は手すりがあり、バリアフリーとなっています。エレベーターもあり、玄関にはスロープも完備しています。		