

## 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	1273300317		
法人名	株式会社ユニマツリタイアメント・コミュニティ		
事業所名	四街道ケアセンターそよ風		
所在地	千葉県四街道市物井1596-4		
自己評価作成日	平成28年3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="http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php</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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成28年3月10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)】

「安全で、楽しく、家庭的に」というスローガンを掲げており、入居者一人一人の気持ちに寄り添う支援をすることで、可能な限りそれぞれ自己実現を目指しています。また職員が入居者一人一人心身ともに安心して過ごせる、居場所作りを大切に意識しながら支援に努めています。窓から見える景色は自然にあふれていて、季節ごとの花や動物が見れます。ご入居者様はよく「鳥が来たよ」「何の花かしら?」と仰っています。近隣には小学校・幼稚園があり、センターでの交流会やマーチングバンドなどのイベントに参加させて頂いております。皆様の健康維持に繋がるよう、ご入居者様・ご家族様の要望を取り入れつつ、外出や外食の機会を作り、その他大きな行事も毎月行っています。

### 【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)】

ホーム独自のビジョン(スローガン)を掲げ、利用者には家庭的な雰囲気の中で安全に過ごし、日々を楽しんでもらいたいとしている。実践面では、職員が笑顔で利用者の笑顔を引き出しており、当たり前なのが当たり前で喜べる支援に取り組んでいる。家族との関係も大切にしており、家族会や運営推進会議で意見をもらっている。また、訪問看護の導入も検討しており、利用者及び職員の安心安全にもつながると思われる。訪問当日の昼食は雑祭りの行事食であり、普段食が細いという利用者も食事が進んでいた。ビジョンを実践につなげるよう努めており、職員が利用者一人ひとりと向き合い、お互いに支え合いながら生活している様子がうかがえた。

### 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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	GHのスローガンとして「安全で楽しく家庭的」を掲げており、日々職員同士で取り組んでおります。	ホーム独自のビジョンを掲げており、利用者には家庭的な雰囲気の中で安全に過ごし、さまざまな行事を楽しんでもらいたいとしている。利用者のできることが少なくなってきた居場所作りをし、日々の支援では笑いを大切にしている。全職員がビジョンを共有し、利用者に寄り添った支援に取り組んでいる。	
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	地域行事(お祭り等)や幼稚園行事(マーチングバンド)、近所への買い物へご入居者様と行き、少しでも地域住民として関わっております。	自治会に加入し地域の祭りに参加したり、市の花火大会に出かけている。近隣の幼稚園とはマーチングバンドの予行演習に招待されたり、ホームで遊戯の披露をしてもらえるなど交流が続いている。また、地域の店に買い物に出かけるなど、地域との付き合いを大切にしている。	
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	教育機関の実習生の受け入れを行っております。		
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	運営推進会議の際に評価結果を報告し、意見交換や質疑応答を行い、今後のサービスに反映できるようにしております。	運営推進会議を年4回、行政の担当者や家族の出席のもと実施している。年2回は家族会と一緒に開催しており、多数の家族の参加が得られている。また、テーマを事前に案内して、活発な意見交換が行われている。訪問看護の導入が昨年来の懸案事項となっており、実現に向け話し合われている。	運営推進会議の回数は市の基準を満たし、多くの家族の参加が見られる。今後は地域の民生委員や町会長など、地域住民の参加が得られるとさらによいと思われる。
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	年に4回の運営推進会議では市の担当者に参加して頂き、意見交換を行っております。地域包括支援センターに依頼し研修を行って頂いたり、四街道市内のGH職員が集まって意見交換等を行っております。	運営推進会議に市の担当者が出席しており、意見交換を行っている。地域包括支援センターと連携し、管理者が認知症サポーター養成講座の講師を務めたり、ホームの研修には講師を派遣してもらっている。市のグループホーム連絡会でも情報交換を行うなど、行政との連携を図っている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置しております。施設全体で研修を行い、情報共有を図っております。	施設内研修を実施し身体拘束をしないケアを確認している。また、身体拘束廃止委員会も設置しており、毎月会議を行い拘束をしないケアを推進している。行動を制限する言葉づかいについても気を付けている。	
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	施設全体で研修を行い、日々虐待防止に努めております。地域包括支援センターの協力を得て研修も行って頂きました。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	制度を利用される入居者様も増えており、職員全体で制度について理解を深められるように研修を開催しております。		
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	契約時には契約書の説明を行ってから同意を得ております。またご本人様やご家族様からの質問や疑問にも一つ一つ納得頂けるまで説明を行っております。		
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	来所された際にご質問やご意見を頂いたり、運営推進会議でご意見や疑問を吸い上げております。契約時にも苦情・相談窓口の一つとして、行政機関の連絡先も記載し、ご家族様にお伝えしております。	意見や苦情についての窓口及び外部の相談先を明示し、契約時に重要事項説明書で家族に説明している。ホームは家族の来訪が比較的多く、訪問時に要望や意見を聴き取るほか、面会簿にも「ご意見欄」を設けている。運営推進会議も家族の出席が多く、出された意見は反映に努めている。	
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	普段から職員とのコミュニケーションを大事にし、話し合いの機会を設ける等の対応をしております。	月1回のユニットミーティングや、1日2回の申し送り時などに職員間で話し合う場がある。また、日常の会話や管理者が職員に直接話しかけ意見等を聴き取ることもある。最近では利用者の現状に見合った介護スケジュールで対応することなどを話し合っている。	
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	定期的に個々の面談を実施しスタッフ個々の悩み、意見を聞いております。働きやすい環境を作れるよう日々努力しています。		
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	新人職員には研修期間中、管理者や先輩職員が個別指導に当たっております。勉強会を開催し職員一人一人のスキルアップを図っております。		
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	四街道市内のGH職員が集まり意見交換を行い、そこで得た情報を持ち帰り現場職員に伝え共有しております。		

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>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	計画作成や職員、ご家族様との情報交換、施設見学・実調を行い、ご本人様とよく話して聞き取りを実施しております。また普段の生活リズムを把握し安心した関係・環境づくりを務めております。		
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	入居前にご本人様やご家族様の困っていることなどに耳を傾け、ご本人様らしい生活を提供できるように協力体制や信頼関係作りに努めております。		
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	施設見学時や待機申し込みの際に、ご本人様の状態を把握し、ご本人様にあった生活が出来るようなアドバイスを行っております。		
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	共同生活の中でご本人様が望む生活を行うためにもコミュニケーションを通じ、ご本人様と交流を持ち信頼関係を築いております。		
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	来所時や電話等、ご本人様の状態を伝えることでご家族様に把握して頂くことが出来ます。行事等のイベントのお知らせや家族会に参加して頂くことで、ご家族様とご本人様との絆を深められる環境作りを信頼関係を築いております。		
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	家族・友人・親戚が来所された際、ゆっくりと過ごせるような環境作りを行っております。また外出の制限はないので好きな日にご家族様とお出かけすることも可能です。	遠い親戚が訪ねてきたり友人が定期的に来てくれる利用者もいる。兄弟姉妹からの電話を取り次いだり、年賀状を出す支援をしている。家族と墓参りに行ったり一時帰宅する人もいる。買い物は地元のスーパーマーケットを利用するなど、馴染みの人や場所との関係継続の支援を行っている。	
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	ご利用者様同士が上手くコミュニケーションが出来るように職員が間に入り、楽しみながら生活が出来るように支援しております。		

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	入院先や医療関係施設に転移されたご入居者様やご家族様共に関わりを持つように努めております。今後の方針やご家族様からの相談を電話等で話す機会を持つように努めております。		
<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	日常生活の中でのコミュニケーションを大切にし、一人一人を観察や傾聴しております。なるべくご本人様の意向に添った介護を行っております。意思疎通が困難な方には以前の生活歴やご家族様に相談し情報収集しております。	日々の関わりの中で、利用者の言葉や様子から意向を把握している。利用者が高齢化していることから、会話の機会が少なくなっているが、利用者のちょっとした反応を大切にして、思いを汲みとるようにしている。利用者の言葉や様子はケース記録に記載して、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	ご本人様やご家族様とのコミュニケーションを図り、その方らしい生活を出来るだけ把握し過ごしやすい環境作りを行っております。		
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	ご利用者様の状態の変化、様子を把握して申し送りの際に職員同士で話し合い、共有しております。		
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	ご家族様の意向やご本人様の希望を聞いたうえで職員に報告し、ミーティング等で話し合い計画を作成しております。	入居時は利用者・家族等の要望と心身の状況などからケアプランを作成し、2週間から1か月後には見直しをしている。ケアプランの支援内容は介護援助計画表に記載し、個別の手順書としても活用している。3か月に1度担当者会議でモニタリングを実施し、プランが適正か、目標の達成度はどうかを話し合い、必要に応じて見直ししている。	
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	実際に話した内容を記録するように心がけております。また職員がどのような声掛けをしたのかを記入することで新たな気づきが出るようにしております。		
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	ご本人様やご家族様の状態やニーズに応じて、柔軟に対応できるよう心掛けております。		

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
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	地域イベント(夏祭り・餅つき)の参加や幼稚園との交流、消防署立会いの避難訓練、行方不明時の警察との連携などがとれるようにしております。		
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	ご本人様・ご家族様が希望している受診先を把握し、事故等があった際には優先的に希望先に搬送させて頂けるようにしております。	ホームの協力医が利用者のかかりつけ医となり、利用者は月に2回訪問診療を受けているが、場合によっては外部医療機関への受診の支援も行っている。受診の内容は薬の変更等も含めて家族にも報告している。今年度中には訪問看護を導入する予定になっており、利用者の健康管理のさらなる充実に向け取り組んでいる。	
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	入居者様の些細な変化に気づき、訪問診療と連携を図り健康管理等を相談し支援してまいります。また早期の対応、適切な受診、看取りを受けられるように充実させております。		
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性を構築している	お見舞い時には担当の看護師等と情報交換、相談をしたりと連携・情報共有・交流を図ってまいります。		
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	重度化や終末期のあり方についてはご本人様やご家族様と話し合い、こちら側が出来る限りのことを説明しながら、方針を共有し、チーム支援に取り組んでおります。	重度化や終末期の対応については入居時に話し合い、家族の協力が必要であることも伝えている。食事の摂取量が少なくなったり、医療上の行為が必要になった段階で、場合によっては主治医も交えて話しあうなど、利用者の思いに沿った看取り支援に取り組んでいる。今年の1月には2人を看取った。	
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	急変時や事故の際には、職員は管理者と連絡を取り指示を受けたり、緊急マニュアルに沿って対応しております。		
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	年2回避難訓練を行っております。そこで消火器訓練や訓練後の指導を受けて、いざという時に行動できるように取り組んでおります。	年に2回消防署も立会い避難訓練を行っている。消防署のアドバイスにより、重介護の利用者も訓練に参加して非常時に備えている。東日本大震災後は階段等に物を置かないようにして、避難経路の確保に心がけている。また、自治会の総会で災害時の協力を依頼したり、地域の行事に参加するなど地域との関係作りにも努めている。	

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	ご入居者様一人一人の尊厳やプライバシーを守り、日常生活での言葉づかいや排せつ介助、入浴等状況に応じた適切な対応に努めております。	日々の関わりの中で利用者と向き合い、発した言葉などからその人を理解するように心がけている。利用者の個々の生活リズムに応じて、食べたい時に食べる、夜の12時を過ぎてから就寝するなど柔軟に対応している。勤務経験の長い職員が多く、職員間でも学び合いながら利用者のプライバシーに配慮した支援を実践している。	
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	職員が日頃からご本人様の意見に耳を傾け、希望を実現できるように心がけております。		
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、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	業務優先にならぬよう注意しながら、一人一人の生活のリズムやペースを大切にしながらご入居者様の希望に沿った生活が出来るように心がけております。		
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	起床・就寝時の着替え等、ご本様の希望に沿いながら、季節に応じた選択が出来るように支援しております。また毎月理美容に来ていただき、カットや髪染め等のおしゃれも楽しんで頂いております。		
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	ご入居者様の力に合わせて調理や盛り付け、おしぼり作り等を手伝って頂いております。誕生日にはご本人様の希望を出来る限り取り入れ、ケーキも提供しております。季節行事も取り入れ提供しております。	旬の食材を取り入れ、季節を感じられるように盛り付けなども工夫している。利用者の状態に応じて、キザミやペースト状など形態を変え、経口摂取できるように支援している。食事の介助が必要な場合は、職員も一緒に食べながら、飲み込むタイミングなど利用者のペースに合わせた食事介助を行っていた。	
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	基本的には毎日栄養士によるバランスの取れた献立をもとに提供しております。食事・水分摂取量をチェックし、一人一人の状態を把握して支援しております。		
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	毎食後の口腔ケアを行っております。介助が必要な方には声掛けや介助を行い、清潔を保持しております。必要に応じて訪問歯科の利用を実施しております。義歯利用者には毎日義歯洗浄剤の使用を支援しております。		

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	排泄チェック表を使用し排泄パターンを把握し、一人一人の習慣に合わせて声掛けや誘導を行っています。また出来る限り自尊心を傷つけないように常に心がけながら支援しております。	自然な排泄を心がけ、排泄パターンに応じてトイレ誘導を行っている。座位が取れない場合も、職員が2人に対応してトイレで排泄ができるよう支援している。夜間帯は利用者の排泄リズムに応じてパット交換やトイレ誘導など個別に対応している。	
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	排泄チェック表から排泄リズムを把握しております。コントロールが必要な際は主治医に相談し、指示のもと支援しております。体操やオリゴ糖、寒天ゼリー、イージーファイバー等を召し上がって頂き自然排便を促しております。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には毎日入れるように沸かしております。体調面に配慮しながら職員と一対一で入浴して頂きます。希望によっては入浴剤やゆず湯等も行って、楽しみながら入浴できるように支援しております。	入浴は希望があればいつでも可能であるが、高齢の利用者が多いため、様子を見ながら無理のないペースで行っている。立位が難しい場合は2名体制で支援している。入浴剤を数種類用意し希望の物を選んでもらったり、柚子湯や菖蒲湯を提供するなど、入浴が楽しめるようにしている。	
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	就寝時間は特に決めておりません。一人一人の生活リズムに合わせて休んで頂いております。遅くまで起きられるときには、職員と一緒にリビングで過ごされております。		
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	主治医が薬を決め、薬剤師が中心に薬の管理を行っています。職員は常に薬の内容や増減、変更を申し送りをしております。薬剤師による薬の勉強会も実施しております。		
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	入居者様一人一人にあった家事を手伝って頂き、生活の中で楽しみややりがいを感じて頂けるよう支援しております。散歩や塗り絵等で体や頭を動かしてADLの低下を予防しております。		
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支援している	外出希望時には職員が同行するようにしております。気分転換や自宅訪問等はご家族様にご協力して頂いております。季節に合わせた外出イベントも計画しております。	天気がよい日には買物や散歩に出かけている。季節感を味わうことを大切にしており、花見や鯉のぼりを見に行ったり、クリスマスにはイルミネーション見学に近隣の住宅街に行くこともある。地域の幼稚園との交流、自治会の祭り、月1回の外食や面会に来た家族と散歩するなど、様々な機会を利用して外出できるように支援している。	

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
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	基本的に現金はお預かりをさせて頂いております。買い物ご希望には職員と一緒に掛け、入居者様に依りて支払って頂いております。		
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	年賀状や暑中見舞い等を記入出来るご入居者様には一筆書いて頂いております。電話のご希望時には支援しております。		
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	季節感を感じる装飾等をご入居者様と一緒に作成したり、飾っております。常に室内の温度や湿度に注意しております。	リビングには加湿器と空気清浄機が設置され、冬場はひざ掛けなども使用して温かく過ごせるように配慮している。日中はリビングで音楽を聞いたり、利用者同士で会話を楽しむなど思い思いに過ごしている。	
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	仲良く過ごして頂けるように職員が間に入りコミュニケーションのお手伝いをしております。歌を歌ったりし、ご入居者様が笑顔で過ごせるように努力しております。ご入居者様は各居室行き来しております。		
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	ご家族様に相談し、家具をご用意して頂いております。家で使用していた物を出来る限り使用して頂いております。新しく必要な場合は出来るだけご入居者様と一緒に買い物に行き、選んで頂けるようにしております。	登山が趣味だった利用者がピンバッジを壁面に飾ったり、退職時に職場から贈られた船の模型を置いている人もいます。使い慣れたベッドを持ち込んだり、畳を敷いてある居室もあり、個々の好みに依りて心地よく過ごせるように支援している。	
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	ご入居者様一人一人あった家事を手伝って頂き、生活の楽しさややりがいを感じて頂けるよう支援しております。		