

# 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	1292600077		
法人名	株式会社ユニマットそよ風		
事業所名	やちよ台ケアセンターそよ風(のぞみユニット)		
所在地	千葉県八千代市八千代台南3-2-32		
自己評価作成日		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.kaigo.pref.chiba.lg.jp/">http://www.kaigo.pref.chiba.lg.jp/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人NPO共生		
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-3-404		
訪問調査日	平成25年 2 月 14 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)】

季節を感じて頂けるよう四季折々の行事を多く提供させて頂いている。  
また、一人一人の力を活かし、皆で協力し合い生活して頂いている。

## 【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)】

事業所が地域とのつきあいを深めるため、毎年1月に行う餅つき大会は近隣にポスターを掲示する等の結果、約100人の地域住民が集い、お汁粉などを楽しんでいる。事業所では、この機会に事業所のパンフの配布や説明に加え見学を勧め、理解の浸透に努めている。馴染みの関係継続のため、諏訪神社への初詣や、利用者が希望する理・美容室へ同行する等の支援をしている。また、季節ごとの便りの支援が、北海道の友人の訪問に繋がりを、利用者を喜ばせている。

## 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、その時々々の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	朝礼後、事業所理念を唱和している。	「明るく健やかなヒューマンライフを支える」という法人の理念の一端を受けて、当ユニットは「一人ひとりを尊重」「信頼し合い寄り添う」「笑顔あふれる」という要素を理念に取り入れ、職員が実践し易いように工夫している。	
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	もちつき大会等の行事に近隣の方々にも参加して頂いたり、多数のボランティアの受け入れを行っている。	毎年1月に行う餅つき大会は近隣にポスターを掲示する等の結果、約100人の地域住民が集い、お汁粉などを楽しんでいる。事業所では、この機会に事業所のパンフの配布や見学を勧め、理解の浸透に努めている。	
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	近隣の学生による職場体験の受入れを行っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催し、入居家族・地域包括支援センターの職員や、民生委員、介護相談員等に参加して頂いている。会議では行事報告や、御家族のご意見ご要望を話し合い、サービスの向上に努めている	2ヶ月に1回土曜日に、地域包括支援センター、介護相談員、民生委員に加え輪番で家族の出席を得、開催している。会議では事業所の事故、ヒヤリハット、行事の結果や計画を報告し、出席者の意見を聴いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入居状況の報告を定期的に行っている。また、施設運営上、判断に迷うような事案に関しては、市役所の担当課へ確認する等の連携を随時行っている。	市の担当者には2ヶ月に1度待機者状況を報告している。一方、市の紹介で入居を希望し訪れる人がある。また、市の相談員2名が運営推進会議に併せて来訪し、利用者の話を聞き、時には事業所への助言がある。	
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	ユニット内にて身体拘束廃止についての勉強会を行い、不適切な対応に繋がらないよう努めている。	法人が主催する研修会もあるが、2ヶ月に1回センター独自で「身体拘束廃止委員会」を開催し、身体拘束をしないケアの周知を図っている。帰宅願望の利用者が1人で外出する際には職員が寄り添って支援している。	
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	勉強会を行い支援内容の見直しや、防止に努めている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方が居り、資料回覧し、学ぶ機会は設けている。		
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	管理者が時間を取って細かく説明させて頂いている。特に起こりうるリスクや退去解約、看取り等は十分に説明する時間を設けている。		
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	運営推進会議での意見交換や、月に1度介護相談員が来所される際に、気付いた点を伺っている。また、御家族が面会に来られた時などに要望を伺える時間を作り、運営に反映させている。	日常生活での利用者の声を聴く他、面会に訪れる家族の意見や、運営推進会議での家族の意見及び介護相談員を通じた利用者の声を運営に反映している。家族からの意見に基づき改善した服薬支援の事例もある。	
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	職員の離職率を下げる為、施設長及び管理者と定期的に面談を行っている。	ユニットミーティングは職員全員が参加できる日を見つけ月に1回開催する。カンファレンスや勉強会が主となるが、時には2時間を超えることもある。ミーティングでの職員の意見は運営に反映され全体会議で周知される。	
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	定期的に職員との面談を実施し、業務に対する評価と課題を当該職員と話し合い、現在の不安や不満を吸い上げる機会を設けている。雇用契約の更新時には実績により給与のベースアップを図りモチベーションの向上に努めている。		
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	新人職員にはベテラン職員がフォローに付き当施設独自のプログラムにより、無理なく業務の修得に努め、分からない点はその場で解決する仕組みで行っている。		
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	社内の他施設の管理者などと情報を共有する機会を月/1回で設けているが、社外の勉強会や研修は現状不足しており、個々人の取り組みに一任している。		

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
<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	入所前に家庭訪問を行いご本人の話しを伺い、願いや思い、不安等を十分に理解した上で安心して頂けるよう努めている。		
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	センターを見学して頂き、詳しい説明をさせて頂くと共に、現在の御家族の方々が困っている事や要望等を伺い、理解し受け止める努力をしている。		
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	事前調査を基に、現状で必要優先事項を見極め、相談状況を確認し話し合う事で信頼関係を築きながら、必要なサービスに繋がられるよう努めている。		
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	支援する側、支援される側という意識をもたずにお互いが共に支え合える関係作りを心掛けている。また入居者から教えてもらえる場面が多くなるような声掛けの工夫をしている。		
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	家族の想いや願いに寄り添いながら利用者の日々の様子や出来事をきめ細かく伝える事で情報共有に努め、入居者を共に支えていくための協力関係を築いている。		
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	友人の面会等を通じ交友関係の継続に努め、これまでの関係が途切れないよう支援している。	馴染みの関係継続のため、諏訪神社への初詣や、利用者が希望する理・美容室へ同行する等の支援をしている。また、季節ごとの便りの支援が、北海道の友人の訪問に繋がりを、利用者を喜ばせている。	
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	入居者同士の関係性について職員間で情報を共有し連携した上で、入居者が孤立せず一緒に生活する仲間となっていけるよう職員が間に入り対応している。		

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
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	現在、退去された方との連絡は取れていない。今後は退去状況に応じたフォローや支援に努める予定です。		
<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	日々の生活の中で、一人一人の思いや願望を把握し、また入居の発言や表情から真意を汲取るようにしている。	入居時及び介護計画作成時には、家族も交え丁寧に話し合い、本人の希望や意向の把握に努めている。意思疎通の困難な方には、日々の密接な関わりの中で表情やしぐさから把握できる様に努めている。	
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	一人一人の生活歴やライフスタイル、個性や価値観を把握した上で、家族にも本人のバックグラウンドに関する情報の大切さをご理解頂き、共に情報共有している。		
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	入居者一人一人の生活リズムを把握し、職員間で状態を確認し合い、申し送りや記録により、個々の有する力等、現状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	介護計画は職員の視点からではなく、入居者の暮らしを反映した計画になるようアセスメント・モニタリングを繰り返しながら、ご本人の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。	家族・職員・ケアマネージャー間での意見を反映させ、設定期間ごとに介護計画の見直しを行っている。利用者の状況変化には毎日の記録を基に職員間で情報の共有を行い、必要に応じ計画の見直しを実施している。	
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	個別ファイル、個々のケース記録用紙に日々の様子や状態等を記入し職員間で共有、連携し合いながら介護計画に沿ったケアが実践できているか見直し・評価している。		
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	入居者の求めるニーズに応じて、必要な時に必要なサービスを臨機応変に提供している。		

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	近所のスーパーへ一緒に買い物に出かけたり、理美容を利用する等地域生活の継続を行っている。			
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	家族が受診対応する場合には、本人の生活状況報告書をご家族から担当医にお渡し頂いている。また、往診されている入居に関しては、管理者よりご家族へ伝えている。	定期的に内科の訪問診察があり、利用者の健康管理をお願いしている。利用者の希望で入居前からの掛かりつけ医の受診も可能であり、原則として家族対応とするが、状況に応じて職員が支援している。		
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	日中の著変時にはセンター看護師、往診ドクターに報告し、指示を仰いでいる。その後の経過も随時報告し、その都度助言を仰いでいる。			
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。	入院中は出来る限りお見舞いに伺ったり、退院前には、退院後の指導を担当医、御家族を交えて話し合いを行い、退院後も安心して暮らせるよう努めている。			
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	ご家族に、施設のターミナルケアに関する理念や支援方法を十分に説明し、ご納得頂いた上で、御家族の要望を伺い、可能な限り御意向に沿えるよう、主治医を交えてターミナルケアの方針を決めて実行している。状態を確認しながら、状態に合わせた看取りをチームで支援していく。	終末期のあり方については、事業所として出来る事を伝え、家族と充分話し合い了承を得ている。重度化した場合は主治医の指導の下、家族と相談しながら看取り、あるいは入院の対応をしている。		
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	急変時に備えて、ユニット勉強会を行っている。また、緊急時対応のマニュアルを作成し閲覧している。			
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回の消防訓練の実施。その内、1回は夜間を想定した、消火・避難誘導・通報の総合訓練を実施している。地域の方々にもご参加頂けるよう努力している。	1年に1回消防署立会の下夜間を想定し消火・避難誘導・通報の訓練を実施している。更に自主訓練を行い、スプリンクラーの点検も年2回実施している。緊急時の近隣の更なる協力体制を現在構築中である。		

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	入居者それぞれの、その人らしい尊厳ある姿を大切にしていくなかで、言葉遣いや声掛けの工夫、本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけている。	常に利用者の行動に理解を示し決して否定せず、気持ちを大切にしている。言葉遣いにおいても基本は敬語とするが、信頼関係の中でその場に合った言葉を使う等、和やかに話が進められる様努めている。	
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	セレクトメニューの提供など、自己決定できるようにしている。また個別外出を計画する際は、本人の意向を伺い興味ある事を引き出す工夫を行っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、その日、一人一人がしたい事を把握して、可能な限り個別支援を行っている。個々の希望に併せて買い物に出かけたりレクの提供を行っている。		
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	朝の着替えは基本的本人の意向で決めている。職員は見守りや支援が必要な時に応じて対応している。また、外出の際にも、本人の自己表現の一つとして本人の好みで衣類を決められるよう声掛けの工夫をしている。		
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	一人一人の出来る範囲の中で、調理・盛付・配膳・片付けをして頂いている。又、職員と入居者が一緒にテーブルを囲んで楽しく食事がとれるようにしている。	食事の献立は本社が作成し、食材の購入は事業所が行っている。その時々において利用者の喜びそうな献立への変更、あるいは利用者と共に作るおやつや誕生日を祝う食事は利用者を喜ばせている。	
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	一人一人の体調に合わせて食事形態を変更している。常食以外に刻みやトロミ対応、ペースト食への対応、一日の摂取量の記録を残して、食事摂取に関する問題点等をミーティング等で話し合い、より良い支援を心掛けている。		
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	起床時、毎食後、就寝前に口腔ケア実施。義歯の方は就寝前に入れ歯洗浄剤を使用し、口腔内の清潔を保持している。口腔ケアがご自身で出来ない方には介助にて行っている。		

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
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	トイレでの排泄を可能にする為、一人一人のサインやパターンに応じた個別支援方法を全職員が把握し支援し、記録に時間と量、形状などを残している。	記録を基に排泄の自立を支援している。また利用者との信頼関係の中で、行動や表情からトイレの言葉を使わず、利用者毎に誘い方を工夫し、他の利用者には分からない羞恥心に配慮した声掛けをしている。	
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	腸の働きを良くするため、毎朝ヨーグルトや野菜ジュース、乳酸菌飲料を飲んで頂き、なるべく薬に頼らないよう心掛けている。		
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	週／3回の入浴の機会を設けている。毎朝の健康チェックの結果、入浴日が前後してしまう事が有るが、基本的な週／3回は入浴できている。	週3回を基本としているが、希望に応じ回数を増やす事もできる。個浴である事からプライバシーは守られ、利用者にはリラックスタイムとなっている。利用者の体調により、清拭や足浴を行う事もある。	
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	その日の状況に合わせて、日中30分～1時間程度の休息を取り入れている。		
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	用法、用量、効能を全職員把握できるよう、配役表を作成し活用している。服薬変更時などは必ず詳細を記入・申し送りを行い職員間の連携を図っている。		
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	一人一人に合った役割、楽しみを全職員が把握しているので、その都度声掛け状況に応じて支援している。本人自ら楽しめる喜びを感じてもらえるよう支援している。		
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	年間行事計画を立てて計画に沿って実施している。その中でお花見や外出行事等は、ご家族にも参加を促し、ご都合がいいご家族には参加して頂いている。	食材の買物に同行したり、桜の花見帰りにファミレスであんみつを食べたり、家族にも参加をお願いし季節毎にドライブを兼ね外出している。天気の良い日は近隣の諏訪神社へ散歩する事もあるが、日常的にはベランダでの散歩、日光浴を行っている。	日常の外気浴として利用するベランダは広いですが、利用者の気分転換や運動不足が心配です。当ホームは街中に立地している事もあり、散歩コースの選択は難しいですが、策を講じて欲しいと思います。



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
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	お金を所持することにより安心感を得られる方もいらっしゃる為、ご家族と相談のうえ少額の現金を所持して頂き買い物等の際ご自身でお支払いしていただいている。		
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	暑中見舞や年賀状を家族に出して頂けるよう支援したり、本人の希望により家族への電話連絡も行っている。		
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	共同生活空間は常に居心地良く過ごせるように職員と利用者が一緒に整理整頓したり掃除をしながら安心できる場所になるよう工夫している。又、五感の刺激の為の工夫として、フロアの飾りつけや家具の配置等を一緒に考えながら実施している。	共用空間は広く、利用者が動き易い設計であり、非常災害時の避難経路の確保も出来ている。清掃も行き届いており、壁には季節の物や利用者中心の様々な写真が飾られている。リビングでは利用者の会話を楽しむ姿が見受けられた。	
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	仲の良い入居者を同席にしたりと配席に配慮している。日々の状況の中で入居者同士の交友関係を観察し、場合によっては配席の変更をしている。		
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	家具やタンス、寝具等使い慣れた馴染みの物を置いたり、思い出の品々を持ち込まれ、個人個人が居心地良く暮らせるよう配置している。	自宅との環境に出来るだけ差が生じない様に、馴染みの家具や衣類等の持ち込みをお願いしている。利用者毎の部屋の管理あるいは不足の物の調達等に関しては、担当職員を決めている。	
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	一人一人の身体機能の状態に合わせた危険防止の対策等工夫している。また、入居者の不安を追究し職員間で検討し自立支援に繋げている。		