

### 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	0990500050		
法人名	社会福祉法人 緑風会		
事業所名	指定認知症対応型共同生活介護事業所 いずみの里		
所在地	栃木県 鹿沼市 泉町2396-3	電話:	0289-77-8177
自己評価作成日	平成22年11月22日	評価結果市町村受理日	平成22年12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	<a href="http://www.t-kjcenter.jp/kai/gosi/p/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kai/gosi/p/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成 22年 12月 20日	評価確定(合意)日	平成 22年 12月 27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)】**

鹿沼市の北部地区を中心に、地域密着サービスを始め、今日に至っております。職員・ご利用者も環境に慣れ、落ち着いた雰囲気の中で安心してゆったりと生活していただけるようになりました。高齢化と共に、身体的な部分での介護量が増えてきましたが、個々が自分らしく生活出来るよう職員一同努めているところです。季刊紙の発行や、地域とのコミュニケーションに力を入れ、地域の方々に多く参加していただけるよう努めています。立地条件や地域の環境に大変恵まれた所となっており、「住み慣れた地域」での生活をより充実できるようにし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)】**

鹿沼市北部の環境に恵まれた住宅地の一角にある、開設3年目の小規模多機能事業所と併設のグループホームです。利用者の安心した生活を優先にして、一人ひとりの特徴を掴みながら職員との馴染みの関係を築いてきました。現在では利用者・職員ともその環境に慣れ、落ち着いた雰囲気の中で安心してゆったりとした生活ができています。日頃のかかわりの中で、理念の「気づき」を大切に「・・・様の大切なケアポイント」用紙に記入することで、全職員が情報を共有でき、安定した個別ケアの提供ができています。継続取り組みとして、地域の中で様々な“つながり”や“力”を持つ関係者との連携に力を入れ、「住み慣れた地域」での生活のより充実を目指している事業所です。

**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。]

己	自	部	外	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		「地域の中にいずみの里あり」を含む理念を職員全員が共有し、地域の行事参加等、意識して実践につなげている。	理念のキーワード「気づき」「見守り」「笑顔」「地域」が全職員に定着してきている。本年度は特に「地域」を重視した「地域の中にいずみの里あり」をテーマにして、地域行事への積極参加、事業所内イベントへの近隣住民へのお誘いなど全職員で取り組んでいる。		
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		自治会に会費を納めている。また年4回の季刊紙を作成し、回覧板にてお知らせしている。地域のお祭りや、運動会、塗り絵展等の地域の方の企画にも参加した。近所の方が花壇の整備に来てくれている。	季刊紙を回覧板ルートで、回覧してもらえることで、近所の方から、季刊紙の記事が「面白かった！」などの声も聞かれるようになった。地域行事(お祭り、運動会、塗り絵展など)への参加や、近所の方の差し入れなどもあり、日常的な地域との交流はしている。	事業所と地域の交流が、近所の方々と一緒に避難訓練を行うなどの実践的な取り組みに結びつくよう、日頃からの話し合いに期待します。	
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		包括センターの協力の下、家族対象の認知症サポーター講座を開催した。地域に対しては、併設の鹿沼市北包括支援センターが担っている。			
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		2ヶ月に1回の会議を開催している。利用者代表も参加しており率直な意見を頂いている。会議の内容は、現場に伝えられ、業務に活かしている。	併設の小規模多機能と合同で6回/年定期開催されている。委員として、利用者代表・家族代表・市職員・民生委員・法人代表・理事が参加。各委員からの意見、提案もあり、報告、質疑応答など、双方向の会議は定着している。利用者・家族代表などの意見や提案は現場に伝え、サービス向上に活かしている。	地域の中で様々な“つながり”や“力”をもつ地域関係者の参加は事業所にとって力強いサポーターです。当面の課題として、避難訓練の実施と地域の協力体制などを取り上げ、自治会長、地元消防団団長、近所の住民代表などの会議への出席を検討され、協力を得られる取り組みに期待します。	
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		介護保険課の職員も運営推進委員会に参加しており、常に状況報告を行っている。地域包括支援センターとも連絡を密にし、サービス向上に努めている。	市の介護保険課の職員も運営推進会議に参加している。日頃から市の関係部署に出向き、事業所の実状と利用者の暮らしぶりやニーズを伝えたり、介護保険最新情報の入手やアドバイスをもらうなどし、協力関係を築くように取り組んでいる。		
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		身体拘束に関するマニュアルを基に、職員への伝達を行っている。 現在まで、身体拘束の実績はない。	マニュアルを基に職員研修を行い、徹底を図っている。転倒事故発生時の対策検討会でも安全確保のための対策と、身体拘束になる可能性について検討し、正しい知識を共有するように取り組んだ事例もある。対応については家族にも伝えて了解を得ている。		
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		虐待防止マニュアルを配置し、心して対応している。 常に、身体の傷や痣のチェックを行い、発見時は、速やかに報告できるよう対策を講じている。			

己自部外	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	研修への参加予定。		
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	面接時、契約時に担当職員より説明を行っている。		
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	家族に対し毎月の生活の様子を連絡ノートを活用し伝えている。また、家族より返事も記入してもらっている。来所時には、必ず会話を待つようにし、電話による連絡や、相談も常に行い、要望等生かせるように努めている。	毎月の連絡ノートの活用が定着してきた。家族からの記入内容(連絡・依頼・要望など)が増えている。家族来所時には、記載内容の確認やフォローを中心に職員との話題が増えている。また、随時連絡や相談も行い、利用者、家族などの意見を運営に反映させている。	
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	職員は、意見・提案等がある際は、管理者に伝え、相談できるようになっている。またカンファレンス等行い意見を反映させている。	管理者は、日頃からのコミュニケーションを大切にし、職員に気軽に問いかけ、常に意見や提案を聴く姿勢を大切にしている。個別ケアの取り組み提案で、1:1の対応をするための職員体制などは、カンファレンスで意見を出し合うようにするなど、反映事例がある。	
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回の人事考課を実施。職員個々が目標・反省を自己評価し、直属の上司と面接も行っている。 「処遇改善交付金」適用。		
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	事業所内での職員の勉強会を実施。また、法人による研修もある。 法人外での研修にも参加している。		
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	市内の同業者との情報交換を行っている。 見学の実施や、受入れも行っている。		

己自部外	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	事前面接を行い、本人や、ご家族の意向等確認している。入所後については、随時対応している。		
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	同上		
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	申請時に状況等を確認し、受入が難しいケース等については、他事業所への紹介等行っている。		
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	利用者個々の力と馴染みの分野を見極めつつ、出来る事は行っていただくよう支援している。 ただ、高齢に伴い介護量は、増えてきているのが現状である。		
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	外出・外泊や面会は、自由に出来るようにしている。 また、利用者の求めに応じ、面会をお願いしたり、話し合いを持ったりしている。		
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	兄弟に会いに行ったり、温泉や、思い出の観光地に行く機会を設けている。馴染みの店等にも行く機会を持った。	日頃の会話の中から、行きたい場所や会いたい人などを掌握している。個別ケアの実践で、別施設へ入所中の妹に面会に行ったり、近場の温泉に出かけたり、米寿のお祝いで家族が設定してくれた料理屋さんに出かけたりするなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。効果として、会話が戻った人もいる。	
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	利用者同士の関係等を考慮しながらコミュニケーションが取れる居場所を作ることで、会話が多くなり、孤立することなく過ごされている。		
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	申請中の事業所に相談したり、事業所の情報を家族に提供する等している。		

己自部外	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>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	日々の会話、表情、記録等から本人の思い等を読み取り、職員間でも毎日情報交換をし、本人本位の対応を検討している。思いや意向を書き込んだ情報シートも随時書き込み対応に活かしている。	日々のかかわりの中で、どの様に暮らすことが最良なのかを丁寧にアプローチし、会話、表情、仕草などから汲み取ったり、押し図ったりしている。その中から生活パターンの変化や気づきを情報シートへ随時書き込み更新し、対応に活かしている。職員間の毎日の情報交換手段として、個人別「大切なケアのポイント」用紙を活用している。	
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	プライバシーに配慮しつつ、これまでの暮らしを家族や本人から聞き取り、その内容を職員全員が把握している。		
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	毎朝、個々の1日の様子や気づきを伝え合い対応を検討している。		
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	毎月のカンファレンスにて検討している。更新時や、身体的な状況の変化時において、ご家族や、担当職員・計画担当と相談し介護計画を作成、本人家族の同意を得ている。	期間に捉われることなく、毎月のカンファレンスで個別記録(ケース記録)、情報シート、家族連絡ノートなどの活用と、モニタリングから課題とケアのあり方について検討し、介護計画へ反映させている。状況変化の場合は、家族、担当職員、計画作成担当者、時にはかかりつけ医へ相談するなどして、チームで話し合い、現状に即した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	個別のケース記録を作成。対応している。		
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	本人や家族のニーズには応えられるよう努めているが、多機能化までは達していない。		
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	編み物教室や絵手紙教室等実施し、地域のボランティアの講師との交流を行っている。作品展を開催し、地域の方にも参加していただき交流が図れるよう工夫している。		

己自部外	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
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	かかりつけ医の受診等、家族対応にて行っている。家族の都合によっては、職員が代行する場合もある。緊急時等の対応は、家族への連絡・搬送等対応している。受診後の結果や様子を家族と共有できるよう努めている。	かかりつけ医などの受診は大半が家族同行で行っている。必要に応じて受診の付き添いや家族とも同行する場合もある。状態に応じて事業所の暮らしぶりを伝える資料として、ケース記録などを提供する場合もある。服薬情報は処方箋のコピーなどで共有するように努めている。	
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	併設事業所の看護師により、健康チェックを行っている。常に連絡報告できるようになっている。		
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。	入退院時にサマリー等を活用し、情報提供に努めている。		
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	特養への入所等も検討に入れ、出来る限りの対応に心がけている。ハード面等クリアしなければならない課題もあり、説明し、理解いただくよう努めている。	平均年齢、介護度が上っていく中で、状態の変化に応じて随時、本人・家族との話し合いを行っている。事業所で「出来ること」「出来ないこと(ハード面での課題)」など説明し、理解を得るよう努めている。法人グループの特養(2ヶ所)への入所なども含め、事業所で出来る限りの対応策を検討し、説明している。	老衰など医療処置が不要な場合の支援体制の確立と、併設の小規模多機能施設の浴槽の1つを機械浴に改造するなどを検討され、ハード面の課題もクリアされることを期待します。
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	緊急対応マニュアルによって対応している。AEDも設置しているので、使用方法等、職員会議等で説明している。		
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	避難場所の確認は出来ている。、地域との協力体制は、避難訓練等への参加を呼びかけ中。	年2回(7月・12月)消防訓練実施。夜間想定避難訓練実施(7月)で、避難には想定以上に時間がかかり、近所の方々の協力の必要性が認識出来た。季刊紙に消火器取り扱い体験への誘いを掲載し、回覧板を利用して、事業所の避難訓練への参加と協力を地域住民へ呼びかけている。	夜間(1人勤務)災害時の避難誘導マニュアル(①応援が得られるまでの役割、②応援が得られてからの役割分担)を作成し、見やすい場所に掲示。早期に地域住民との協力体制が取れるよう、呼びかけ方の工夫と継続取り組みを期待します。

己自部外	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	声かけについては、職員間で確認しながら、一人一人の人格を尊重し、気持ちに配慮しながら行っている。個人情報については、同意を取り、所定の場所に保管している。	一人ひとりの特徴も掴め、職員との馴染みの関係も出来、安定しているが、特に「声かけ」については、一人ひとりの人格尊重と、その時々的心情に十分に配慮しながら、対応している。個人情報については責任ある取り扱いと管理を徹底している。	
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	日常生活の中で、本人の思いや希望を表す機会を多く設け、それをキャッチして支援するよう努めている。		
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	入浴や、食事時間等それぞれのペースや、気持ちに沿って支援している。		
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	家族と連携し、馴染みの理美容院を利用したり、衣類、化粧品等のお洒落を本人の希望を重視し支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	いつもの皮むきや、米とぎ、片付け等、個々の力に合わせて出来る事を見つけ、参加して頂いている。利用者希望献立や、外注の日も設けている。	いもの皮むきや、米とぎ、コーヒーの粉入れなど「声かけ」して、個々の力を活かすようにしている。毎月15日の外注食や、希望献立の採用は、楽しみになっている。訪問当日の昼食はクリスマスの行事食で、各人のお盆の上に献立が置いてあり、職員から説明を受けながら、美味しそうに食べていた。	
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	水分に関しては、食事やおやつ時以外でも対応。 食事量のチェックを行い、補助食等で対応できるようにしている。また、形態や内容を工夫して、バランスよく摂取できるよう工夫している。		
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	就寝前にうがいや、義歯の洗浄等にて対応している。 個々の状態や力に応じた方法で、朝・昼・夕の口腔ケアを行っている。		

己自部外	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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。紙パンツから布パンツへ変わった方もいるが、夜間安心して眠れる事を重視し、夜間のみ紙おむつ対応される方もいる。	方針として、おむつ廃止、紙パンツからパッドへの変更を継続して取り組んでおり、布パンツに変わった方もいる。排泄パターンの見直しや、体調に応じた柔軟な誘導で、自立排泄のリズムを大切に支援に努めている。	
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	排泄状況をチェックし、対応している。ヤクルトや、センナ茶等を飲んでいただき、自然な排泄を心がけている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には、入浴日は、個々に決まっているが、それ以外でも、個々のタイミングに合わせて臨機応変に入浴できるようになっている。	入浴日は個々に決まっているが、体調や気分によって柔軟に対応している。最低でも週2回の入浴をするようにしている。ゆず、菖蒲、又お好みの入浴剤などを入れ、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	個室対応になっているので、休息はいつでも取れるよう対応している。昼夜逆転しないようにも注意し、対応している。		
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	看護師の管理の下、対応している。体調の変化等常に確認し、医療機関と相談する場合もある。職員全員が、個々の薬の内容を理解している。		
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	個々の生活歴や力を活かし、家事を行ったり、クラブ活動に参加したり、外出できる機会を作っている。		
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支援している	好みや気分に応じて、戸外へ出掛けられるよう努めている。個別ケアとして、家族等の協力の下、出かける機会を作っている。	天候や体調を見ながら、出来るだけ戸外へ出かけるよう「声かけ」している。季節毎の行事外出は全員で出かけ、交流プラザの絵手紙展など好みの場所へは個々に参加するなど、外出機会を多く設けている。	

己自部外	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	事務所金庫にて管理している。必要なときは、出せるようにしている。 3ヶ月毎に、領収書、収支報告書を家族へ渡し報告している。		
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	希望にあわせ、対応している。		
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	「臭い」には常に気をつけている。 季節の花や装飾等を工夫する事によって、季節感を味わっていただけるようにしている。 毎日の清掃で、清潔を保ち、空調にも気をつけている。	ご近所の方が撮った風景写真の掲示、手作りのクリスマスツリーや、貼り絵や、手芸品などの展示と外出時のスナップ写真の貼り出しなどで季節感や生活感を採り入れている。特に「臭い」には気をつけ、次亜鉛素酸系の消毒液で清掃し、清潔と消臭に努めている。温度・湿度管理にも配慮している。	
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	炬燵のスペースには、自然に利用者が集まりくつろいでいる。一人静かに日向ぼっこされる方もおり、思い思いに過ごしていただいている。		
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	使い慣れた家具やベット等自由に持ち込んでいただき、使用していただいている。仏壇・テレビ・電気スタンド・加湿器等持参可能である。	居室内の清掃は毎日行っている。使い慣れたものや好みのものは持ち込み自由であり、各部屋ごとに個人の好みに合わせて、家具や備品が配置されている。住み慣れた、「わが部屋」として過ごせている様子が窺える。	
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、テーブル・椅子・キッチン等の工夫をしている。		