

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	2470200888		
法人名	有限会社 日本サポートリンク		
事業所名	色えんぴつ・四日市		
所在地	三重県四日市市赤堀1丁目6番2号		
自己評価作成日	平成 30年 7月 28日	評価結果市町提出日	平成30年10月1日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kihon=true&JivovsvoCd=2470200888-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30年 8月 21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)】

施設理念である「あなたらしく いつまでも」を職員全員が理解し、大切にしています。利用者様同士の関係性を大切に、職員の過介入や過介護は出来る限り控え、自立支援を心掛けています。気分転換も兼ねて、外食やドライブ、地域の祭り、伊勢神宮参拝、イルミネーション等季節に応じた外出も多く取り入れています。施設内レクでは毎朝の体操、脳トレとして計算問題や間違い探し、皆で歌を歌い回想法を取り入れています。健康管理においては、協力医療機関の方々の協力を得て密に報告・相談を行い、必要時には専門医への受診にも繋げています。各担当者が毎月のご様子を手紙にまとめて家族様に報告をしています。1年に4回事業所だよりを発行しています。

【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)】

事業所開所からのベテラン職員が多く、日々、理念に基づいた支援に努力している。利用者からも長期間一緒に生活する事で家族以上の信頼を得ている。入退院後の利用者支援についても、医師・看護師・薬剤師・家族・職員との連携を密にはかり支援にあたっており、利用者・家族・職員は共に安心安全な生活が出来ている。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	暮らす場所が変わっても「あなたらしくいつまでも」の理念に添い、その方らしく生活が出来る様に支援している。施設近辺だけでなく、広く地域交流が出来る様、地域の催し物へ参加したり、ご招待等している。	理念を基に利用者自身に何事も選択肢して生活してもらうように支援方法を話し合い実践につなげている。問題が発覚すればその都度、理念に立ち戻って話し合い共有し支援している。	
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	地域の方達との挨拶、地域での祭りやサロン等への参加、近隣の託児所の園児達を招いてイベントを行うのも恒例化している。毎日の散歩の際には挨拶を心掛け、顔馴染みの関係作りや、近隣に保育園が出来たので、交流出来る様に努めている。	隣近所は集合住宅のある住宅地で、昨年より自治会に加入し、回覧板が回ってくるようになった。地域の祭りや集会所で開催されるサロンにも積極的に参加している。太鼓や踊りなどのボランティアの訪問もあり交流している。	
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	地域の中学生の福祉体験、専門学校の実習の受け入れ、地域のサロンへ参加し、認知症に関して知って頂ける事で認知症への理解を深めて頂ける様努めている。運営推進会議を通し、普段の生活様子を知って頂き支援の方法等もお伝えしている。		
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度会議を開催している。利用者様の近況をDVDにまとめ、普段の様子を見て頂いている。ヒヤリハットや事故報告を行いご意見やアドバイスを頂く事もある。利用者様にも会議に参加して頂いている。	年6回家族や市関係者の参加で開催している。事業の状況報告やヒヤリハット事例の報告を詳細に行い、意見や質問等活発な会議となっている。運営に活かされる意見も多くある。	
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	運営推進会議や催し物に行政や地域の方の参加を呼び掛け、施設の雰囲気や状況を知って頂ける様にしている。毎月介護相談員の来訪があり、利用者様の声を拾い、要望等があれば職員に伝えて頂ける様な関係作りに努めている。	運営推進会議には市関係者と包括支援センターが交互で出席している。市の欠席の場合には必ず会議内容を届け事業内容の把握をしてもらっている。実習生の受け入れも積極的に行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	全職員がしっかりと理解し、取り組んでいる。玄関は夜間のみ施錠するが、それ以外は常に開放しており、基本的には自由に行き来が可能な環境にしている。	職員は外部研修に参加して、研修後全職員に報告を行い共有し支援にあたっている。身体拘束委員会も以前から立ちあげているので、事例があれば開催し協議している。	
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	全職員がしっかりと理解し、取り組んでいる。会議や研修においても常に話し合い、職員間で注意喚起を合っている。ふとした何気ない言葉が虐待に繋がる事を理解し、制御する様な言葉がない様に努めている。		

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	職員一人一人が権利擁護について研修やOJTに参加し、その理解を深めている。又、必要性のある方には出来る限り最大限の情報提供を行っている。		
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	契約時は利用者様本人及び家族様にとって安心して利用出来る施設だと納得して頂いた上で契約としている。その為契約時は施設見学と十分な説明を行い、不安や疑問を聞き取り丁寧な対応に配慮している。		
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	面会時やイベント時に家族様と話す機会を持つように努めている。面会が少ない家族様や遠方の家族様には電話やメール(ライン)等を使用し、家族様の要望等を確認する事もある。	運営推進会議には3~4名の家族の出席があり、意見もしっかりでている。毎月利用者の様子を文章で知らせたり、「ちまき通信」の発行で事業所の状況を知らせたりと、様々な工夫で家族との連携をとっている。意見の言いやすい環境である。	
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	毎月定例会議にて意見・提案を話し合う場がある。管理者は常に職員と意見交換を重ね、早めに反映出来る様努めている。又直接社長に要望等が届く様に週報等を活用している。	毎日の申し送り時や月1回の会議等で話し合い、提案出来る体制である。また、その都度施設長や管理者にも意見が言える。職員の退職者もほとんどなく、風通しの良い職場作りを心掛けている。	
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	職員がやりがいや向上心を持って働ける様に外部研修やOJT等は常に掲示し、誰でも参加出来る様にしている。能力に見合った報酬を定めたり、見直す為定期的な自己評価を行っている。		
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	職員の能力レベルや何について悩んでいるかを聞き取り、個々にあった研修を受ける機会を設けている。研修後は報告書を提出し更に定例会議でも報告、全員で共有出来る様にしている。		
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	研修や施設見学、催し物等は相互で声を掛け合い、他事業所と顔が見える関係作りに努めている。ネットワークを広げ、サービスの質向上に繋がる様ご意見を頂いたり、良い所は取り入れる様に努めている。		

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
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	入居前に面談を行い、本人様や家族様から不安・困っている事・要望を出来る限り聞き取り、安心感を得て頂ける様な関係作りに努めている。入居前だけでなく、必要であればその時間をその都度作る様にしている。		
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	入居申し込みの段階で、家族様が困っている事や不安・要望等の聞き取りを行い関係作りに努めている。またその要望等に寄り添いながら出来る限り応えられる様に努めている。		
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	本人様の状況や生活環境等の情報収集を行いサービスを導入する段階でどのような支援が必要かを検討している。必要な場合には他のサービス利用も話し合い、家族様に提案する事もある。		
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	様々な個性を持つ利用者様と職員が暮らしを共にする者同士として一方的な立場にならない様に日々コミュニケーションを図っている。関係づくりに努め利用者様一人一人に役割を見つけれられる様な支援を行っている。		
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	入居後家族様と本人様の繋がりが切れない様に、毎月お手紙で近況報告や相談を行っている。他にも管理者がメール等を使用して細めに連絡を行い、いつでも共に本人様を支えている気持ちでいられる様にしている。		
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	本人様や家族様から特別な要望がない限り、面会や電話の受け入れ、地域のサロンや喫茶店などの外出支援等を行っている。	昔の仕事仲間がランチに誘ってくれたり、地域のサロンに出掛けて友人に会ったり出来る利用者もいる。少しずつ物忘れが進み馴染みの関係が減っていく状況である。	
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	利用者様同士の関係を見守り、皆で交流出来る様なレクやイベントを企画している。レクでは皆の顔を見ながら楽しめる様にしている。洗濯量みや食事の準備等は利用者様を中心に行う事で、支え合える関係作りを意識して支援している。		

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
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	退居後も相談があれば受け付ける体制をとっている。利用者様が新しく移った施設や、入院先には特に仲の良かった利用者様も連れて訪れたり、退居された利用者様から手紙が届く事もある。		
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	希望や意向を言葉で伝えられる方はその内容を把握し添える様努めている。言葉で伝える事が困難な方には表情や動作で察したり、家族様からも聞き取りを行い、思いに添える様努めている。	入浴時や夜間に1対1になった時などに、すんなりと話される時もある。利用者同士の会話の中から思いをくみ取る事もある。困難な場合は表情や仕草等で捉えたりしているがどれも職員で共有するようにしている。	
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	入居時にセンター方式を使い情報提供して頂いたものを基に日常会話や家族様・知人の方の情報も取り入れその方の生活歴や馴染みの把握等に努めている。		
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	個々の一日の過ごし方を大切にしながら言葉や表情を観察し、小さな変化にも記録・申し送りを行っている。定例会議でも個々の現状を話し合い職員間で情報を共有し、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	利用者様、家族様の意向や情報を踏まえ毎月の定例会議でカンファレンスやモニタリングを行っている。又協力医療関係者からの意見も取り入れ、介護計画にも反映している。	計画作成者は毎月のケア会議で話し合い意見を聴き、医師・家族の意見も取り入れ作成している。モニタリングは3カ月毎に行っている。状況に変化があればすぐに、職員意見を参考に計画書の変更をしている。	
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	日々の気付きや状況を個々に記録、申し送りでより詳細に伝え、カンファレンスに繋げている。必要時は24時間シートや体位交換表を利用し情報を共有しやすい様に努めている。		
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	専門医への受診対応等や家族様との外出、旅行への参加支援を行い、ニーズに応える様努めている。利用者様・家族様からのニーズがあれば、夜間外出や買い物、見舞い等が出来る体制を取っている。		

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
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	地域の託児所との交流や祭り、ボランティアの慰問を受け入れている。散歩中に近隣の方や、隣接している小規模の利用者との交流も出来る様に支援している。		
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	長期に渡り近くの掛かり付け医の協力を得ており、様々な問題に細やかな対応を頂いている。必要時には専門医への紹介状等の対応も得る事が出来ており、よりスムーズな受診に繋がっている。	入居時に説明し、かかりつけ医から協力医に転医しており、月1回協力医への受診支援をしている。他科受診は家族により受診しているが、無理な場合には職員が支援している。看護師が週1度、協力医院より勤務しているので安心した生活が出来ている。	
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	週に1度、協力医院の看護師が勤務しており、状態を診てアドバイスを頂いたり、処置等をして頂いたり、問題点や気になる事があれば主治医に伝達され受診に繋がったりしている。又メール等も活用し申し送りが適切に出来る様にしている。		
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。	随時、必要な情報伝達出来る様に細やかな面会、連絡等を行っている。安定した状態で早期退院出来る様に家族様・主治医との意見交換出来る体制を取っている。		
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	入居時の段階で簡単な意向の聞き取りをしている。入居後に重度化、終末期においては状態の変化に合わせて、その都度家族様、主治医との話し合いを持ち、臨機応変に適切な支援出来る様に心掛けている。	入居時に看取りの指針を説明しているが、状態の変化があれば話し合い支援している。医療行為が必要になるまでは事業所として支援していく方向である。重度化が長期になると終末期との見分けがむづかしく今後の課題となっている。	
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	職員は救急・急変時のマニュアルを理解し、冷静かつ的確な判断や対応出来る様指導している。急変や事故発生時の初動の流れが詰め所に掲示してある。		
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	消防点検に加え、年6回以上の避難訓練を行い、避難場所、方法の確認を行っている。防災用品や非常食等も備蓄している。定期的に定例会議や運営推進会議でも話し合いを行っている。	年6回以上の訓練において課題の解決策を見つける等様々な努力をしている。以前事業所前の道路が浸水した経験があり、同敷地内の小規模多機能事業所の2階への避難訓練もしてみた。	

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	施設の介護理念にある「あなたらしくいつまでも」を大切に個人の人格を尊重し、各居室には鍵がかけられる様になっている。普段の会話の中でも利用者様の個性を理解し、プライバシーを損ねない様に会話内容や声のトーンにも配慮している。	居室の鍵かけも自由にしてもらっている。声かけも本人の側で掛けるようにしたり、排泄時の支援には極力注意を払っている。	
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	本人の希望を理解し自己決定に繋がる様に支援している。入浴の有無、献立の内容等生活の色々な場面で出来る限り個々の希望を取り入れる様努めている。		
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	生活の中で大まかな流れや行事は決まっているが、個々の希望やペースに添って生活の色々な場面で出来る限り一人一人の希望を取り入れる様努めている。意思の疎通が難しい方への配慮も忘れない様にしている。		
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	基本的に毎日の整容や、洋服はご自分の好みで組み合わせて頂いている。体調に合わせて必要時には声掛けをさせて頂く事もある。自分なりのオシャレも取り入れて頂ける様配慮している。		
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	好みを聞いたり、季節を感じられる旬の食材を取り入れている。誕生日にはその方の好きな物を出したり、イベント行事に合わせて飾り等工夫している。調理風景を真横に見ながら台拭きや食器準備等を一緒に行っている。	食材は月のうち半分ぐらいは出来上がったものが届き、温めて配膳している。それ以外は利用者と職員が相談して買い物から手作りしている。台拭きや箸ならべ等、出来る利用者が職員と一緒にしている。職員も介助や見守りをしながら弁当と一緒に食べている。	食事が一番楽しみである様子が伺える食事風景であることから、より一層五感を通した食事時間の来る楽しみ方の検討をお願いします。
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	個々の状態に合わせて食事形態や量に配慮し、栄養バランスに気をつけている。定期的な水分補給を心掛け水分不足の利用者様には1日の水分量を記録して一定量の水分を確保して貰える様に配慮している。		
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	毎食後の歯磨きを支援している。自身で磨く事が困難な人には職員が介助を行ったり、口腔ウエットティで対応している。定期的に訪問歯科医によるチェックやアドバイスを受け、口腔内の清潔を保てる様努めている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを読み取り、声掛け誘導を行っている。他にも排泄前の表情や行動を観察把握し、トイレ誘導を勧める事で不要なオムツの使用を出来る限りなくしていくよう努めている。	ほとんどの利用者が、布パンツとパットの使用のみで排泄の自立が出来ている。職員は排泄チェック表を把握して自立の継続を保っている。詳細な見守りが必要と思うが、すばらしい支援が行われている。	
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	排泄記録表を活用し、個々にあった支援を行っている。出来る限り生活の中で便秘を予防できる様に細めな水分補給、バナナジュースやヤクルト、オリゴ糖等を積極的に取り入れ、自然な排泄が出来る様にする。		
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	ある程度の時間設定はあるが、個人の希望を出る限り取り入れている。受診や行事があっても時間を調整し、入浴が出来る様支援している。色や香りの違う入浴剤を使用したり、季節に応じて菖蒲や柚子湯を使ったりと入浴に楽しみを持てる様にしている。	週6~4回と希望する回数入浴を支援している。それぞれ利用者の思いや流儀を尊重して、自由に入浴してもらっているので楽しみ入浴となっている。いつも清潔・さわやかな気分で生活している事からも、排泄の自立につながっている。	
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	居室フロアのソファ、玄関、庭のベンチ等腰を掛ける事の出来る場所を用意し、気持ち良く休息がとれる様にしている。入床時間は個々のペースと判断出来る限り任せている。又空調、照明、物音等に細心の注意を払っている。		
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	服薬間違いがない様に職員二人による薬のチェックを事前に行い、利用者様に薬を渡す際にはその方の名前、日時、錠数を表を使って確認し、服薬を終えるまで側で見守り、終えたらチェック表に記入している。症状の変化等は定期的に話し合い、主治医、薬剤師に報告している。		
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	毎日の生活の中で個々の興味や出来る事、したい事を踏まえそれらを生活の中の役割の一部として行って頂く事で誰かの支えになっていると言うやりの繋がりがっている。買い物や外食ドライブや散歩等でも気分転換を図れる様努めている。		
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	個々の買い物の希望や季節毎の外出支援は積極的に行っている。外出時には利用者様の希望を基におやつを食べたり、買ったりして外出を楽しんで頂いている。利用者様が希望している場所に職員が付き添えない場合は家族様に協力をお願いする事もある。	日常的には近くを散歩したり、集会所のサロンに行ったり、近くの老人ホームへ遊びに行っている。また、買い物・外食・花見等楽しみな外出も実施している。	

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	家族様の同意を得て、一定金額のお金を所持して頂いている方もいる。利用者様から買い物の希望があれば所持金もしくは預かり金から支払い、利用者様がお金に触れる機会が持てる様に支援している。		
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	自ら電話を希望される方は少ないが、家族様から電話があった際には会話を持てる様積極的に利用者様に繋いでいる。利用者様が家族様やご友人に手紙を送りたい時は一緒に郵便局へ行き、ハガキを選ぶ所から支援している。		
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	季節を感じて頂ける様、利用者様と一緒に作品を制作し展示している。音や光、温度や湿度等に配慮し快適に過ごせる空間作りに努めている。ホールには新聞や雑誌、一人一人の湯呑等が手の届く場所に置いてあり、自由に使用して頂く事で過ごしやすい生活の場所になる様にしている。	玄関からは居間兼食堂は見れないが、廊下を通り広い明るい空間にある。共同作品や写真、テレビに囲まれ居心地の良い場所である。温度や天窓の光に気をつけ、熱い夏をのりきって過している。	
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	ホールでテレビを見る方、ソファに座る方、居室で趣味に励む方、利用者様同士で部屋を行き来して談笑を楽しむ方もおり、思い思いに過ごして頂ける様にしている。		
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	入居時に利用者様・家族様と相談し以前から使用している慣れ親しんだ物を持ってきて頂ける様にお話している。居室には家族様やペットの写真、他にも施設で行ったイベントの作品等を飾り付け、懐かしさを感じつつ安心して過ごせる様配慮している。	ベット・空調機は備品であるが、それ以外にテレビ・衣装ケース・冷蔵庫等が整理されて置かれている。どの部屋も扇風機を置き室温に気をつけている。家族写真等を飾っている部屋もある。	
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	生活用品はいつもと同じ場所に置き、利用者様のタンスにはラベルを貼る事で分かりやすくし自立した生活が送れる様にしている。必要時には職員が側で声を掛けて手助けをしている。安全に配慮しつつ、楽しみながら生活出来る様な環境作りに努めている。		