

### 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	0970101861		
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	今泉ケアセンターそよ風		
所在地	栃木県宇都宮市中今泉4-22-1		
自己評価作成日	平成28年2月10日	評価結果市町村受理日	平成28年4月15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)】

<p>入居者様1人1人に『毎日取り組む個人目標』を掲げ、継続して毎日取り組みが行える支援を行っています。また、月に1回以上の外出・外食、週に1回以上のイベントを行い、充実した生活が送れるよう支援しております。</p>
--

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</a>
----------	---

【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)】

<p>当事業所は、平成14年4月に開設し今年で14年目を迎える。県内各地に9カ所の事業所があり、会議などで各市町村の実情等情報交換を行い、連携を図っている。JR宇都宮駅東側、図書館・コミュニティーセンター横の新興住宅地に位置し、学校や買い物に便利な幹線道路近くにある静かなところで、地域の方の散歩コースにもなっている。利用者一人ひとりが尊厳を持って生活できるよう、職員が心をこめてケアにあたっており、明るい雰囲気である。リビングの壁には、毎日の個人目標の達成結果が掲示され、利用者の励みになっている。入浴に力を入れており、毎日入浴できる体制にある。利用者の誕生日当日に、本人の意向や希望に合わせた誕生日祝を行っている。運営推進会議を通して地域の方から災害講座、体育祭、かぐら祭りなどの情報があり、利用者の楽しみごとにもなっている。近隣の保育園児の訪問は、利用者が大変喜び笑顔があふれている。</p>
---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成28年3月1日		

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. 全くいない
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)	○ 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、戸外に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
<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	法人としての理念・事業所としての理念を唱和により、スタッフ全員が同じ方向性に向かって取り組んでいる。	法人理念、「私たちは世界一のしあわせ創造企業を目指します。」「人生の共感と共創と共生が、すべての人々をしあわせに導く」を事務所に掲げ、朝礼で唱和している。職員は利用者の個人目標を掲げ、達成に向け日々支援している。	
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	地域行事への参加や日々の散歩を通じ、地域の方との交流が図れるよう努めている。	自治会に加入し、近隣の小学校の防災講座や運動会など、地域の行事に参加している。保育園児による事業所訪問や、夏祭りなどの事業所のイベントに地域の人々の参加があり、交流を深めている。	
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	運営推進会議内での勉強会や、介護者教室の企画・実践をしている。		
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	入居者様の状況報告・実施したイベントの報告を行い、民生委員・地域包括支援センターの職員の方から意見をいただき、次回に活かしている。	運営推進会議は、利用者、民生委員、地域包括支援センター職員、センター長、リーダーの参加で、2ヶ月に1回定期的に開催されている。利用者の状況・活動報告をすると共に、地域の神社の祭りや体育祭、介護教室などの情報を得て意見交換を行い、それらを事業所の活動やサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市町村との関係作りはできていない。今後、運営推進会議への参加や、日々の相談ができるような関係を構築していきたい。	市委託の地域包括支援センター職員には、運営推進会議への参加を得て、事業所の実情を知ってもらい、情報提供を受けるなど、連携が図られている。市担当者とは、手続き等の事務的な要件を尋ねたり運営推進会議の報告書を提出したりはするが、日頃から連絡を密に取ったり、協力関係を構築するまでには至っていない。	事業所としてアピールを行い、直接相談をするなど積極的に働きかけ、市に事業所の活動状況や実情を把握してもらい、今後の事業運営に活かしていくためにも、信頼し合える関係づくりや、協力関係構築の検討や実践を期待したい。
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	ユニット出入り口は、安全への配慮のため施錠しているが、事務所を通じて両ユニットへの行き来ができるようになってきている。玄関については、夜間を除き施錠していない。	全体会議やミーティング、朝礼などで、身体拘束をはじめ、言葉での拘束等も行わないよう、職員の意識付けを徹底している。利用者が不穏な時は、部屋で付き添って話をしたり、ベッドの下に布団を敷くなど工夫をしている。	
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逃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	虐待防止のためのマニュアル整備・チェックシートの活用により、全スタッフへ周知徹底している。		

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
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	関係資料を事務所に設置し、全スタッフに周知しているが、支援には至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書に基づき、詳細の説明や不明な点がないかを必ず確認し、契約をいただいている。		
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	面会時のコミュニケーションや、毎月のお手紙を通じ、希望・要望ができる限り反映するよう、プランの見直しを行いながら実施している。	家族の面会時や、利用者の定期通院のための事業所を訪れる際、意見要望を聞いている。毎月、各々の利用者担当職員が、家族に個人目標の達成結果や生活の様子等を記した手紙を出している。年2回の交流会も開催され、意見や要望を聞いている。排泄に関する意見や加湿器を大きくして欲しいなどの要望があり、検討している。	
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	グループホームミーティングや全体会議に管理者・センター長・管轄の責任者が出席をし、意見を吸い上げている。	月1回の全体会議やミーティング、朝礼や申し送り時に、管理者は職員から出される意見や提案を積極的に取り入れるようにしている。扉をカーテンに代える提案や、ケア方法に関する意見等が出され、実際の運営に活かしている。	
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	契約更改時の面接や、勤務中のコミュニケーションを通じ、環境整備に努めている。		
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	研修内容は必ず全スタッフへ周知し、できる限り参加ができるよう調整を行っている。		
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	社内のグループホーム協議会を通じ、他センターとの情報共有や問題解決ができています。		

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
<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	不安の解消と共に、入居者様が好きなこと・得意とすることを聞きながら、ご自宅での生活スタイルにより近い日々が送れるよう努めている。		
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	ご入居を考えた理由や、ご自宅で困っていたこと・要望を伺い、グループホームでの生活に慣れるまでは、特にまめな連絡をしている。		
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	グループホームでの生活に慣れること以外に、入居者様が必要としていることをご家族に確認しながら対応している。		
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	生活全般のことは、入居者様とスタッフが一緒に行うことで関係を築いている。		
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	入居者様の様子は、良いこと・悪いことを含めきちんとお伝えし、ご家族と情報を共有しながら支援できるよう努めている。		
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	定期的な通院や外出についてはご家族にも対応をお願いし、これまでの関係性が継続していけるよう努めている。	家族来訪の際には、部屋でゆっくり過ごせるよう支援している。かかりつけ医の定期的な受診、馴染みの場所への外出は、基本的には家族対応で行っている。事業所の車で外出する際は、利用者の馴染みの場所を通り懐かしんでいる。デイサービスと合同のイベントもあり、馴染みの方との交流もある。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居時のユニット選択や、必要に応じてユニット替えを行うことで、馴染みの関係が築けるような環境作りをしている。		

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	新しい場所での生活状況はどうか・何かあったらいつでもご連絡いただけるよう、相談できる環境作りをしている。		
<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	これまでの生活状況・入居者様の希望を取り入れ、ご家族の意向も確認しながら把握に努めている。	利用者・家族と話し合い、利用前の生活歴から、希望の暮らし方が継続できるよう支援している。トンカツが食べたいなど、食事に関する希望が多い。思いの把握が困難な場合には、家族から情報を得たり、会話の中から察知し支援している。	
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、ご家族からのヒヤリング・入居者様の訴えをよく聞き、把握に努めている。		
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	起床時間や就寝時間、一緒に行えることは何か、個別に把握するよう努めている。		
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	計画作成担当者の一存だけでなく、職員からの意見を吸い上げながら作成している。	基本は6か月に1回、家族の面会時や電話で希望を聴き、朝礼時、担当職員の意見や、医師に電話で意見を聞き介護計画を作成している。モニタリングは3か月に1回行っている。利用者一人ひとり毎日取り組む個人目標があり、結果を掲示して達成に向け励んでいる。	
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	個別記録の記載は日々行っており、計画サクセ担当者との情報共有ができています。		
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	その都度ご家族と確認をとりながら、できることは取り組んでいたというように努めている。		

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
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	地域の方の訪問や、個々が必要としているニーズを活用し、その方らしい生活ができるよう、調整を行いながら支援している。		
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	定期的な受診については、基本的にご家族へお願いしており、必要に応じて近況の報告や、スタッフも同行して受診ができるよう体制を構築している。	かかりつけ医の受診は基本的に家族対応とし、受診時に利用者の様子を記したメモを渡し、情報を共有している。利用者の約半数が協力医を受診しており、月1回の内科、皮膚科受診、週1回の歯科の往診、口腔ケアは事業所で受診支援している。	
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	併設事業所の看護師と連携しながら、状況変化の早期発見に努めている。		
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。	隊員が決まった場合には、早期に対応できるよう状況の確認や把握に努めている。日頃からの関係作りは、一部の入居者様しかできていない。		
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	ADLの著しい低下や、共同生活が困難になってきた場合には、その旨をご家族へ相談し、今後の方向性について話し合いをしている。	入居時に、重度化した際や終末期のあり方について、本人や家族の希望を聞き、事業所が行えることを説明している。容態が悪化した場合は家族と相談し、納得がいく対応をしている。看取りの実績は無いが、亡くなる直前まで事業所で暮らしていた利用者もいた。	
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	対応方法について事業所内への掲示はしているが、定期的な訓練は行うことができていない。		
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	災害発生時の対応方法については、マニュアルを作成し事務所内に掲示している。地域の協力体制については、運営推進会議を通じて、お願いをしている。	年2回、消防署立会いのもと、日中想定避難訓練と機材点検を行っている。運営推進会議で近隣住民に災害時の協力を依頼しており、民生委員から防災講座の情報提供もある。水や米、缶詰などの備蓄はある。夜間想定訓練は行っておらず、地域住民の参加は得られていない。	運営推進会議を通じて、避難訓練や連絡網への近隣住民の参加を依頼し、夜間想定避難訓練の実施や夜間災害時の職員の役割、具体的な避難動作が検討さ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
<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	スタッフが上からの目線にならないよう、呼称は名字で行うことを徹底し、人格の尊重に努めている。	利用者には、人生の先輩として、尊敬の念を込めて名字で声かけしている。職員は、馴れ合いにならないよう、言葉づかいには注意し、排泄時の支援はさりげない声かけで行うよう心がけている。	
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	「やって下さい」の声かけではなく、入居者様が決定できる声かけをしている。		
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	大まかな流れは決まっているが、入浴の有無やレク・散歩への参加の決定は、入居者様の意思を尊重しながら行っている。		
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	その日に着るものは、起床時、入居者様に選んでいただく支援をしている。		
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	調理・盛り付け・配膳・下膳・後片付けと、一連の流れが一緒に行えるよう、スタッフと協力している。	昼食・夕食はデイサービスと共通の献立で、1階の厨房で作られた物を配膳している。朝食は管理者が献立を考え、夜勤者が調理している。利用者は、茶碗、お椀、コップは利用者自身のものを使い、利用者は皮むきや調理、味見、配下膳などを職員と一緒にやっている。料理教室、バイキング、外食なども行い、食事が楽しみなものとなるよう支援している。	
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	食事量の多い・少ないは、ご家族に確認をとりながら提供しており、水分についてはできる限り摂取していただけるよう声かけしている。		
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1人ずつ口腔ケアを促し、できない方へはスタッフが声かけ・支援を行っている。		

今泉ケアセンターそよ風

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	個々の排泄パターンによってトイレ誘導を行い、夜間帯に於いても、無理のない程度に時間でのトイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげなくトイレに誘導し、日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援している。オムツは使わず、リハビリパンツを活用し、夜間も心地良く過ごせるよう、丁寧な個別ケアに努めている。	
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	運動量の少ない方は、希望に応じて果物の摂取や食形態の配慮を行い対応している。運動ができる機会は常に作っている。		
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	毎日入浴していただけるよう、スタッフの体制を整え、できる限り就寝時間に近い夕方の時間帯を選んでいる。	毎日入浴できる体制を整え、午後3時～5時半を目安に、入浴剤も使いながら、基本的には職員1人の支援で入浴している。浴槽が2つあり、2人で入浴する利用者もいる。拒否傾向のある方には他の方法での清潔ケアを心がけている。	
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	全居室が、カギ付きの個室になっているため、安心して休息できる環境であるとともに、プライバシーへの配慮もできている。		
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	内服薬の説明書は、全スタッフが必ず確認をし、服薬内容に変更があった場合には、特に注意して様子観察をしている。		
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	できる方ができない方のフォローをしたり、併設のデイサービスに馴染みの方がいる入居者様は、1階へ降りて気分転換ができる環境を作っている。		
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	基本的には、毎日散歩へ出かけられるような環境を作っている。月に2～3回は車で外出ができる機会を設けている。	天候や利用者の状態に合わせて、出来るだけ毎日、散歩を中心とした外出ができるよう支援している。大まかな年間外出計画をたて、近隣に花を見に行く機会が多い。デイサービスと合同で出かけることもある。外食を伴う外出も毎月行っている。地域の方から情報を得て、近くの神社への初詣も行っている。	

今泉ケアセンターそよ風

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	トラブル防止のため、事務所内にて保管をしているが、買い物へ行った際や「ヤクルト屋さん」の訪問時には自由に使えるよう支援している。		
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	電話の使用は、事務所内の電話機を使用させていただき対応している。手紙のやりとりは、年賀状しか行うことができていない。		
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	リビング内は明るく、廊下は落ち着いた色あいにしている。壁紙に季節感のある物を取り入れ、心地よく過ごしていただける空間作りをしている。	明るい建物内は、リビング、廊下、風呂周りなど広々としている。壁には利用者が製作した、季節に合った作品が飾られている他、個人の目標達成結果が掲示されている。部屋の温湿度はエアコンで居心地良く管理されており、利用者のくつろぎの場となっている。清掃は職員が行っている。	
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	テーブルで過ごす・ソファでくつろぐ等、好きなスタイルで過ごせる環境を作っている。		
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	入居者様の馴染みの物は、ご自宅から持ち込んでいただき、安心して過ごせる環境作りをしている。	クローゼット、エアコン、作り付けの棚が据え付けられている。使い慣れた寝具類、タンスや椅子などをもちこみ、家族の写真や自分の作品などを飾っている。状態により、ベッドを電動ベッドに変える利用者もいる。	
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	入居者様の思ったように動くことができ、1人でも安全に生活が送れる環境である。		