平成　22　年度

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　メデカ　ジャパン		
事業所名	やちよ台ケアセンターそよ風　GHのぞみ		
所在地	〒276-0033　千葉県八千代市八千代台南3-2-32		
自己評価作成日	平成23年2月26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	http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	㈱アミュレット
所在地	〒104-0061　東京都中央区銀座5-6-12　みゆきビル　bizcube　7F
訪問調査日	平成23年3月24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）】

季節を感じていただけるような四季折々の行事を多く提供させていただいている。
又、一人ひとりの力を活かし、皆で協力し合い生活をしていただいています。
入居者様個々のADLに合わせた個別対応の外出支援を行っている。

【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）】

のぞみユニットの理念として「一人ひとりを尊重し合い、寄り添いながら笑顔あふれる」を掲げ、職員間で共有し、理念の実現に向け取り組んでいる。今年度は、地域との交流に力を入れて取り組み、ホーム主催の餅つき大会を開催し、地域住民や子どもたちも多く参加され、利用者も多くの方々と交流できる機会が確保された。日々の支援においても、利用者の要望に応じ、個別に外出できるよう支援する等、個別ケアにも力を入れて取り組んでいる。また、併設施設の看護師による研修の実施を通じ、職員のスキル向上にも前向きに取り組まれている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	朝礼時、出勤職員全員で事業所理念を唱和している。（毎日）又各ユニットで決めた理念がケアに反映されているか確認して実践している。	のぞみユニットの理念として「一人ひとりを尊重し合い、寄り添いながら笑顔あふれる」を掲げている。また、会社の理念（そよ風憲章）、今期のスローガンを事務所に掲示し、理念に関しては、毎朝の申し送り時に唱和している。	
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	餅つき大会等の行事に近隣の方々にも参加して頂いたり、週1回の傾聴ボラティアの他、多数の芸能ボランティア（マジック、大正琴、寿司実演等）の受入を行っている。	地域との交流では、ホームで開催した餅つき大会に地域の方をお誘いし、利用者と交流が図られたほか、日常的にも、ホーム周辺の散歩や買い物の際に地域の方と交流が図れるよう取り組んでいる。	今後に向けては、日々の散歩等において近所の方と交流がより充実していく事や地域資源等も有効に活用し、地域とのネットワークがより一層広まっていくことに期待したい。
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の打診があったが、ご家族の意向で実現できなかった。		
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カ月に1度開催し、入居者ご家族や介護相談員、民生委員、自治会長等ご参加頂いてる。会議では現状報告（行事、事故、行事予定等）の他、ご意見や要望を伺い、サービスの反映に活かしている。	運営推進会議には、介護相談員、民生委員、家族の方が参加され、ホームの運営状況のほか利用者の様子を伝え、参加者との意見交換を通じ、サービス向上につなげていけるよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	市の介護保険課には定期的にはGHの現状報告を行っている。介護相談員も月に1度来訪され傾聴志手くれている。	市の担当者との連携に関しては、定期的に入居状況等を報告し、必要に応じて連携が図れる体制を築いている。また、2カ月に一度介護相談員の来所もあり、相談員とも連携を図っている。	
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	社外研修に参加した職員は報告書を提出、各自が閲覧し内容を把握した上で正しい支援、ケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に向け、ホーム内において「身体拘束廃止研修」を実施し、不適切な対応につながらないよう取り組んでいる。現状、玄関の施錠も含め、身体拘束につながる行為は発生していない。	
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注意を払い、防止に努めている	施設内にて勉強会を行い報告書を提出。支援内容の見直しをし虐待防止に努めている。		

やちよ台ケアセンターそよ風（のぞみ）

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おりますので、職員は資料を閲覧し学ぶ。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者対応にて契約説明を行い、利用者や家族等に十分納得していただけるように努めている。		
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一度介護相談員に来所して頂いている。又、面会時に職員は声掛けをし、要望等を伺える時間を作り、運営につなげている。	ホーム内外の苦情窓口に関しては、重要事項説明書に明記し、契約時家族に伝えている。家族からの意見や要望は、面会時のほか、運営推進会議時等に収集し、サービス内容に反映できるよう取り組んでいる。	
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	各ユニットにおけるミーティングや施設全体の会議を定期的に行っている。又、新規採用職員の離職率を下げる為、施設長及び管理者で定期的な面談を行ったり、職員間でスムーズに連携できるよう明るい職場作りを心掛けている。	職員からの意見の収集については、事業所センター長を交えての面談の実施のほか、ユニットミーティングにおいての意見収集、また、日常的にも管理者から職員に声をかけるなど、職員の不安等が早期に解決できるよう努めている。	
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	定期的な職員との面談を実施し、現在の評価と課題を本人と話し合い又、現在の不安や不満を吸い上げる機会を設けている。雇用期間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
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	事前面談として入所前に家庭訪問を行い、御本人の話を伺い、願いや思い、不安等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いただくとともに現在の家族の方々が困っていることや要望等を伺い、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、現状で何が一番必要かを見極め、相談状況等を確認し、話し合うことで信頼関係を築きながら、必要なサービスにつなげるよう努めている。		
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持たずにお互いがともに支えあえる関係作りを心がけている。又、利用者から教えていただく場面を多くもてる様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	家族の思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ことで、情報共有に努め、一緒に本人を支えて行く為の協力関係を築けている。		
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	本人が大切にしてきた人間関係や社会地域との関係を把握した上で、その関係が断ち切らないように支援する。馴染みの方が来所された際には、今後も、何時でも立ち寄れるよう声掛けしている。	馴染みの人や場との関係継続の支援に向けて、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。	
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	利用者同士の関係性について職員間で情報連携し共有した上で、利用者が孤立せず、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、調整役となり支援している。		

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	今まで退居された方々は、他施設入居や死亡の為、その後の連絡を取り合うことはありませんでした。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。		
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	日々の生活の中で声掛けする中で、一人ひとりの思いや願いの把握、利用者の言葉や表情から真意を推し測ったり、確認する工夫をしている。	利用者の思いや意向に関しては、日常会話からの聞き取りのほか、ケアプラン作成時におけるアセスメントにおいて、本人の要望のほか、日常生活動作状況等の確認、現状の課題やニースを抽出し、利用者一人ひとりの支援方法を明確にしている。	
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	一人ひとりの生活暦やライフスタイル、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伝え、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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し職員間で状態、情報を確認し合い、申し送りや記録をすることで、個々の有する力等現状の把握をしている。		
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ィアを反映し、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、利用者主体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、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。	ケアプラン作成においては、アセスメントにおいて利用者のニーズや課題を抽出し、ケアプランに反映している。また、ケアプランに沿った支援を図るために「介護援助計画表」を作成し、日々の支援がケアプランに即した形で提供できるよう取り組んでいる。	
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	個別ファイル、個々のケース記録用紙に、日々の様子、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そったケアができているか見直し、評価を実施している。		
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、その時々に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	利用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。（往診や訪問歯科、理美容など）。		

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、理美容を利用するなど地域生活の継続をしている。		
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し、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	家族の方が受診対応する場合には本人の生活状況報告書をお渡し、状態等の変化を報告した上で、受診先の担当医にお持ちいただいている。又、往診希望者の方は管理者対応にて行い、その後家族へ情報提供している。	利用者が適切な医療を受けられるように、月2回、提携先医療機関による往診が受けられる体制がある。また、利用前に罹っていたかかりつけ医へ継続して利用する事も可能であり、利用者、家族の要望に応じ対応してい	
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	朝礼時や日中特変時には、センター看護師に報告、助言を受けている。後の経過報告も行いアドバイスを受け対応している。		
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。	入院中は出来る限りお見舞いに伺ったり、退院前には後のケアーについて担当医より家族と管理者が話を伺い、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	日々の暮らしの中で早期発見を見逃さないよう支援、職員間情報共有し、その後、終末期支援のあり方や対応について段階ごとに家族、かかりつけ医、ケア関係者と意向を確認し合い共有を図りながらチームで支援している。又、社内研修等に参加しターミナルケアについての知識の向上、理解に努めている。	重度化や終末期に向けた方針に関しては、ホームとしてできる事を家族に早い段階で説明すると共に、運営推進会議の中でも、取り組み状況を報告している。また、重度化や終末期を迎えた際には、家族、かかりつけ医、職員が連携を図り対応することとしている。	
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	ユニットミーティングの際、勉強会の時間を設け説明したり、緊急時対応マニュアルの閲覧している。今後も勉強会を計画実施し研修する予定です。		
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回消防訓練を行い、夜間を想定した訓練では、地域の自治会員にも参加して頂き、利用者と一緒に訓練実施。又、防災の取り組み、知識について勉強会実施。	消防訓練は年2回定期的に実施している。訓練では消防署の立会いの下、消火、通報訓練のほか、夜間を想定した訓練が実施もされている。近隣との協力体制の確保に関しては、自治会長と交流を図り、災害時における協力に努めている。	広域の避難場所についても全職員間に周知し、共通理解が図れるよう取り組まれることに期待したい。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	利用者それぞれその人らしい尊厳ある姿を大切にしていく中で、言葉づかい、声掛けの工夫、本人の気持ちを大切に考えたさりげないケアを心がけている。全職員が情報の守秘義務について十分理解し、責任ある取り扱い管理を徹底している	利用者のプライバシーの確保に向け、ホーム内において、プライバシー保護の研修を実施するほか、日々の支援の中でも、利用者に対する声かけに不適切な発言等が生じない様に取り組んでいる。	
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や声掛け、自己決定出来るよう、支援の工夫に気をつけている。		
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し、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、一人ひとりがしたいことを把握し、できるだけ個別性のある支援を行っている。個々の希望に合わせて買い物に出掛けたりレク提供を行っている。		
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に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。又、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整え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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの出来る範囲の中で調理、配膳、盛付，片付け等をしていただいたり、一緒に行っている。又、職員と利用者は一緒にテーブルを囲んで楽しく食事が取れるよう日々行っている。	食事に関する一連の作業では、利用者の状態を考慮し、調理や配膳、食材の検品作業等、利用者と一緒に取り組めるよう支援している。また、行事の際にはイベント食を実施する等、食事の楽しみにつなげている。	
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	一人ひとりの体調に合わせた食事形態、常食以外に刻みやトロミ対応食の提供。一日の摂取量を一人ひとりチェック、記録に残して把握し職員間で問題点などのミーティングを行い、より良い支援を心がけている。		
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、就寝前洗浄剤使用。個々の本人の力に応じたケア、支援を行っている。		

やちよ台ケアセンターそよ風（のぞみ）

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に一人ひとりのサイン、パターンに応じた個別支援方法を全職員が把握し、支援している。又、排泄チェック記録実施	利用者一人ひとりの排泄状況に関しては「排泄表」に記録をし、排泄パターンや状況を把握している。また、定時の声かけや誘導により、トイレで排せつできるよう支援している。	
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	便秘予防に向けて、食事、おやつ等食材やメニューの工夫、排泄パターンの記録、便秘の方には牛乳、ヨーグルト等で十分な水分補給実施、身体を動かし腸の働きを良くするような支援を常に意識している。		
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	一人ひとりのその日の健康チェックを行い、入浴内容の希望やタイミングを常に把握した上で、週三回の入浴を心がけ、声かけしている。	入浴については、利用者の要望に応じていつでも入浴できる体制を築き、利用者の希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。入浴中は、職員が介助に入り安全に入浴できるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりのその日の状況に応じて対応。日中30分～1時間位の休憩時間を取り入れるよう支援、声かけしている。		
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	用法、用量、効能等、全職員が把握できるよう配役表を作成、記入、活用している。又、服薬変更時なども必ず詳細記入、申し送りをし職員間連携をはかっている。		
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	一人ひとりに合った役割、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貰えるよう支援。		
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、実施、お花見に家族の方にも参加していただき、手作り弁当を持ち外出。個々の消耗品等、個別対応にて一緒に買い物へ出かけている。	各ユニットにおいて、年間行事計画を策定し、定期的に外出できる機会を確保している。行事での外出以外においても、個別外出として、昼食や甘味を楽しめるよう支援している。また家族の協力も得て、外出や外泊なども行っている。	

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
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	一緒に買い物に出かけた際は、自分の財布からお金を出すことで地域社会性の維持につなげている。		
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	暑中お見舞い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よく過ごせるように、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、五感刺激の為の工夫としてフロアの飾り付けや家具の配置等、一緒に考え実施。	ホーム内はバリアフリー設計であると共に、廊下やトイレ、浴室など転倒の危険となるものは放置せず、安全面に配慮している。共用スペースには、利用者と作成したカレンダーの掲示や居室前には、利用者の写真の掲示など、掲示物にも工夫が図られている。	
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	一人ひとりに合った居場所となるスペースを考えた中で、共有空間での集団生活しながらも、一人になれるちょっとしたくつろげるスペースを、テーブル、ソファ等の配置で工夫している。		
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ものを置いたり、思い出の品々（アルバムなど）を持ち込まれ、個々が居心地良く暮らせるよう配慮している。	居室においては、自宅で使い慣れた物の持ち込みを可能とし、居心地良く暮らせるよう配慮している。また、家具類の配置等も家族や本人の要望に沿って対応している。	
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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせた危険防止対策等工夫している。又、何がわからないか不安を追求、職員間で検討し自立支援につなげている。		