

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	0470200932		
法人名	社会福祉法人東北福祉会		
事業所名	せんだんの杜ものうなかつやま認知症対応型共同生活介護事業所		
所在地	宮城県石巻市桃生町給人町字東町96番地2		
自己評価作成日	平成21年 8月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成21年 9月18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)】

せんだんの杜ものうなかつやまでは、同施設内で通所介護、基準該当短期入所生活介護、市の委託で放課後児童クラブ等の事業を行っています。施設の隣には小学校があり、いつでも子供たちの元気な声を聞くことができます。
介護が必要になっても、「馴染みの関係」や「住み慣れた地域」の中で、生活が継続できるよう支援していきたいという想いをもちサービスの提供に努めています。
介護予防座談会を開催するなど、介護サービスだけでなく、地域の資源としての役割を果たすことにも力を入れ取り組んでいます。

【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)】

閑静な住宅地の中に融けこむように建っている。庭には児童遊具と並んで畑があり、利用者と子どもたち(放課後児童クラブ)が共同で耕作している。入所してからおむつを外せたり、車椅子から降りて自力移動に励むなど、職員のきめ細かなケアが形となって現れている。隣人や旧知の友人と茶飲みをしたり、墓参り、外食、夜間入浴、自宅訪問など個別の希望が叶えられるよう配慮されている。地域住民と交流できる機会を多く持ち、地区の行事への参加や、開放している同施設ホール「ダンベル教室」に集う住民との交流があり、見守り体制もできている。利用者本意の柔軟な対応をしていることが家族のアンケートからもうかがえる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)

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	職員間で理念についての意識調査を実施し、話し合う機会を作り、共有し実践につなげていくよう努めている。	法人の理念を基盤にして、独自に作り上げた「笑顔、一緒に泣いて、表情豊かで、心豊かで暮らせるよう」を理念としている。地域生活の継続重視が開所の意義であると十分認識し、「ケアの規範」として共有している。	
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	近所付き合い、学校行事や地域行事等の積極的に参加している。施設を地域住民に活用していただく事で、互いを知り、交流を持つきっかけとなっている。入居者に暑中見舞いや年賀状を頂く関係ができたりして	同所が主催し、地域各所で開催した「座談会」では、実情の把握と具体的な相談にも応じた。高齢者福祉の拠点として住民から信頼されている。地区行事にも積極参加をし、施設ホールを住民に開放するなど交流も多い。	
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	昨年度、介護予防講座を地域7箇所で行った。全職員で案内状の毎戸配布から、座談会の開催まで行った。認知症の理解を広めながら、地域の現状や福祉のニーズ、事業所の意味や今後の活動につながる情報を		
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	認知症サポーター講座の実施や事業計画、事業所の活動状況の報告など行っている。介護予防講座では集客や場所の都合など、委員の協力を頂き実践の場でも一緒に取り組むことができた。	運営推進会議は、2ヶ月に1回を目安に開催している。家族や地区住民、専門家など各立場から多角的な発言が交わされ、情報の共有と協力連携に役立っている。	
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に取り組んでいる	市の事業の「リハビリ相談会」を利用し、専門員や市担当者から協力、アドバイスを受ける機会を作っている。認定更新時期には、利用者の生活の様子等伝えている。また、様々な手続き等について相談やアドバイスを	市の「相談室」を利用して認知症やリハビリについて相談し、専門家から有効なアドバイスももらった。市では今後、更なる協力関係を築きたいとしている。	
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	法人内での身体拘束をしないケア委員会を通じて、理解を深めている。問題があるときには、利用者の視点に立ち、対応の工夫を検討している。家族に対しても、リスクも含め日常生活の様子等伝えるようにしている。	戸口は多いが、どれも施錠はしていない。身体拘束の弊害について職員は理解しており、拘束以外の方法を工夫し、各利用者の傾向を把握して対応している。家族の理解も得ており、近所の声掛けや見守りもある。	
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	外部研修に参加し学んでいるが、全ての職員に周知していけるよう勉強会を持つなどし、意識を高めていきたい。		

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
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	利用者家族からの問い合わせに答える際には、バックアップ施設から情報を聞き伝えたり、窓口を紹介して活用できるよう支援している。		
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	契約書等の他にも、事業所としてのケアの在り方や、個々の状況に添った相談や確認等を行っている。契約改定時にも説明を行い理解を得るよう努めている。		
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	利用者のペースで関わるよう配慮し、希望や想いを汲取るよう努めている。家族等の面会時には、くつろいで頂けるよう職員配慮し関わっている。家族交流会を実施。意見・苦情の体制等について契約時に説明している。	家族の来所時に、職員から話し掛けて意見や要望を引き出すように務めている。「家族交流会」では、生活をスライドで紹介しながら話せる雰囲気作りをした。玄関には相談窓口(第三者を含めた)を掲示している。	
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	個別の研修を行い、職員個々の意見や想いを聞いたり、会議の中で意見を重ねながら対応を図っている。職員間においても、相手を理解する努力がみられる。	運営者が職員を対象にアンケートを実施し、意見、要望、不満、悩みなどの把握に努めている。会議には職員から「話し合いたいこと」を求め、提言は皆で検討して運営に活かされている。	
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	代表者が定期的に現場を訪問したり、管理者が各職員の状況を把握し、研修や実績を積みきっかけを作ったりし、向上心の持てる楽しく働ける職場作りに努めている。		
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	バックアップ施設と共に人材育成計画や年間研修計画等に合わせ育成に努めている。事業所内部に於いても、個別の研修を行っている。		
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	外部研修等での互いの情報交換や相互相談等できる機会はあるが、交流を深めあう場作りは今後の課題である。		

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
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	本人のもとへ足を運んで話をしたり、事業所に招き食事をしたりなど、一緒に過ごす時間を設けて関係を築きながら入居へと進めている。		
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	家族と話す機会を作り、状況や思い、要望を訊き事業所としての対応についてや、家族の不安等解消できるよう関係作りに努めている。		
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	介護度や身体状況、生活環境を把握しながら、入居条件などについて説明した上で、在宅サービスなどについてや、介護支援事業所、包括支援センターなど相談できる窓口等紹介している。		
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	生活者の視点を意識し、利用者のその人らしさやペースを大切に接するよう心掛けている。互いに存在を認め合いながら、心の活気や安心につなげていくよう努めている。		
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	家族交流会や、一時帰宅の支援、面会時の相談事、情報交換、ざっばらんな話などコミュニケーションを図りながら、利用者と家族がよりよい時間を過ごせるように支援している。		
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	馴染みの床屋へ通う支援や、友人との関係を継続できるよう機会を作ったり、兄妹での外食希望をサポートしている。個々の思いが果たせるよう、これまでの日常生活の付き合いの継続を大事にしている。	利用者は当地出身なので、それぞれに馴染みの店や理美容院、友人などがあり、それぞれに利用したり訪問できるように支援している。家族や友人との関係性が損なわれることがないように配慮している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	皆の中で、その人らしいいい面が出せるようなきっかけ作りをしたり、関係良好でいられるよう見守り、必要に応じて介入している。 マイナス面も、それだけ自分をだして見せてくれるよう働きかけをしながら対応している。		

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	契約終了後も、入院先へ伺ったり、家族とも連絡をとりつつ、本人や家族の状況により職員ができる身の回りのフォローや話しかけなどの支援をしている。		
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	日々の会話の中で、想いや希望を引き出し、職員同士情報を共有しながら把握に努めている。非言語的コミュニケーションの工夫や利用者のタイミングを待つ配慮をしている。家族、友人、近所の方との付き合いを逐一理解することが多い。	利用者一人ひとりの家庭環境や嗜好を把握し、日常の会話や観察から汲み取れた「利用者の思い」は職員間で共有しケアに活かしている。利用者を知る住民や付き合いのある隣人から情報を得ることもある。	
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	思い出や昔の生活など興味をもって話すきっかけをつくり、その時間を大切にしている。家族、友人からもエピソードや想いを聞くことがあり、いつも見ている一面だけでなく、多様な面があることに気づかされる。		
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	希望やできることをみつけ一緒に取り組んでいる。職員の押し付けにならないよう、場面場面で気持ちを聞き、心身状態に合わせ対応するよう心掛けている。		
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	本人の想いや家族の要望をもとに計画を作成している。定期的に計画実施状況を話し合い、様子の変化や問題点があれば、その都度検討し、チームとして取り組む努力をしている。	利用前の生活リズムや家族、主治医の意見も参考に介護計画に活かしている。3ヶ月に1度の見直しや実践評価を行い、利用者のニーズについて話し合っている。変化時は随時見直しを図っている。	
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	個別の記録が介護計画やケアに活かされるよう職員で様式の検討をしている。利用者の表情や想い、職員の気づきについて、もっと各職員が記入できると良い。		
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	配食サービスを行っている。サービス事業所同士連携を図り、利用者の生活に合わせられるよう柔軟に関わりをしている。また、家族の状況に応じ相談しながら、通院等の支援を柔軟に対応している。		

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
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	利用者と一緒にフットケア講習会に参加。隣接する小学校や体操サークルの方との交流。商店の利用や近所付き合い等、利用者が地域の中で生活する意味を大切に考え支援している。		
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	個々のかかりつけ医に円滑に受診できるよう、通院介助や情報交換を行っている。受診の相談や報告についても家族と密に連絡、協力し行っている。	利用前のかかりつけ医を継続して受診することができている。受診の際には職員が同行し生活の様子を伝えている。受診の結果は記録され職員間の共有事項とし、また家族にも伝えている。	
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	事業所に看護師の配置はない。協力医院との間には、必要に応じて電話などでの相談や助言、指示をいただける関係が築かれている。バックアップ施設の看護師にも相談やアドバイスを受け協力を得ている。		
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。	定期的に(2~3日に一回)に職員が入院先に通い、家族や病院と情報交換や相談を行っている。入院先での家族との情報交換にノートを準備し活用し工夫をしている。		
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	ケアプラン説明時等の機会に、本人の思いや家族の意向を聞いている。事業所としての看取り介護の指針を作り、方針や支援方法を明確にしつつ、より深く話し合いができるとよい。	「看取りの指針」や「同意書」の雛形を作成したところである。利用者や家族の意向は聞いているが、対応方針についての話し合いはなされていない。	「看取りの指針」について、家族との話し合いはこれからということなので期待したい。施設が出来ること出来ないことを明確に伝え、利用者にとって最善の対応は何か話し合って頂きたい。
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、事故発生時のマニュアルを作っているが実際の場面で全職員が対応できるよう、講習や訓練を行っていきたい。		
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	避難訓練、消火訓練を行っている。また消防設備について、使用方法や機能についての説明会を年度始めに実施している。非常食や非常時用毛布などを準備している。近隣住民との協力体制作りが課題である。	年2回の防災訓練(夜間想定も含む)を実施している。常に災害への意識を持つよう務めている。今後地域への防災訓練への参加も予定している。食糧備蓄や毛布などの準備もある。	

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
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	会議の中で、開所当初にたてた「心掛けたこと」という項目を振り返って話し合ったり、事業所内の個人研修で利用者主体や個別ケアについて問いかけをし、一人一人に考える機会を作っている。	職員は「その人らしさを理解」することがケアの原点と認識しており、丁寧な対応を心掛けている。観察によるトイレ誘導や声掛けの工夫など誇りを傷付けないように配慮している。	
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	食材の買出しと一緒に出かけ選んでもらったり、言葉での表現が難しい方には、表情やジェスチャーで意思表示できるように働きかけの工夫を図っている。		
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	本人の希望や状況に合わせて支援するよう心掛けている。生活がマンネリ化しないよう、利用者の意思決定や希望の実現による喜びや楽しさを、共感し支援していくよう前向きに取り組んでいきたい。		
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	時間をかけても、その日の着用する服を選んでもらったり、衣類を一緒に買いに行ったり、化粧やパーマ、毛染め等、これまでの習慣を継続できるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望に添ったメニューや話題の食品を考慮し、手作りの品を意識している。畑で収穫した野菜を食卓に出したり、食材切や、片付け、買い物など一緒に行っている。誕生日には、手作りケーキなどで祝っている。	同所の畑で収穫した野菜を活かしたメニューにしたり、食べたい物を一緒に買いに行くなど、利用者の希望が存分に活かされている。摂取した献立は、写真記録とともに法人の管理栄養士のチェックを受けている。	
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	食事状況については、個別に記録し把握に努めている。提供している食事について、数日間のメニューを写真に撮り、栄養士のアドバイスをもらい皆で検討する機会を作っている。個々に合わせた食事形態や食器等		
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	朝・夕の口腔ケアや義歯管理は徹底されている。昼に関しては、ケアのばらつきがある。口腔ケアに対する職員の意識付けを図り、利用者の状況を踏まえながら、今後実施していくよう検討し取り組んでいきたい。		

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
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	排泄記録で個々のパターンやサインの把握に努め、状態にあった対応を行う事で、失敗を防ぎトイレでの排泄を大切にしている。	利用者ごとに排泄チェック表を作成し、職員はそれらを把握して個別のトイレ誘導など支援を行なっている。職員のコマメな観察と働きかけでおむつが取れた利用者もいる。	
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	記録をもとに、排便の様子をみて、個別にヨーグルトを購入したり、食物繊維の多い食材を取り入れたりしている。職員は、水分摂取や身体を動かすことを意識しながら、個々に合った予防や自然排便につながるよう取り組んでいる。		
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	前回の評価をきっかけに、利用者の入浴の希望や習慣をまとめ、夜間入浴を行って見たが、現在夜間は足浴対応が主である。個々の希望に添えるよう、今後も検討し取り組んでいきたい。	利用前の生活リズムや習慣を考慮しながら、夜間入浴や入浴しなかった利用者の就寝前足浴など利用者が気持ちよく過ごせるよう配慮している。出来るだけ希望に沿った入浴ができるよう努めている。	
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	日中の活動と睡眠のバランスに配慮している。好きなドラマを観てからの就寝、パブリックスペースでまどろんだり、個々の居心地のいい場所で過ごして頂いている。眠剤等使用している方の様子に配慮し医師に相談し対応を促している。		
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	誤薬を防ぐため、薬の管理の検討を重ね改善を図っている。薬の変更がある際には、バイタル等のデータを取り担当医へ報告している。		
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	野菜や花を育てたり、家事仕事、昔の思い出話、子供たちとの交流等、その方が主になり力が発揮できる機会が持て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	誕生日などの記念日に、家族と外で過ごす機会や娘さんの家を訪問したり、祭りやイベントに出かけたり、本人のタイミングで散歩したりしている。利用者の希望や要望に応えるための方法や手段について、施設内だけでなく、視野を外に向け、柔軟な対応につなげていければと考えている。	利用者にとって理容室や食料品店、食堂など通いながれた馴染みの店が多く、家族の協力も得ながら、希望に応じた外出支援を行なっている。気の合った同士での遠出やゆっくり散歩気分での外出など利用者に満足してもらうことを大切に考えている。	

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	お金を自己管理している方もあり、上手くそれがなされるよう、一緒に出納長をつけ家族にも確認して頂いてる。自分で支払う事や、孫にお年玉をあげる場面がある。		
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	多いとは言えないが、それぞれの様子、希望に応じながら、家族と電話で話したりしている。字を書くことが苦手な方でも職員が手伝い、一言添え郵便を送ったりすることがある。		
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	頂いた手芸品や、季節の花、思い出の写真を飾ってみたりしながら、温かみのある雰囲気作りを心掛けている。利用者によっては、目印的なものを置くなどして、戸惑わず生活して頂けるよう環境作りに配慮している。	居間には庭の草花が添えられ、窓からは花壇が見えて季節が感じられる。自然の風と陽光で室内は明るい。床は絨毯で、段差もなく廊下、居間、学童室とひとつの空間のようで、互いを感じながら過ごすことができる。	
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	パブリックスペースを設けており、気の合う利用者同士や、家族の来所時等くつろいで過ごす姿が見られる。		
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	個人差があるが、使い慣れた家具や仏壇を置いたり、植物を育てたり、もらった絵手紙をレイアウトして飾っている方もいるが、物がない部屋もある。	居室入り口には暖簾や写真でそれぞれに利用者が識別しやすく工夫されている。室内にはトイレと押入れがあり、仏壇、TV、テーブル等好きなものを置いている。利用者の状態と好みに応じて洋室と和室を使い分けて	
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	個々の変化に合わせ、本人と共に部屋のレイアウトを考え直したり、見当識のある方には、その方の好むもので目印的なものを置いたり、ADLの低下が見られる方には、どのような環境と関わりが必要かを、皆で検討し改善に取り組んでいる		