

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	1271600502		
法人名	株式会社 レオパレス21		
事業所名	あずみ苑 並木町		
所在地	千葉県成田市並木町25-108		
自己評価作成日	平成23年12月30日	評価結果市町村受理日	平成24年2月27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	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
訪問調査日	平成24年2月6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)】

あずみ苑並木町は、ご利用者様の尊厳を大切に日々のサービスを提供しております。毎月、イベントを実施・提供させて頂いております、楽しいことを一緒に計画し、皆で作り上げるイベントはあずみ苑ならではのです。楽しいことを楽しみにすることで日常生活にメリハリが生まれ生きがいに繋がります。

【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)】

玄関に入るとまず「利用者の自立支援・利用者本位・地域交流と地域への貢献」の理念が眼に入る。廊下には利用者の日々の活動風景の写真があり、また職員それぞれの名前と写真が職員各々のコメント付きで紹介されている。食堂兼リビングルームは明るく開放感に満ちている。職員達の笑顔が印象的で、あずみ苑並木町のコンセプト「つねに笑顔」が自然体で実践されており、これが利用者の笑顔を導いている。当ホームは職員研修に力を入れ、介護技術・認知症研修・医療研修に全職員が参加・受講して、スキルアップと意識向上に努め、介護のプロとして専門性を高め、質の高い介護に向けて日々努力している。また利用者が少しでも多くの楽しみを持って頂くため、毎月イベントを企画・実施して日頃の生活にメリハリと生き甲斐を持って頂く工夫をしている。更に、ホーム近隣の日々の清掃や地域の催しにも積極的に参加して、ホーム関係者だけでなく地域の人に貢献できる運営を行なっている。市からの要請を受けて認知症に関する講演会の講演を引き受け、近隣住民を含めた多くの参加者がある等、地域密着型ホームとして理念の実践に向けて意欲的に取り組んでいる素晴らしいホームである。

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)	○	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。]

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	運営理念は玄関入口に掲示しております。利用者の自立支援・利用者本位の運営・地域との連携地域への貢献の3つの理念を掲げてます。出勤している職員は必ず朝礼時に理念を復唱し理念実現に向けた介護を心掛けております。	利用者の自立支援・利用者本位の運営・地域との連携と地域への貢献を理念に掲げ、玄関入り口や職員・利用者家族・来訪者に見える場所にも掲示し職員は朝礼時に必ず唱和して理念の共有を図り、実践に繋げている。	管理者は手作りのパンフレットを小まめに改定して入居希望の人や関係者に積極的に発信を行なっている。このパンフレットの巻頭にも理念を掲載して理解と共有に努められるよう希望する。
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	毎月、行事を開催しておりその際に地域のボランティアの協力のもともおし物を披露して下さっております。今後も、たくさんの地域の方との交流を深められるように積極的に行事等を開催して行きたいと思っております。	町内会に入っており地区長に運営推進会議への参加を頂いている。毎月行事を開催し、その際地区のボランティアの協力を得て催しものを披露して貰っている。また、市の高齢者福祉課からの要請を受けて認知症についての講演会も行い地区住民を含めた多数の方の参加があった。地域とのつながりが着実に強くなってきている。	管理者は地域交流を更に深めるため近隣小学校生徒の職場体験の受け入れも計画している。是非実現するよう期待したい。
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	認知症サポート養成研修を受講されている職員がおり、その職員が認知症についての講演会を実施しております。		
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、市役所の介護保険課、高齢者福祉課、地域の区長、民生委員、御入居者様のご家族代表に参加して頂いております。苑での活動内容や、反省点等を行っております。	運営推進会議を2ヶ月に1回計画的に開催している。市の介護保険課・高齢者福祉課・地区長・民生委員・家族のメンバーで実施し、ホームでの活動報告や反省等行なっている。次回の会議には今回の外部評価をテーマとして取り上げる予定である。	定期的に行っている運営推進会議が単なる報告会に終始しないで、参加者との意見交換の場になるよう工夫されたい。また、議事録を整備されるよう希望する。
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	運営推進会議での意見交換や市で行っている研修等に積極的に参加しており、情報の共有に努めております。	運営推進会議に参加頂いている市職員との間での意見交換・市開催の研修への参加・市要請の認知症に関する講演会の講演を行なう等、市との連携が図れている。	
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	施設では、身体拘束委員会を立ち上げており、毎月、身体拘束についての話し合いをし、全体会議にて職員に身体拘束についての意識統一を図っております。	ホーム内に身体拘束委員会を立ち上げ、毎月身体拘束について話し合いの場を持ち、何処からが身体拘束になるか等検討を行なっている。先月には拘束ゼロの外部研修も受けており、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	常に、虐待についての内容を職員に周知し施設内での言葉の虐待がないように接遇等にも気をつけている。		

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	現在も、そのような事例がないですが今後、そのようなことがあったときの事を考え、資料を読んだり各職員も意識を持っていただくようにしていく。		
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	今回、契約書の方が新しくなり再度、入居されているご家族様にも契約書の内容を説明させて頂き、ご納得の上ご契約を結んでおります。		
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	運営推進会議にてご家族様のご意見、ご要望、又は、施設に設置しています。外部者への表せる機会を設けることが出来ていない。	運営推進会議に参加の家族から意見や要望を聞き取って運営に活かせるようにしている。また毎月企画・実施しているイベントへの参加を通信「ぼっかぼか」で呼び掛け、参加頂いた家族から意見を頂戴している。管理者は家族のイベントへの参加回数を多くして、意見交換の場を更に増やしたいと意欲的である。	
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	1ヶ月に1回、全体会議を開催している。また、各フロアと管理者でリーダー会議を行っている。その際に職員間の問題点及び業務内容についての検討を行っている。	全体会議で職員からの意見の吸い上げを行っている。職員の希望休にも対応している。また、新聞委員会や感染委員会・身体拘束委員会・勉強委員会等を立ち上げ、職員夫々が担当することでホームの運営への参画意識が強くなってきている。結果、定着率が高い。	
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	コンセプトにも書いてある、「つねに笑顔」を心掛けて仕事を行っていただいています。職員、入居者様がつねに笑顔で生活ができるような施設作りを努めております。		
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	各フロアのリーダー職員は、社内研修に積極的に参加し新人職員の育成等に努めている。また、誤嚥性肺炎などの勉強会を行っている。		
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	成田市内のグループホームの管理者が集り定期的に連絡会を行いグループホーム同士の交流を深めてお互いに協力しています。		

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
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	常に、職員はご入居者様の声掛けや体調の変化などに注意をしケアに努めております。		
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	ご家族様と連絡を取りながら、ご家族様の困っていることや不安に思っていることなどを伺い聞きながら解決出来るように努めております。また、ご家族様との信頼関係を構築しております。		
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	ご利用者様、ご家族様が安心してサービスが提供出来るように日々、ご家族様、ご利用者様の様子を感じとり要望に応じてサービスが提供出来るように努めております。		
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	ご入居者様が、自宅と同じように過ごせるようにお互いに安心した生活を送って頂けるように努めております。		
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	気軽に来苑できるような環境作りを行っています。コンセプトにあるつねに笑顔を忘れずにご家族様と共に楽しく話が出来るような環境になるように努めております。		
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	ご友人であっても、自由に来苑でき日々のご入居者様の様子を感じ取って頂けるような環境作りを行っています。	家族や友人の来訪を歓迎しており、気楽に面会に来て頂ける土壌を作るためホームのコンセプトである「つねに笑顔」の実践に努めている。職員は行きつけの店への買い物等支援している。	
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	日々、職員はご利用者様の状態や様子を把握しご利用者様が苑での生活が楽しく過ごせるように支援しています。		

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
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	サービス契約が終了しても、ご家族様やご本人様との信頼関係を断ち切らないように相談や支援が出来るように努めております。		
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	常に、ご本人の思いや意向を把握し聞き取りが困難な利用者様には表情や動きから意向をよみとり支援出来るように努めております。普段から、ご利用者様をよく観察することを心掛けております。	本人の思いや意向をじっくり時間を掛けて把握し、聞き取りが困難な利用者にははぐさや表情の動きから意向を酌み取って支援できるよう努めている。	センター方式を活用することで利用者一人ひとりの思いの把握に役立てられるよう期待したい。
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	入居する以前での生活歴等はアセスメントで把握し少しでも、以前と同じような生活が出来るように職員と日々、話し合いながら支援しております。		
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	ご利用者様の無理がないように、施設での楽しい生活が送れるように支援しております。また、ご入居者様の状態に合わせてご本人の出来ることは行っていただくように支援しております。		
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、職員とカンファレンスを実施し現在のご利用者様の状態はどうか、困っていることはないか等を話し合い全職員が現状の把握に努め、話し合いの結果をもとに介護計画者を作成している。	月に1回職員とカンファレンスを行ない、利用者の現在の状態や困っている事・家族の意向等、全職員が利用者一人ひとりの現状把握に努め、現状に即した介護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	日々の状態を職員を話し合い、何か気づいたことがある場合は連絡ノートに記入をし職員は必ず出勤時にはノートを参照し情報を共有しながら業務に努めている。その結果、介護計画者の見直し等に活かされている。		
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	ご本人にあった、サービスが提供されているか職員と月1回、モニタリングを行いサービスの見直しを行い柔軟に支援が出来る取り組みを心掛けております。		

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
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	季節によってはあるが、ご利用者様と外出し好きなおやつを食べに外出する支援を行っております。また、地域のスーパー等に行きご本人の好きなものを選び買ってくださいように支援しております。		
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	月1回、往診の先生が来られご利用者様の体調を確認して下さっている。また、入居する以前からかかっていた病院は入居してからもかかりつけ医を受診している。	かかりつけ医への受診は家族付き添いを基本としている。月一回の往診で健康管理がなされていて、急変時には職員が支援し、連絡ノートにて情報を共有し家族に連絡している。	アンケートの1部にかかりつけ医へ職員同行支援の希望が出ているが、職員の手が空いている時間以外は限られた職員の中で対応が困難なので、家族とホーム双方で最良の方策を話し合われるよう希望する。
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	現在、施設では看護職員がいないので往診医の看護師へ連絡をし状態を説明し適切な指示を受けている。		
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。	退院時は、ご家族様と担当医、管理者は話し合いを儲け現在の状況を及び今後の対応について具体的に説明を受けている。		
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	往診医やかかりつけ医より、助言をもとに今後の施設での生活やご家族様との話し合いを儲け他の病院等への紹介が出来るように支援しております。	医療行為を伴う終末期利用者には医師・家族・ホームで相談し、最適の機関を紹介する等の対応をとっている。	
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、社内の緊急マニュアルを読みマニュアルに沿った対応が行えように努めております。		
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3回、消防署立会いのもと避難訓練を実施しております。その際に指摘があった部分は改善に努めて安全にご利用者様が避難出来るように訓練しております。	スプリンクラー等ハード面や連絡網は整備されている。年3回の消防署指導による避難訓練を実施している。3・11以後備蓄の見直しが行われ水、食料が整備された。	

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	社内マニュアルにて接遇のマニュアルを職員は各自読んでいただき、常に職員はご利用者様の声掛けには注意をしプライバシーが損なわれないように支援しております。	接遇マニュアルが整備されており各自熟読して習得する様指導しているが、気がついた時点で注意して、会議の議題に取り上げ職員全員同質な接遇が出来るよう努めている。	
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	職員は、日々の生活の中でご利用者様の思いや希望表していただけいるように支援しております。また、ご本人からの思いを訴えることができないご利用者様は表情などを観察し少しでも思いや希望に沿えるようにしています。		
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	施設での1日の生活の流れはありますが、ご利用者様の生活に合わせて支援しています。		
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	ご本人の希望を聞きながら、髪形や洋服を着れ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	行事のときなどは、ご利用者様の好みにあった食事が提供出来るように栄養士さん協力のもと食事を提供している。食事の準備はご利用者様と一緒に野菜の皮むきなどを行っている。	食事前には大きな声で歌を歌う事で誤嚥防止の工夫をしている。本年度より月一回は利用者の希望の献立を作る日を決めて好評を得ている。食事の準備やおやつ作りは利用者が職員と一緒に進んで行ない、利用者がそれぞれ役割を持って頂くことによって、心身能力の維持回復と生き甲斐に繋がっている。	
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	ご利用者様の状態に合わせた食事形態を提供しています。食事、水分量をチェック表に記入し1日の摂取量を把握しています。摂取状況を確認し体調の変化に気をつけております。		
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、口腔ケアを行っております。拒否があるご利用者様にはご本人のペースに合わせて口腔ケアを行っております。また、定期的に訪問歯科により往診もおこなっており口腔内のチェックや治療をさせて頂いております。		

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
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	定期的に、排泄の声掛け行いご本人様の訴えがある時など随時、行っております。排泄チェック表に記入をしご本人の排泄パターンを把握しトイレの声掛けを行っている。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し適時声掛けをしている。本人からの訴えには随時対応支援している。	
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	ご利用者様の多くは、便秘で下剤を飲まれている方がおります。薬以外にもヨーグルトを食べてもらったりと工夫できることは行っています。		
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	ご本人様のペースに合わせて、入浴が出来るように支援しております。また、入浴前にはバイタルチェックをし体調管理にも注意しています。	滑り止めの床・浴槽内滑り止めマット・腰掛椅子等があり脱着衣場内は温度管理され、職員と一緒に入浴で安心・安全な入浴が楽しめている。入浴拒否には声掛けに工夫を凝らしている。無理強いはしていない。	
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	夜間、安眠が出来るように日中は体操やレク活動を行っています。ご本人様のペースに合わせて拒否があるときには無理には行っていません。夜間眠れない方もおりますのでその方は、無理に眠らせるのではなく起きてもらったり温かいの飲み物などを提供しています。		
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	服薬管理表を職員が周知しご利用者様が飲んでいる薬を把握している。誤薬がないように職員と確認し毎食チェックをしている。		
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	ご利用者様のペースに合わせて、楽しみのある活動を見つけ支援しています。毎日、ご本人様の好きな飲み物も提供しています。		
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	一人ひとりの、外出する支援は出来ていないところですが、おやつレクとして好きなおやつを食べに出掛けたり職員と一緒に買い物へ行くことは行っています。	アンケートに何度でも何時間でも一緒に外出して頂いているとの良い反応もあり利用者の能力に応じて職員との買い物等への外出支援がされている。施設前にはベンチもあり、そこでの寛ぎや廊下での歩行訓練も外出と捉えて実施している。	イベント外出だけでなく日々の利用者の暮らしをスナップ写真等で利用者一人ひとりの家族に情報発信する事により、家族の理解と安心が得られると考える。今使っている「ぼっかぼか」の裏面を利用するのも方法と思われる。

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	金銭管理は、施設で管理しています。買い物等へ行くときは支払は職員が行っております。		
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	ご利用者様から、ご家族様と電話がしたいとの申し出があった時にはご家族様に連絡をしお話ができるように支援しております。		
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	季節にあった掲示物を作成し、ご利用者様に季節感を感じていただけるように支援しております。また、常に温度調節を行いご利用者様が快適に過ごせるように心掛けております。	日当たりの良い、広めの空間には観葉植物を配置して穏やかな雰囲気を作り、季節の花や季節が感じられる折り紙や写真で飾り付けをしている。2台の加湿器を置いて温湿度共に管理し健康に対する気配りが見られる。利用者それぞれの相性を把握して坐る位置などにも工夫し、利用者同士の関係支援も行なっている。	
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	ご利用者様は、リビングにて日中は過ごされていることが多く定位置が決まっております。レク活動の際は、席から離れてレクを行い他のご利用者様と楽しく会話されたりしています。		
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	ご利用者様の居室には、今まで使い慣れた家具等を持って来ていただき少しでも以前暮らしていたようなお部屋になるように心掛けております。	各居室の入り口にはネームプレートと共に利用者の写真があり、居室内にはエアコン・クローゼットが設置され使い易い空間となっている。利用者それぞれが使い慣れたベットや思い出のある物で飾り付けされ、今迄暮らしていた部屋になるよう心掛けている。	
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	建物内部は、すべてバリアフリーであり必要とする所にはすべて手すりが設置されております。職員は、ご利用者様の出来ることを把握し自立した生活が送れるよう支援しています。		