

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 桜ユニット

事業所番号	1271700435		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	さくらケアセンターそよ風		
所在地	千葉県佐倉市六崎1525-1		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果市町村受理日	平成24年2月23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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	平成23年12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)】

近隣の保育園児が毎月来所され、園児との交流が盛んでとても喜ばれています。同じ敷地内のデイサービスと協力し、ボランティアの来所も多く三味線やギターの演奏を楽しまれる機会を多くつくり外部の方との交流を多く作り、ご家族様、ボランティア、訪問診療、業者などの出入りの多い事業所です。利用者の方は重度になられている方が多くなってきておりますが、社会的な方も多くとてもお元気に過ごされ、職員も安心して利用者の方に過ごしていただける雰囲気心がけています。

【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)】

ここ数年間で入居者の重度化が著しいが、何とかホームでの生活を継続させようと、職員は勉強会を開いたり、入浴時間を一部変更するなど、努力・工夫をしている。家族やボランティアの来訪、地域住民や1階にある併設のデイサービスセンターとの交流も多く、ユニット間の行き来も自由に行われている。管理者やリーダー達が入居者や家族に真摯に向き合い、問題解決に強い意欲を持っている。職員の定着率も高く、入居者の安心につながっている。

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)	○ 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 (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、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
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している (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			

自己評価および外部評価結果

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	理念はあるが、長文のため職員に浸透しきれていない。そのため事業所の全体会議や朝礼にて唱和し理念の共有に努めている。	法人の「そよ風憲章」を唱和しているが浸透・共有には至らなかった。そこで事業所としての理念を掲げることを目標としたが、実現していない。	管理者と職員が共有して実践していく、事業所としての理念を早急に作り上げることが望まれる。
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	昨年度より、自治会に加入し自治会の清掃や草刈りを通して地域と事業所が交流している。また、近隣の保育園や企業との交流で運動会への招待や祭りの案内などをいただいている。	自治会の活動や、小学生の体験学習・高校生のインターンシップなど、交流は継続している。近隣の保育園児の来訪は毎月行われ、入居者の楽しみとなっている。	
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	参加人数は少なかったが、介護セミナーを開催したり、夏祭りにはチラシを配り地域の方々の参加を呼びかけている。その際に必ず、介護相談会を設けており認知症の悩み相談等も受けている。		
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	運営推進会議では、活動報告や事故報告、勉強会をおこなっている。ご家族や自治会長よりレクに関する意見や災害対策に関する意見をいただきサービス向上に活かしている。	家族・行政・地域からの参加で4ヶ月に1回行っている。運営状況を報告し、個別の課題や対応について話し合っているが、参加者が固定化してきており、議題に広がりがないようになってきている。	夏祭りなど行事における家族の出席率の高さは群を抜いているので、運営推進会議が気楽に参加できる場となるよう、工夫を期待したい。
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	事故があった際は、必ず市町村に報告している。また、窓口としての担当者が明確になっており、いつでも問い合わせができる関係である。運営推進会にも参加いただいている。	常に随時の報告を心がけ、実践している。運営推進会議への参加が得られないときも報告書を持参したり、介護相談員を受け入れたりしている。	
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	身体拘束は行っていない。管理者や計画作成担当者は研修に行って理解を深め、それを現場の職員に浸透させている。運営推進会議で勉強会を実施したり、スピーチロックにも気をつけている。	法人としての方針は明確であり、管理者やリーダーは研修に参加しているが、職員の浸透には至っていない場面も見受けられた。	入居者の言葉をさえぎったり、気持ちを押しさえつけていないか点検し、改善するための方法を全職員で話し合う機会を持つことが必要と思われる。
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	職員同士が牽制し合い、虐待がぜったいに起こらないように取り組んでいる。身体拘束と併せて学ぶ機会を持っていきたい。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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、入居されている方も成年後見制度を利用されている方がおり、管理者やケアマネは千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修を受講し、理解を深めている。		
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	契約の際は、契約書・重要事項説明書の内容をすべて説明している。必ず不安や疑問点を尋ね、納得したうえで入居していただいている。		
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	面会カードに意見、要望を書く欄を設けているが記載は少ない。運営推進会議で家族よりあがった提案は可能な限り、応えている。利用者にアンケートを配布し要望を応えている。	入居者にアンケートをしたり、家族には来訪時に意見や要望を聞くようにしている。出された意見は迅速で誠実な対応を心がけ、運営に反映させている。	
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	グループホームのミーティングや事業所の全体会議では、活発な意見はあがらないが定期的に実施している個人面談で職員の意見を吸い上げている。	入居者の重度化に伴い、これまでも勤務の流れを見直すなど、管理者は職員の意見を取り入れようとしてきた。しかし、会議での活発な意見交換や合意の上での意思決定が不十分で、現場職員の声が反映されていない面も見られた。	会議の位置づけを明確にし、職員が率直な意見交換や合意の上での意思決定ができる仕組みにし、不公平感を減らす取り組みを期待したい。
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	個人面談を通して今後の目標設定をしたり、個々の努力している部分に関して、評価する機会を設けている。個々の努力や実績、資格取得に応じて可能な限り給与変更を実施している。		
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	センター内や支社、グループホームのブロック会議等で年間の研修予定を作成しており、研修に参加する機会や外部研修の案内も情報提供しているが、研修参加に意欲的な職員は偏りがある。		
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	他事業所の職員等の交流はないが、支社で毎月開催するグループホームのブロック会議に参加し、他センターの職員と交流する機会を設けている。		

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
<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	事前に必ずケアマネが面会し、アセスメントを行なっている。その情報を入居前に職員に周知徹底して本人が安心して入居できるように心がけている。		
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	入居相談や家族の窓口としてケアマネを立て、誰に相談すれば良いかを明確にしている。また、契約時には管理者が立会い、家族の意向に添うようにしている。		
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	事前に必ずケアマネが面会し、アセスメントを行なっている。他サービスの利用の紹介も視野には入れてはいるが、その例はほとんどない。		
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	家庭的な雰囲気を目指し、個人の性格を熟知し、役割を持つ事で本人の居場所ができるように支援している。また、一緒に食事をとり、感想などを共有している。		
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	家族も参加できるような行事を企画し、ご本人と家族が交流できる機会をつくっている。クリスマス会や夏祭りには多数のご家族が参加されている。		
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	面会や外出に大きな制限は設けておらず、自由に面会に来ていただいている。以前利用していたデイサービスのボランティアがそよ風にも来てくれたり、贈り物をいただいた親戚の方に電話していただいたりしている利用者がいる。	「年賀状が書けた」と職員に報告している入居者がいた。美容院やかかりつけ医への受診など、これまでの関係が継続できるよう支援している。	
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	利用者同士の相性を等を把握し、座席の配置を配慮している。また、職員が間に入り、話しのきっかけづくりをしている。		

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	過去に事例はないが、契約が終了しても相談があればいつでも応じられる体制になっている。		
<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	入居時に十分なアセスメントを行ない、本人本位のケアプランの作成をしている。また、定期的なカンファレンス、モニタリングを行ないケアの見直しを行なっている。また、アンケートを実施し要望の把握をしている。	それぞれの居室担当職員を中心に、日々の関わりのなかで一人ひとりの思いや希望を汲み取り、連絡ノートで職員間で共有している。ドライブなど、アンケートで出された要望にはできるだけ応えるように努めている。	
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、家族から細かく生活歴や趣味、嗜好、生活環境等を聞き取り、職員間で情報を共有している。		
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	一日の様子や過ごし方は必ず個人記録に残している。特変事項は必ず申し送り、職員間で共有している。また、ミーティングで変化があった方の対応方法をすり合わせている。		
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	本人や家族の意向、要望を取り入れた計画書作成している。サービス担当者会議に家族が出席するまでには至っていない。	計画作成担当者が作成した介護計画書を、サービス担当者会議で検討し共有している。また家族の訪問時に、家族の希望や家族が把握する入居者の意向を聞き取り、計画に反映させている。	
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	日によって状態が大幅に違う利用者もいるので、個人記録にその日の様子を残して、申し送りし職員間で情報共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	家族での外出の際に、介護タクシーを紹介したり、一般浴槽への入浴が困難な利用者はデイサービスの機械浴を使用したりと事業所の利用できる資源を有効活用している。		

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	定期的にボランティアを受け入れて交流している。野菜や肉等の配達は近所の八百屋や精肉店を利用している。		
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	訪問診療を利用している方がほとんどだが、家族の要望によって通院している方もいる。また、受診が必要になった際は家族にどこの病院が良いか相談し、受診している。	入居者のほとんどはホームの協力病院の医師がかかりつけ医になっており、月に2回往診を受けている。歯科医も希望者に往診している。以前からのかかりつけ医への定期的な通院は家族が行っているが、突発的な場合は職員が対応している。	
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	医者のおすすめで、浮腫の改善のために足浴をされている方や拘縮の改善のために週に1度マッサージを受けている方がいる。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し、情報提供に努めている。また、家族と連絡を取ったり、お見舞いに行きながら状況把握に努めている。		
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	ターミナルを迎える可能性がある利用者がいるが、家族と話し合い事業所でも対応可能な範囲を説明した。会社としてもターミナルケア研修を実施している。	重度化や終末期に向けたホームの方針については契約時に伝えているが、状況に応じ、その時々家族と話し合いを重ね、本人本位の支援になるように努めている。日ごろから職員も研修を受けたり話し合いの機会を持ち、各自知識を深めている。	
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	訪問診療と24時間連絡が取れる体制になっている。また、急変時のマニュアルをファイル化し誰でも見えるようにしている。今後AEDの設置や消防署での応急救護の研修に参加していきたい。		
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	地域の自治会長に、災害時の近隣の協力を依頼している。避難訓練は年に2回実施し、今年度も夜間想定避難訓練を実施している。	年に2回消防署の立ち合いのもと実施している避難訓練は、1回は夜間も想定して行っている。運営推進会議のなかで、地域の自治会長と、近隣との協力体制について確認し合っている。	

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
<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	サービス業である精神を忘れずに、尊厳を重んじた言葉かけや対応を目指している。	ことばづかいなどが入居者を尊重したものになっているか、一方的な言い方になっていないかなど常に振り返るように心がけている。トイレ誘導の時なども小声で声かけしたり、「歩きに行きましょうか?」などと誘う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	日頃のコミュニケーションを大切にして、会話の中で本人がやりたいと言ったことはできるだけ形にできるように心がけている。		
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、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	一日の流れはあるが、本人のペースを大切にしている。また、本人や家族の要望はケアプランに盛り込むようにしている。		
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	訪問理美容が定期的に来所し、散髪している。また、衣類は、ご自分で選べる方は好きな物を選んで着ていただいている。		
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	出来る方には簡単な調理(野菜を切る等)や食器拭き等に参加していただき職員と一緒に調理している。また、外食や豪華な弁当の提供も実施している。	月に1度ずつ「グルメの日」と「晩酌の日」があり、特別な宴を楽しんでいる。テーブルクロスを敷いたり、食前におしぼりを出したり、介助が必要な入居者のエプロンも介助用のものは使わないなど、入居者を尊重した細やかな心配りをしている。	
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	本社の管理栄養士が献立を作成し、栄養バランスのとれたものを提供している。食事摂取量、水分摂取量は必ず記録に残している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。口腔ケアが困難な利用者には家族と相談し訪問歯科を利用されている方もいる。ブラッシングを嫌う利用者にはウェットティッシュを使用し口腔内を清潔に保っている。		

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
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	排泄の失敗で本人の負担や羞恥心が無いように、排泄の記録を取り、一人一人の排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行ない失敗を減らすように努めている。	排泄チェック表を用いて声かけや誘導を行っている。その取り組みにより、入居時おむつが必要だった人が普通の下着にもどった事例もある。夜間もできるだけ排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	個別に排泄管理をしており、野菜多めの食事、十分な水分補給、果物や乳製品の提供、レクでの体操や散歩等の運動の機会を設けている。		
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	お風呂は毎日沸かしているため、希望があった方は入浴できるようになっている。入浴が楽しめるように入浴剤等も使用している。	週3回の入浴を基本とし、重度化している入居者の多いユニットは午前中に、もう一つのユニットは午後に入浴時間を設け、できるだけ身体状態の良い時間に入浴できるように配慮している。必要があれば併設のデイサービスの機械浴も利用できる。	
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	昼寝も習慣がある方など、自宅での生活習慣は入居しても継続していただいている。また、必ず夜間の睡眠の様子等も申し送り寝つきが悪かった方などには昼夜逆転しない程度に休んでいただいている。		
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	薬の目的や副作用を把握するように指示している。服薬による症状の変化などを往診医に伝え、今後の対応に活かしている。		
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	自宅で過ごしていた際の、趣味や生活歴を把握し、日常の余暇活動に活かすように努めている。		
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	年間行事として、初詣・お花見・遠足等の外出の企画を立て実行している。また、天気の良い日は散歩したり、買い物に行ったりしている。	四季折々、デイサービスの送迎車を利用し、入居者みんなで外出を楽しんでいる。お墓参りや旅行に出かける人もいる。ホームは木々や住宅に囲まれた静かな環境にあり、日ごろもできるだけ散歩に出かけられるよう努めている。	



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
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	金銭管理は職員が行なっているが、今後買い物に行く機会をなどをつくり、ご自分でお金を使用する機会をつくりたい。		
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	遠方の親戚から果物が届く方がおり、ご家族の要望もありご本人に電話でお礼を伝えていただいている。また、手紙が届く方も、必ずご本人に渡したり返事を書いていただく方もいる。		
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	居心地の良い空間になるように、生活感や季節感を出すような装飾にしている。また、リビングから外の景色が見えるような机の配置にしている。	外に緑が広がる、窓の大きな明るいリビングは、ゆったりとした居心地の良い空間になっており、入居者は就寝時を除く1日のほとんどをリビングで過ごしている。廊下に置かれた日向ぼっこ用のソファや、入居者が実習生と一緒に作った飾り物も温かい雰囲気である。	
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	各場所にソファや椅子等を配置し、独りになれたり、リラックスして過ごせる空間を作っている。また、座りきりゼロを目指している。		
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	入居時には本人の馴染みのある家財道具や時計を持ち込んでいただくように説明している。好きな球団のポスターを貼ったり、ソファを置いたりその方の個性が出ている。	居室には大きな壁面収納とサイドボードが備え付けられていて、部屋を広く使えるようになっている。ベッドや椅子、テレビ、家族の写真など、なじみのものや好きなものを持ち込んでもらい居心地よく過ごせるように支援している。	
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	薬品庫には、カギをかけているがバリアフリーになっており居住スペースは自由に移動していただいている。		