

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 べにばな )

事業所番号	0670100940		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	やすらぎ苑山形		
所在地	山形県山形市東山形1丁目4-12		
自己評価作成日	平成26年 9月 日	開設年月日	平成 13年 1月 4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)】

お花見、大型バスでの日帰り旅行、夏祭り「千歳祭」等の行事を中心にボランティアによる歌や踊り、演奏等を楽しめるように取り組んでいます。又、普段の生活でも散歩やドライブ等で外へ出る事を積極的に図り、生き生きと過ごせるように取り組んでいます。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町2丁目3番31号		
訪問調査日	平成 26年 11月 12日	評価結果決定日	平成 26年 11月 28日

【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)】

利用者は目の前に広がる公園や遠くの山並みを眺め、恵まれた環境の中で四季の移ろいを感じながらお茶を飲んだり歌を歌って楽しみ、穏やかな生活を送っています。管理者と職員は常に家庭的な雰囲気を大切にして利用者と共に日々笑顔で暮らせる様に取り組む、散歩や買い物を通じて気軽にふれ合ったり、夏祭りでは地域の方も参加して一緒に賑わうなど、職員一人ひとりが創意工夫してレクリエーションや各種行事に力を入れて支援している事業所です。

## 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、活き活きと働いている (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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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>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踏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	毎朝、申し送りの後、施設理念を唱えて意識づけを図り取り組んでいる。又、ユニット独自の理念も玄関に掲げている。	理念の下に各ユニットごとにも独自の理念を掲げ、さらに「私の振り返り18ヶ条」も作っている。チームワークを大切に利用者の思いを尊重し、手をかけ過ぎないことや利用者の良いところをたくさん捜してそれぞれのペースに合わせた支援をしている。		
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	行事等の度、回覧や看板等で参加を呼びかけたりし、昨年の夏行事は初めて隣人にも参加頂いた。目の前が公園なので犬の散歩に来た近隣の方と談笑したり、近くの店に車を使わず買い物に行ったりしている。	広報紙を回覧したり、行事の際には入り口のフェンスに貼り紙をして参加を呼びかけるなど積極的に発信している。日常的に散歩や買い物を通じてふれあう機会も多く、野菜の差し入れが届いたり良好な関係が続いている。		
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	ボランティア協力により、施設内外含めての勉強会を開催し、地域の方の参加も見られている。又、公園、側溝などのゴミ拾いを不定期に実施している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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回開催し、活発な質問や意見を貰いながらサービスの向上に努めている。	事業報告や状況報告と情報交換を行い、活発な意見が交わされている。地域包括支援センターや町内会長と町内代表者なども参加し、取組み内容や課題なども話し合い、地域の情報も得ながら双方向的関係を築いている。		
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	介護相談員の来訪時間を特定せずに利用者のいろいろな場面と一緒に過ごして貰っている。6/20の地域運営推進会議では介護相談員を交えて意見の交換をしている。又、必要時は市役所に電話したり窓口へ伺い問題解決のため相談したりしている。	運営推進会議の報告書を提出したり、確認事項や疑問点と困難なケースの相談などに伺い、助言をもらっている。情報提供と合わせて介護相談員による気づきを得て業務に活かしている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	夜間以外は玄関の施錠は行わず、帰宅欲求等の利用者は一緒に付き添ったりして対応している。唯一、居室内での転倒防止のベッド柵やセンサー設置は家族の了解を得ている。	身体拘束による弊害について研修を重ねて理解している。安全か拘束か、声のかけ過ぎや手のかけ過ぎなど過度の支援にならないよう職員間で検討し、統一した関わりを行うよう努めている。		

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	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待について7/12県に師事して学ぶ機会を得られた。又、カンファレンス等で其々の利用者のケースに合わせた注意事項や情報を確認し合い、防止に努めている。			
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	昨年に続き、4/12後見人による成年後見制度の地域を含めた勉強会を開催し学ぶ機会を持った。又、利用者に必要性が生じた時は活用に繋がっている。			
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	入所時に家族に十分に説明し同意を得ている。又、入所後に状態変更等で説明の必要性が発生した場合には、管理者が、その都度、説明を心掛けている。			
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並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	玄関に意見箱を設置したり、運営推進会議、面会等で家族、利用者が気兼ねなく話す事が出来る環境を心掛けている。又、家族からの言葉や意見等を家族の声として文書化している。	家族会や訪問時などに気軽に話しかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意し、寄せられた意見はミーティングやカンファレンスで検討している。経過や改善結果について返答するように努め、業務に反映させている。		
11		○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	管理者とは随時、代表者とは月一回の会議の時に意見交換の場を設けている。又、代表者と職員の個人面談が継続して実施されている。			
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	代表者は、管理者を通じて勤務状況を把握し、又、会議や個人面談により環境等の整備に努めている			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	管理者が其々の経験年数等に合わせた研修への参加を図り、研修後の報告を会議等で報告してもらいながら知識・技術の向上に努めている	職員一人ひとりの経験や習熟度に応じて研修の機会を設け、受講後は伝達研修等で共有している。資格取得を推奨し、内部研修を重ねてスキルアップを図っている。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	村山地区ブロックの研修や交換研修、又、個々の研修で同業者との情報交換に努め、質の向上を図る取り組みをしている。参加者が全職員に報告し回覧できるようにして伝達している。	ブロック研修や交換研修の場を通じて情報交換を行うことで気づきを養い、質の向上につながっている。各事業所の取り組み事例を持ち帰り、全職員で共有しサービス向上に励んでいる。	
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	関係者や家族からの情報を出来る限り収集し、場所が変わる事への本人の不安や要望を傾聴しながら、少しずつ信頼関係を築けるような対応を心がけ、一日一日を安心した気持ちで送れるように勤めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	管理者を中心に、利用開始時より努め、面会時に受けた必要な事は必ず管理者に報告し、家族が安心して何でも話す事が出来るような信頼関係を築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	出来る限り希望者の状態に合わせた、他施設の紹介や案内を含めた対応を行うようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者との会話のなかで、又、家事等もご本人の知っている事を教えてもらい、時にお互い笑い合いながら、家族とひとつ屋根の下で暮らしている様な関係づくりに努めている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	管理者を通して電話や面会時、現状報告を密に行い、必要時、家族の声として記録し協力を得られるような関係づくりに努めている。又、遠方の家族には本人とも電話で会話出来るようにしている		
20		○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	頻繁ではないものの一部の利用者に家族以外の友達や知人の面会・外出があり交流が続けられている。		

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
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	食事やお茶の時間、午前中に行う全員一緒の活動時、又、テレビを見ている余暇時等、様々な場面で其々が関わり協力し合えるように 働きかけている。		
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	退所後は、入院先の病院や施設へ、主に管理者が面会に訪問したりする等して、出来る限り関係を断ち切らないように努めている。		
<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	普段の会話から本人の思いを汲みとれるような、又、表出が困難な利用者は行動から汲みとれるように努めている。	日々の関わりを通じて本人のできることを出来ないことを把握し、カンファレンスで検討している。表出が困難な場合には穏やかな表情で過ごしているかなど、尊厳を大切にその人らしい生活が送れるよう支援している。	
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	入所時はフェースシートで情報を把握するようにしている。又、可能であれば家族の協力を得ながらアセスメント作成して出来る限り把握に努めている。		
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	体調の変化や生活の様子を個人記録に記入し、必要な事は申し送りを行い職員全員が常に現状把握が出来るように努めている。		
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	担当者が毎月モニタリングを行い、カンファレンス時に全員で話し合いを行っている。家族参加のカンファレンスは殆ど実現していないが、面会時の家族との会話の中で、又、介護計画の説明時に家族の意向も汲みとれるようにしている。	担当者が主体となってモニタリングを行い、カンファレンスで全員の意見を集約し、家族や主治医の意見も合せて検討の上、本人ができることや良いところを継続できるように介護計画の作成を計っている。	
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	毎日ケアプランチェック表を活用し、介護計画に沿った対応が出来ているか見直しに繋げている。申し送りや伝言ノート等で、職員間で情報共有出来るようにしている。		

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	ボランティアの方々の行事への参加や歌等の提供で、利用者が楽しく暮らせるように支援している。			
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、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	かかりつけ医の往診を月二回実施し現状の状態報告を詳細に行ない、又、体調変化の際は受診支援を行い、適切に受けられるようにしている。利用者は先生の声かけや顔を見ると笑顔で答えたりして安心して受けている。	ほとんどの利用者が往診を希望し、状況は常勤の看護師が説明を行い、受診結果は家族に電話で報告したり、必要に応じて家族と共に診断結果を聞きに行く場合もある。通院で受診する場合は状態を記入した受診依頼書を家族等が持参している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常勤の看護師がおり、申し送りやその都度状態報告し指示を受け、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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中は、家族や病院関係者との情報交換を密に行い、安心して治療が出来るように支援している。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	家族の意向を踏まえて、主治医や家族との情報交換を密にしている。早い時期から必要な方には家族と話し合い、終末期同意書を交わし取り組んでいる。	重度化した場合を考慮し家族や本人の意思を確認して同意書を交わし、情態に応じて繰り返し話し合い、チームで支援している。		

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	
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	施設内にAEDを設置し研修を受けている。殆どの職員が救命救急法の実践力を身につけているが、訓練は定期的には行われていない。来年1月に救急法に関して研修を予定している。			
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、全員参加の避難訓練と緊急連絡網を利用した模擬訓練を実施している。地域の方の参加もあり消防署員の立会いの下意見等を頂いている。又、月2回定期的に利用者と出勤職員で避難訓練を行なっている。	消防署の協力も得ながら様々な災害を想定し、AEDの使用方法なども取り入れ訓練を行っている。地域の中に防災に詳しい方が居り、協力や意見をもらい訓練に活している。	現在の場所に移設し地域との関係を築いているが、さまざまな状況を想定し災害時の協力体制を築くことを期待したい。	
<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)	○一人ひとりの人格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	言葉かけに配慮しているが、難聴の方には声が大きくなってしまふ事がある。排泄介助の際は特に注意して対応している所である。カンファレンスで其々の対応に確認し合い注意に努めている。	過去の職業や趣味を活かし、職員が教えを受ける場面もある。化粧を喜ぶ利用者には職員が手伝いをしたり、誕生日などの特別な日は希望によって晩酌をするなど一人ひとりの意向に沿えるように努めている。		
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	普段の会話の中で思いや希望を言えるように声をかけ、意思表示が困難な方には表情や行動の反応を見ながら働きかけるようにしている。			
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	その人らしく利用者其々のペースに合わせた対応に努めているが、施設の決まりや都合を優先する事もあり、不十分な所はある。			
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	殆どの利用者が出張美容を利用している。季節に合わせた衣替えと衣服が取り出し易いように整理に努め、外出の際には利用者と一緒に服を選んでいる。			
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	献立は会話の中で食べたいものを伺いながら作っている。準備は出来る方に皮むきや米とぎ、味付け等行ってもらっている。出来る方には下膳と食器拭きをして頂いている。	調理や片づけを利用者と一緒に行っている。全員が食欲旺盛で咀嚼機能もよくあえて普通食にし、みんな同じものを食べて残食はほとんど出ない。月に一度寿司の日とラーメンの日を設け職人さんが来て利用者に喜ばれている。		

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	
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	一人ひとりに合わせた量、摂取しやすい器の選択、嚥下力の低下が見られる方には刻み食やトロミン使用で提供している。又、水分補給量の状態を見て、不足ぎみにならない様に配慮している。			
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に、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、必ず声かけで実施している。磨き不足な方は介助を行い、拒否がある時は声かけを工夫して働きかけている。又、必要な方は義歯を夜間預かりポリドント洗浄する等対応している。			
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンや状態を把握した上でケアを行ないトイレでの排泄と失禁の軽減に努めている。	リズムやサインを見逃さず、職員が連携しトイレでの排泄に力を入れている。利用者の状態や時間帯を考慮し、リハビリパンツやオムツなどを使い分け、快適に暮らせるよう努めている。失禁などの際は言葉や態度に細心の注意を払い対応している。		
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	身体を動かすために、体操と歩行運動を毎日行っており、献立に食物繊維の多い食材を取り入れるようにしている。時々乳製品も摂取出来るようにしている。極度に排便が見られない方には看護師が対応している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、全員ではないが、午後の決めた時間の中で対応している。入浴拒否のある方には、工夫しながら対応している所である。個々の希望に合わせた提供はなかなか出来ない現状である。	日中に入浴してもらい、湯船に入ることが出来ない利用者には家族の了解を得てシャワー浴を行い、入浴を拒否する場合にはタイミングを見て気分を損ねないように声かけをし、風呂上りのローションなども使用している。		
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	個々の体調や状況に合わせた休息を出来るように対応している。季節に合わせた室温の調整や寝具の使用等で夜間は安眠できるように支援している。			
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	個人記録ファイルに薬の説明書を綴じて常に確認できるようにしている。又、処方の変更があった時は、伝言ノートで全員周知徹底を図っている。用量等は把握出来ていても副作用は全員が把握出来ているとはいえない。			



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	
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	一人一人に合わせた作業や活動を通して達成感を得られるようにしている。施設の中だけの生活にならない外出・散歩やドライブ等の支援に力を入れている。			
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。また、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	毎年、日帰り旅行を企画し、普段は行けないような場所へ家族も誘い出かけている。気候に合わせての日光浴、散歩、ドライブ等の機会は多い。	ダンスの公演や観劇、話題の店のランチなどの個別支援を行ったり、近くのコンビニへ買い物や散歩によく出かけている。年に1度の大型バスでの日帰り旅行は家族も含め全員参加し楽しんでいる。日帰り温泉なども企画して利用者の喜びにつながっている。		
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	殆どの利用者が施設管理となっているが、買い物や旅行の際には出来る方に必要な分だけ渡して希望の物が購入出来るようにしている。			
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	定期的到手紙が届く利用者があり、出来る限り返事を書くように支援している。遠方に家族がいる方には、状況報告の際に電話で話をしてもらおう等の支援も行なっている。			
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	リビングやダイニングルームには観葉植物や生花を飾り、季節感を味わって頂く配慮をしている。又、普段の写真も定期的に変えながら掲示している。四季折々の景観を楽しめる公園に臨むダイニングでは常に会話の中で話題の中心になっている。	利用者は目の前に広がる公園の四季の変化を感じながら、ホールのソファやデッキのベンチで過ごし、歌声や手拍子が絶えず明るい毎日を送っている。職員は利用者同士の和を大事にしながら見守り続けている。		
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	ダイニングとリビングを分けているため独りになりたい時はリビングやダイニングのソファや椅子に座り、各自、思い思いの場所で過ごせるようにしている。又、デッキにベンチを置き直接外気を味わえるようにしている。			

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
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	化粧を欠かさない利用者には鏡台等の好みに合わせた物を置くなど家族と相談しながら環境作りに努めている。壁に設置したボードに家族との写真や好きな芸能人のポスターを貼るなどして、居心地が良く過ごし易い空間作りをしている。	馴染みの家具を持ち込み利用者の状態に合わせた配置をし、壁に備え付けられているコルクボードに家族写真などを貼って喜んでいる。職員の手を借りながら自分で掃除をしたり、リネン交換もしている。	
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」や「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	ワンフロアになり、安全に生活できるようになっている。居室入口やトイレに表札や目印を工夫し自ら行える事が増えるようにしている。		