

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	2291100069		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター香貫山		
所在地	静岡県 沼津市 下香貫 塩満1830-2		
自己評価作成日	平成25年 3月8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 x.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=229

【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しずおか創造ネット
所在地	静岡県葵区千代田3丁目11番43-6号
訪問調査日	平成25年3月26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)】

・お客様1人1人の声と想いを職員が傾聴し、お客様の意思決定を尊重している。
 ・事業所のスローガンである『笑顔』を心掛け、お客様が健康で安全な生活を過ごして頂ける様に、毎日のケアを行っている。

【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)】

沼津市南部の海となだらかな山に囲まれた住宅地にあります。ホームは全国で介護・医療関連事業を展開している事業所の一つです。「ほほえみ」「お客様の意思を大切に」を理念に介護支援を続けています。事業所の日常は、明るく食事の準備では職員と一緒に楽しむ光景が見られます。また地域との交流も進み、神社の秋祭りの山車の町内巡行時に、山車の休憩場所となり入所者との交流がみられました。

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、生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	朝礼で、社是・理念・コンプライアンススローガンを唱和し、全体会議・カンファレンス・ミーティング等で話をして、意識付けと共有化を図っている。ケアの中で共有した理念を実践している。	理念を事業所共通の目標、思いとして皆で共有しています。そして「お客様の意思を大切にすること」を第一にしています。	
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	自治会に参加し、地域行事への参加や、子供会の古紙回収協力等を通じて地域との交流を促進している。お客様のヘアカットは近隣の理容店を利用している。	地域の塩満自治会に加入。秋まつりでは神社の山車の休憩場所になり、お客様と交流します。また子ども会の古紙回収にも協力、防災訓練の名簿作りにも参加しています。	
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	事業所へのイベントへの参加を、地域住民の方々にも募り、認知症への理解を深めて頂き、支援方法を御覧頂いている。		
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	偶数月の最終金曜日に、定期的に開催している。事業所の報告の他、地域関係者様や御家族様の御意見を伺い、サービス向上に活かしている。	運営推進会議では、感染症など活発な意見交換が行われています。地域包括からはセンター方式の研修会のお誘いをうけています。	
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	市役所に会議の議事録を提出し、報告や相談を行っている。毎月、市の介護相談員が来訪され、お客様や職員の相談に対応して下さい。市のGH連絡協議会やGH研修会にも参加し、意見交換や協力の機会を増やしている。	市との連携は良い関係が出来ていることがヒアリング等でも確認されました。市のGH連絡協議会で報告講座があり、感染症の事例を報告しました。	
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	玄関の施錠は、夜間帯以外は外している。身体拘束の宣言を掲げて、職員は身体拘束に関する研修や勉強会に参加し、身体拘束をしないケアを実践している。	はいかい防止には、声掛けと見守りの強化で対応しています。「スピーチロック」の「チョット待っててネ」を言わない。「ドラック(薬)ロック」の安易な薬利用はしないに努めています。	
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	職員は虐待についての研修や勉強会に参加し、正しい知識と行動力を高め、事業所内での虐待防止に努めている。		

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
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	成年後見人を利用されているお客様が入居されているので、より身近な制度として理解を深め、支援に活かしている。		
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	お客様や御家族様の不安や疑問を解消出来るまで、十分な説明を行い、理解や納得を図っている。		
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・家族会・面談・電話等を通じて、お客様や御家族様の御意見・御要望を伺い、ホーム会議で話し合い、運営に活かしている。	ご家族の意見は、主に家族会の時に聞きます。特に防災についての質問が多く、事業所の訓練や消防署の点検結果を報告しました。同行介助が難しい、ご家族には訪問リハビリ(医療保険)を紹介する支援をしています。	
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	毎月のホーム会議、ケアカンファレンス、個人面談等で、職員の意見や提案を聞く機会を設けて、運営に反映している。	ホーム会議では全員で楽しむ遠足の再開の提案が出ています。またユニット会議では夜間の不眠解消で声掛けの情報共有や褥瘡の対応のアドバイスなどを共有しています。	
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	キャリアアップ制度があり、合格者には給与の増額がある。職員の意見を大切にし、前向きにやりがいを感じて働ける職場環境作り努めている。		
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	本社主催の新人職員研修、管理者・ケアマネージャー研修、グループホーム連絡協議会等の研修等への参加が出来る様に、機会の確保を行っている。		
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	グループホーム連絡会での交流や近隣の他施設との勉強会や訪問見学等を通じて、サービスの質の向上に励んでいる。		

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	お客様御本人の思いや要望を傾聴し、安心して生活出来る様に信頼関係の構築に努めている。介護サマリー・健康診断書・状況報告書・センター方式等の情報も共有し、お客様が安心して生活出来る様に努めている。		
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	入居前に、ホーム長・ケアマネージャー・リーダーが御家族様とも面談し、御家族様の思いや要望を傾聴し、入居後もコミュニケーションを取り合って、信頼関係の構築に努めている。		
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	お客様・御家族様とアセスメントを行い、必要としている支援を見極め、出来る支援を詳しく説明し、対応させて頂いている。		
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	お客様と日常生活を共にして、コミュニケーションを取りながら、信頼関係を築いている。		
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	御家族様には来訪時や電話等の対応時に、こまめにお客様の御様子をお伝えしている。御家族様宛てにホームからのお便りを発送し、近況報告を実施している。		
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	御家族をはじめ、お客様が大切にされていた馴染みの人や場所との繋がりを、入居後も継続出来る様に支援に努めている。	お客様の馴染みの情報は、職員が自由に閲覧できます。同じ宗教の信者が訪れ居室で歓談することもあります。成人後見人が入居者の自宅に生った果実を届けてくれたこともあり、喜ばれました。	
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	お客様同士が一緒に楽しく生活出来るような環境作りとケアが出来る様に努めている。		

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
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	御退去された方の他施設や病院への面会も行っている。御家族様との連絡も取り合い、状況を把握して、必要に応じてフォローや相談に応じている。		
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	お客様との日常会話や、御家族様を交えた面談等により、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。	入浴介助の時に、編み物の要望を聞き、即座に対応しました。自宅から写真を取り寄せ、広間で皆に見てもらい、思い出を披露する方もいます。	
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	お客様御本人からの聞き取りだけでなく、御家族様にも御協力を頂き、センター方式にお客様のこれまでの生活歴や生活環境等を出来る限り詳しく記入して頂き、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	日々の介護記録や日常生活支援シートを元に、カンファレンス等で、お客様の暮らしの現状の把握に努めている。		
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	定期的なカンファレンスや必要に応じて随時モニタリングを行っている。課題によっては主治医に相談したり、往診時に御家族様に同席頂き、多方面の意見を取り入れて、現状に即した介護計画を作成している。	アセスメントは、おおむね3ヶ月毎に行います。本人の意向や家族等のアイデアを反映したり、介護計画の見直しは、ご家族の協力取り付けが、難しいのが現状です。	介護計画の見直しは、お客様主体の暮らしを反映したものが望ましく、本人、家族、主治医、職員の関係者からの視点とケアが必要で、更なる要請と努力に期待します。
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	日々の様子を介護記録に詳しく記録している。特記事項は管理日誌にも記入している。介護計画に基づいた記入に努めて、ケアの実践・結果・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	お客様・御家族様の希望を取り入れながら、柔軟な支援を心掛けている。必要に応じて、事業所への訪問マッサージや訪問リハビリ等も活用して、お客様・御家族様のニーズに対応している。		

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	地域の自治会の行事や市の敬老会等に参加し、運営推進会議を通じて、地域の方や自治会との交流を促進出来る様に支援している。		
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	お客様の体調変化は早めに御家族様へ連絡し、かかりつけ医や他科の受診は御家族様が行い、緊急の場合や提携医受診は職員が同行している。お客様・御家族様の希望を大切にして、受診支援している。	現状は提携医に全員お願いしており、2週間に1回の往診を受けています。歯科については、ご家族の受診介助をお願いしています。他科は、同じように、ご家族の受診介助です。	
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	提携医の往診が2週間毎にあり、24時間対応の上申体制がある。お客様の情報や気付きは随時報告や相談して、お客様が適切な受診や看護を受けられる様に支援している。		
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。	お客様の入院時には、御本人・御家族様・医療関係者との連携を密にして、状況に即した情報交換や情報を共有し、安心して治療出来る様に支援している。提携医の地域相談室の医療ソーシャルワーカーとも入退院の協力体制を築いている。		
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	お客様・御家族様と早期から重度化や終末期に向けての話し合いを行っている。事業所の方針を十分に説明し、お客様や御家族様の御意向に沿ったケアが出来る様に取り組んでいる。	事業所では、入所時に、ご本人、ご家族に重度化、終末期に向けた対応を説明しています。ここでは、医療行為が出来ないので、十分なケアが難しく、看取りは出来ないとしています。	
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	「緊急時対応マニュアル」等を活用し、急変や事故発生時に対応している。ホーム会議等でも緊急時の対応に関する意識を高め、研修等に参加して、実践力を養っている。		
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	定期的に防災訓練を実施し、年に2回消防署の指導も受けている。地域防災訓練の参加や、自治体へのお客様の情報(避難時のADL、避難した場合必要な薬等)を提供し、協力体制を築いている。	防災訓練は夜間帯職員2人の場合、日中帯と分けて実施。また火災通報装置の訓練も行いました。消防署からは、2階からの避難脱出に課題があると指摘されています。	この地域は、地名からも、うかがわれるように津波の心配がありで地元でも関心があります。今後、地域の防災訓練等に参加し、知識を取得することに期待します。

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
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	お客様一人一人の尊厳保持に努めている。個人情報に関してはイニシャル表記し、個人情報保護マニュアルに基づいて、研修等でもプライバシーの保護を職員に徹底している。	幼児語、高圧的な言葉づかい、態度などは気を付けています。開示する書類、廃棄する可能性のある消耗品への名前表示を、イニシャル表記にするよう心掛けています。	
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	毎日の朝礼で「お客様の言葉・意思を大切に」のスローガンを唱和し、人格尊重と尊厳保持を実践するように意識づけている。日常生活においてお客様の思いや希望を伺い、自己決定を尊重する支援を行っている。		
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	お客様一人一人に合わせたサービス計画表を作成し、御本人のペースを尊重した支援を行っている。		
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	お客様の意思や個性を尊重した身嗜みや御洒落が出来る様に支援している。2ヶ月毎に資生堂のメイクボランティアが来所し、お客様に自由に化粧して頂き、喜んで頂いている。		
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	お客様の出来る範囲で、職員と一緒に準備や盛付けや片付け等を行って頂いている。献立表をお客様の好みでアレンジしたり、パンや出前なども取り入れて、お客様が楽しんで食事出来るように支援している。	食材は地域の青果店などで調達しています。食事の準備、配膳を手伝う人が多くみられました。献立は、グループの管理栄養士が基本をつくり、各所でアレンジしています。	
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	管理栄養士の立てた献立表に基づき、栄養バランスの取れた食事を提供している。水分制限のあるお客様もいらっしゃるの、個人の状態や主治医の指導に応じて、必要摂取量の水分は取って頂けるように支援している。		
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	起床時と毎食後の口腔ケアを行っている。一人一人の口腔状態や歯科医師の指導に沿った口腔ケアを支援している。		

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
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	介護記録に排泄状態や回数を記録し、個人の排泄パターンを情報を職員が共有し、声掛けや誘導や見守りを行っている。失敗した場合も羞恥心や自尊心を考慮した声掛けを行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	入所時に排泄の習慣を記入し、その後の状況を見て改善を進めています。失禁については、職員に「できることは良いことだ」と認識してもらい、言葉がけに注意するよう指導しています。	
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	食事に毎日牛乳とヨーグルトや寒天を取り入れたり、野菜を多く摂取して頂いたりして、自然な排便を促している。体操や運動を取り入れ、便秘予防に繋がる支援も行っている。		
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	週3回の入浴日を基本としているが、お客様や御家族様の希望に沿って入浴して頂いている。入浴剤を入れたり、誘い方を工夫して、楽しんで入浴出来るように支援している。	入浴嫌いの人には、入浴剤を入れて誘います。また白衣の医師に入浴を勧めてもらったり、ご家族からの誘いかけも効果がありました。	
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	お客様の希望に合わせて入床して頂いている。昼寝や居室での休息も自由に取って頂いている。寝具の清潔保持や室温にも注意して、快適な睡眠を取って頂ける様に支援している。		
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	薬の説明書を個人別にファイルして、職員が随時確認出来る様にしている。薬の変更時は管理日誌等で情報を共有している。服薬ミス防止の為、服薬管理表でチェックし、配薬・服薬時も2人以上の職員で確認し、服薬支援を行っている。		
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	お客様の興味や嗜好や希望を日常生活の中から聞き出したり感じ取って、個人の力を活かせる様な役割や楽しみを支援している。家事や運動やレクリエーション等で柔軟に対応している。		
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	散歩や買い物等、お客様の個別の要望にも対応出来る様に支援している。御家族様との外出や宿泊も自由にして頂いている。お客様の希望は御家族様にも報告し、御協力を頂きながら対応している。	日常的な散歩は、事業所のまわりですが、川沿いには桜並木があり、遠出すれば総合スーパーで買い物を楽しめます。	

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
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	御家族様から御小遣いをお預かりして、お客様の希望の買い物が出来る様に支援している。外出時には希望が有れば、御本人がお金を所持して使用出来る様に支援している。		
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	お客様が御家族様等に自ら電話したり、職員が取次いだりしながら、希望に応じて電話出来る様に支援している。手紙のやり取りも自由に行えるように支援している。		
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	共用部は毎日清掃し、気候とおお客様の体調に合わせて換気や空調調節を行っている。居間には季節の花を飾ったり、季節感のある飾りつけをして、心地良い共用空間作りに努めている。	共用部分では、手作りの紙でできたヒナ人形が飾られていますが、これは近くのおばあさんの寄付によるものです。ホームでは、希望があれば、1階2階のお客さん同士の交流も可能です。	
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	共用空間でもソファや和室等で自由に寛げ、お客様同士がコミュニケーションを取れる様な場所を提供している。希望があれば、別のフロアーにも遊びに行けるようにしている。		
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	居室にはお客様の馴染みの家具や道具をお持ち頂いて、御本人が快適に過ごせる様に支援している。写真やプレゼントや作品等も飾り、居室でも楽しく過ごして頂けるように工夫している。	居室に仏壇を持ち込み主人の写真を飾っています。日本人形を飾った部屋もありますが部屋飾りは自由です。ある居室のお客様は、床に布団を敷いて生活して居られました。	
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	お客様の出来る事や分かる事を活かして、家事やお手伝いを行って頂いている。行動中に危険が無いように環境を整備し、見守りながら支援している。		