

### 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	0990600017		
法人名	医療法人修和会		
事業所名	塩野室ハウス		
所在地	栃木県日光市塩野室町1504-20		
自己評価作成日	平成 27年 10月 10日	評価結果市町村受理日	平成28年1月29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://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成27年10月30日(金)		

**【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)】**

地域密着型の事業所として、入居者の方が地域住民とつながりを持てるよう、行事などを通して交流を図り、事業所で発行している新聞を地域の回覧板に入れて頂いたりしている。とり組みの一環として隣接する、地域密着型特別老人ホーム、小規模多機能施設との合同で納涼祭、収穫祭など親睦会を兼ね、ご家族、地域の方をお誘いし、開催している。また二ヶ月に一度のペースで日中・夜間想定避難訓練を実施、消防より助言いただきながら、防災、減災の意識向上につとめている。

**【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)】**

- ・理念に沿った支援が徹底されている。職員皆で理念を見直し、「一人ひとりの思いを受けとめます…」と、より利用者の生活に根差した理念を掲げている。また、新しい職員に対しても詳しく説明し、共有できるようにしている。
- ・利用者や家族の意向を把握し、日常生活支援に反映させている。  
利用者家族を対象にした親睦会を開催し、要望や希望を表せる機会を設けている。また、ケアプランの更新時には、一対一で話し合いができる場面を設けている。
- ・利用者一人ひとりの生活リズムに合わせた支援をしている。入浴日や入浴時間に関する要望への対応や、日常的な散歩及び外出は、利用者の気持ちに沿い、楽しめるようにしている。

**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の拡がりや深まりがあり、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	理念を全職員で話し合い、現在の自分達の目標になるものに変更し決めた理念の基、日々目標を持ち実践に努めている。	職員皆で理念を見直し、より利用者の気持ちに沿った理念を掲げている。また、新人教育でも詳しく説明し、共有できるようにしている。カンファレンスやケアプランの見直し時には、理念に沿った実践になっているか、計画になっているか、を振り返る機会を設けている。	
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人として日常的に交流している	地域住民の一人として地域の行事に進んで参加している。散歩時に声を掛けて頂いたり、庭の草花など見せて頂きにかけて頂いている。	地域の自治会に加入している。地域との情報交換を行ったり、広報誌を配布する等、協力関係を結ぶとともに交流を図る努力をしている。地域とのふれあいでは、利用者が普段見せない表情や素顔を見せ、生き生きとした姿が見られる。	
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	事業所母体のクリニックで介護相談を受け付けている。また広報誌を地域に向けて発行しており、その中で認知症についての知識などを載せるようにしている。		
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発な意見交換の場となっており、よく地域の方より行事や地域の情報を共有しながら市との連携に努めている。	事前に議題を決め、議題に沿ったメンバーに声をかけている。出歩いてしまう人への対応を地域ぐるみでサポートする仕組みを構築した。災害時の協力体制について意見交換をするなど地域全体での取り組みを推進している。	
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	事故等起きた際は直ぐに報告を行っている。日頃より、様々な面で協力してもらっており、良い関係が築けている。民生委員会とも情報を共有しながら市との連携に努めている。	市役所や地域包括支援センターに、困難事例やケアに対する相談をしている。出歩いてしまう人のケアに関する支援や法律に関する事項を、気軽に相談できる協力関係にある。	
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、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	カンファレンスにて身体拘束をしないケアの実践の重要性を確認し合っており、内部研修においても身体拘束、虐待ないケアについて学んでいる。日頃より、心理的不安や混乱等を取り除くケアを実践している。	全職員に身体拘束に関してのマニュアルを配り、人権と安全を考える機会を設けている。また、ケアプランの見直し時には身体拘束にあたらぬか、確認し、徘徊してしまう方にも安心して生活ができるように対応している。	
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	カンファレンスにて虐待に繋がる恐れのあるケアは無いか確認し合うようにしている。内部研修では身体拘束・虐待のないケアについて学んでいる。また管理者は虐待・身体拘束防止の研修に積極的に参加し、伝達を行っている。		

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
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	何度も職員が積極的に研修に参加し伝達研修によって研修全体で学んできたが、活用するには至っていない。		
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	契約時等の際は丁寧に説明を行い不安、疑問点はないか必ず確認し納得されてから行うよう心掛けている。		
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	家族訪問時や親睦会時にお話しをし意見や要望や提案を聞いている。また事業所内にご意見箱を置いている。	利用者家族を対象にした親睦会を開催し、要望や希望を表せる機会を設けている。また、ケアプランの更新時にも、一対一で話し合いができる場面を設けている。遠方などでなかなか面会に来られない家族にも電話などで近況報告をしている。	
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	カンファレンス時に意見や提案を聞くようにしている。その他意見、提案を書くホワイトボードを設置しており職員が随時書き込みをしており、活用されている。管理者との面談を設け意見をきく機会にしている。	年2回ほど管理者との面談があり、日ごろの仕事内容についての確認と要望を聞いている。又随時職員が意見を書き込みし、活用できるように、ホワイトボードを利用する等、の工夫をしている。	
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	年2回賞与の前に自己評価、他者評価を行い、賞与に反映している。日頃より、職員の職務上の様子を把握するよう努めており向上心を持って取り組んでいる職員には賞与で差をつけている。		
13		○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	個別の研修計画を作成しており、その計画に沿って内部、外部の研修に参加してもらっている。普段の業務も研修の一環であるということを念願におき、目標を持って業務に当たるように研修計画を作成している。		
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組みをしている	法人内の他事業所と連絡をとりあい交流を図っている。また他事業所の研修会や親睦会に参加し交流の機会を設けている。		

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	入居前の生活に様子をできるだけ伺い、ご本人が安心して生活できる環境作りに努めている。		
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	入居に至るまでに、一番お困りのことを伺いご本人・ご家族のご意向を踏まえ事業所としてどこまでお応えするところが出来るか、ひとつひとつ説明している。不安がないよう相談しやすい環境作りに努めている。		
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	上記に同じ		
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	職員は「寄り添い、受けとめる」の理念のもと、少しでもできる洗濯物をたたむなどの入居者様個人の能力や性格等にて、できるよう支援を行っている。		
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	ささいな事でもご家族に相談し、一緒に考えて頂くようにし、また面会、お手紙などで普段のご様子などを必ずお伝えするようになっている。		
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	ご本人やご家族、CMから生活歴を伺うようにし出来る限り通っていてレストラン、美容室など職員付き添いのもと外出へ出かけたりしている。	家族対応で、買い物に行ったり、お盆時期に帰省したり、馴染みの人との関係継続がある。また、昔から利用している美容室へ出かけたり、近所のレストランに外食に行ったりと本人がこれまで大切にしてきたことを尊重し支援している。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	安心して過ごせるよう、入居者同士の関係を把握し、必要に応じ配置換えなど行っている。		

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
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	契約終了後も関係機関との連絡調整だけでなくいつでも相談に応じる旨お伝えしている。退所後、再度入居申し込みされる方もおり、関係が継続できるよう努力している。		
<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	日常的な関わりのなかでご本人の希望や意欲に耳を傾け小さなことでも把握できるよう努力している。ご本人からの意向の把握が困難な場合、皆で検討するものの、意向に沿っているのかどうかやや不安ではある。	利用者とのコミュニケーションを多くとるようにし、自然と会話の中で気持ちを聞けるよう努めている。また、重度となり、意思疎通が困難になっても、本人が元気だった頃の意向を大切にしながらケアにあつたっている。	
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	ご本人やご家族、複数の関係者から情報をいただきながら、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	毎日の申し送りや記録、連絡ノート等で情報の共有に努めている。心身状態や有する能力について毎月の会議で確認するようにしている。		
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	毎月の会議にて課題やケア内容等検討している。その他、毎日の申し送りでの情報も有効活用し、現状に即したプランとなるよう努めている。	定期的なケアプランの見直しを行っている。現状に即した介護計画になっているか、職員間で振り返る機会を設けている。また実践の気づきなどを利用者個々のケース記録に残し、全職員が共有できるようにしている。	サービスが継続されることを意識して、計画・実施・評価及び次のためのアクションや計画の状況が、容易に把握できるような、管理の仕組み作りを期待したい。
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	プランに沿ったケアの実践に努めているが、毎日の申し送りや職員間での情報の共有はできているものの、記録が充分とは言えない為、見直ししていきたい。		
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	母体のクリニックや隣接事業所の有護師と連携を図り、健康管理に努め、生活リハビリについて、助言いただくとうしている。個々のニーズにお応えできるよう取り組んではいるが、多様化と言えるほどの取り組みはできていない。		

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
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	消防団やごく近隣との緊急時の連絡方法や応援、協力体制が取れておりボランティアとの交流も活発である。今後はもっと広い地域の方々の理解、協力が得られるよう地域資源の把握と交流に努めたい。		
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	かかりつけ医については速やかな対応ができるため（同意が得られれば）母体クリニックに変更していただくことが多い。	かかりつけ医を継続するか、協力医に変更するかは、本人や家族に対し、事前に選択ができるように説明をしている。尚、かかりつけ医に受診する際には資料や、口頭などで情報のやり取りをして対応している。	
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	些細な気づき速やかに報告し常に連携を図っている、夜間の連絡体制もできており適切な指示で対応が出来ている。		
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。また、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。	ご家族、主治医を交え、病院との情報交換は適宜実施している。また母体クリニックを通じてあらゆる状況に対応できるように努めている。		
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	重度化、終末期の関わりについては入所時に説明はしている。ハード面、ソフト面でまた終末期の対応は不可能だが将来に向け、外部研修等に終末ケアについて学びはじめている。	重度化に際しての対応等、早い段階で本人・家族の意思確認をしている。また事業所としては将来に向け、対応のための準備として、職員は勉強会や研修会で、看取りについて学び、共通理解を図っている。	重度化や看取りについて家族、職員の不安感を最小限にするよう、指針を示し、全職員が共有出来るように対処基準等のマニュアルの整備を期待したい。
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	定期的に行う消防訓練で応急処置や救命救急指導講習を受け実践力の向上に努めている。		
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	二ヶ月に一度主担当を変えながら避難訓練（通報訓練含む）を行う事で全員が通報～避難が速やかに出来るよう努めている。また訓練時の様子から利用者個々の対応について常に話し合い対応の仕方も見直している。運営推進会議等を通し協力体制が築けるよう努めて行く	避難訓練では全職員が避難方法等を身につけるように担当を交代しながら参加出来るようにしている。また実際に利用者も参加し、避難時の方法や手段を経験できるように努めている。地域住民にも参加の協力をお願いしている。	地域住民への協力要請、及び事業所を災害時の避難場所としての提供を呼びかける等して、双方向的な関係を築くことを期待したい。

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
<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	誘導の際の声掛けなど、目だ立つさりげない言葉かけをするよう心がける。	利用者への声かけには特に気を付けている。馴れ馴れしい言葉使いや不適切な声掛けに対しては、職員間で注意をし合うようにしている。	
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	日々利用者様の意向を優先し個々に応じた対応を心がけている。		
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	入浴などは週二日の体制にはなっているが、その日に入浴を希望される利用者様がいるときなど臨機応変に対応している。		
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	ご本人のご希望に応じ、必要な物はそろえ、ご本人が楽しめるよう支援している。また定期的に美容師が来所し、行きつけの店がある利用者には同行して行っていただいている。		
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	なるべく旬の料理を提供し、季節を感じて頂くよう努めている。また献立を伝えるなど食事迄の時間を楽しんでいただけるよう心掛けている。	材料の買い出しや献立表の作成などは職員が行っており、利用者の希望に沿った、食事作りを心掛けている。また利用者一人ひとりの食事形態を把握し、刻み食、ペースト食などにも対応している。利用者の中には食器拭きや片づけ等出来る人もおり、一緒に行動している。	
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	利用者様ひとり一人の健康状態など協力医療機関と相談しながら適切に提供できるよう支援している。		
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	毎食後のケアは特に誤嚥など注意を必要としている利用者様を中心に行っている、起床時、就寝時は全員に実施している。義歯の消毒は週二回実施するようにしている。		

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
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	排泄パターンの変化など見逃さないよう記録をつけ出来る限りトイレでの排泄につながるよう随時声掛け、誘導時間の見直しを行っている。	できるだけトイレ誘導を進めている。重度化になっても安易にオムツは使用せず、残存機能を生かした取り組みをしている。また、夜間にトイレが心配な人には簡易トイレを部屋に置いて、安心して用が足せる配慮がされている。	
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	水分量の確保や野菜の多い食事の提供を心がけ排便につながるよう努めている。排便のチェックは必ず行い、看護師へ相談しながら排便コントロールを行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	一対一で対応し個々に合わせたペースや声掛けにて対応している。要望があれば毎日の入浴も行っている。	利用者の希望に沿った入浴支援を行っている。毎日の入浴希望や夜間入浴の要望などがある場合は、シフト編成をして可能な限り希望に添えるようにしている。また季節に合わせて、ゆず湯や菖蒲湯にして、入浴に楽しみができるように配慮している。	
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	個々の状況、状態に応じソファや居室で休んでいただくなど対応している。就寝時間なども利用者様一人一人の状況など配慮し行っている。		
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	服薬管理ファイルがあり情報を共有げきるようにしている。変化が見られた場合必ず記録に残し申し送ることとしている。		
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	気分や体調に合わせて掃除、洗濯などお誘いし一緒に行って貰っている。生活歴や会話を参考に興味、関心のあることを用いて気分転換できるよう支援に努めている。		
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に支援している	なるべく散歩等の外出が出来るよう心掛けられている、地域の行事や近隣事業所へは協力を頂き参加させて頂いている。外出困難な方も出来限り外出出来るよう支援している。	日常的に散歩ができるようにしている。職員配置を工夫したり、ボランティアを活用するなどして散歩や外出ができるように努めている。また、近隣のお寿司屋さんへ外食に出かけたり、家族対応で戸外に出かけることが日常的にみられる。	



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	レクリエーションや外出を含め本人にひつようとすものに対し、支援を行っている。		
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	連絡事項、緊急を要する時など連絡ができるよに対応している。		
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	共用の空間に配慮し、展示物など季節感を出すよう工夫に努めている。	玄関や廊下にソファなどを配置して、個々にくつろげるスペースを確保している。また、食堂の窓からは季節の移ろいが確認できたり、壁には季節に合わせて展示物を飾る等、安心して居心地のよい空間が広がっている。	
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	その時々状況や様子、利用者様の状態など配慮し、テーブルや席の配置を変えるなど工夫している。		
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	居心地良く過ごす為、毎日の掃除に加え整理整頓、換気するなど清潔保持や使い慣れたものを置くなど工夫している。	積極的に以前から使っている品々を持参してもらっている。できるだけ、自宅での生活とギャップがないよう、物や場所の位置、配置を考慮して本人が生活し易いようにしている。	
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	安全な環境づくりへの配慮に努めている。車椅子の利用者様が多いため、移動時の際ひとりで動けるような配慮を心がけている。		