

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	2799400011		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	大阪城南ケアセンターそよ風		
所在地	大阪市中央区森之宮中央2-5-3 (さくら)		
自己評価作成日	平成26年3月20日	評価結果市町村受理日	平成26年5月28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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年4月16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)】

センター長・職員が一同となって利用者様の情報を把握しご家族様の希望・本氏の理解と共に職員が声掛け合いながら「尊敬」を理解し理念に基づき支援していきます。又、周囲の地域の方の協力や医療機関との連携を図り、その方の生きて行かれる生活を共に寄り添い傾聴しながら自立支援をお手伝いする事を念頭に置き支援しています。

【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)】

全国250ヶ所を超える拠点を展開している法人は介護業界の中でも有数の大手であり、上場もしている。過去の沿革やIR情報を含めた詳細な会社情報がホームページで紹介されている。高齢化社会に向け“そよ風”ブランドで積極的に事業拡大を図っている。昨年前センター長兼管理者の栄転後センター長及び管理者が一新された。今回の外部評価は新指導者の下でユニットごとにリーダー及び全職員が自己評価に取り組み、改めて気づきの発見や職員間のコミュニケーションが図られた。開設7年を経過し、自立排泄や個浴に拘った入浴及び嚥下に関する口腔ケア等、利用者ごとに個別ケアサービスを大切にし、心のこもった支援を行っている。家族は利用者が重度化になっても看取り対応指針書に沿い、医師や訪問看護ステーションとの医療連携整備は心強い。
--

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	理念とは常に立ち戻る根本的な考え方で、地域密着型サービスの意義や役割を考えながら作り上げています。その理念を管理者と職員は共有し、日々の中で話し合い、実践に繋げていきます。	2項目の事業所独自理念を作成し、各フロアー入口に掲示している。日課として職員皆がチェックする申し送り表の冒頭に理念を明示し共有を図っている。会議ではその実践につなげる話し合いを行っている。		
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	利用者が当たり前暮らしを続けられるよう地域社会出かけている。地元の活動、地域住人との交流に、事業所が地域に積極的に一員として交流を持って取り組んでいる。	自治会に加入し、地域の盆踊や秋の子ども神輿祭り及び敬老会等に積極的に参加している。定期的に開催している地域防災訓練には職員を派遣したりして地域住民との交流を図っている。		
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	認知症の人の理解や接し方、暮らしぶりはまだまだ地域には知られていません。利用者への日常支援を第一にし、地域高齢者等の暮らしに役立つ事がないか話し合い、取り組んでいます。			
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践、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	利用者の家族様や外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善策を話し合ったり、家族様の要望を取り入れ地域の理解と支援を得て、それをサービス向上に活かしています。	地域包括センター、自治会、利用者・家族が参加し年6回開催している。事業所の報告事項だけでなく参加者から意見を聞く時間を取り、互いに利用者本位の立場になり話し合い、運営に活かしている。		
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	運営や現場の実情等を伝える機会を作り直面している課題解決に向けた話し合いや対応に共に取り組み、市町村の協力が得られ難い時は地域ぐるみの課題として考えています。	合同イベント時に車椅子が不足する為社会福祉協議会より支援を受けている。管理者は市開催の連絡会に参加し、交流を図っていると共に分からないことがあれば相談し助言を得るように努めている。		
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	自分の意志で開けることができない玄関等の施錠についても身体拘束であることを認識し、安全を確保しつつ自由に暮らすを支援するための工夫に取り組んでいます。	身体拘束マニュアルを整備し、定期的に社内研修会を開催し、職員全員の共有を図っている。安全の為に玄関は施錠しているが利用者の外出希望に即対応するように努めている。		
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	管理者と職員は高齢者虐待防止の理解を図り、潜在する危険のある職員による虐待を徹底防止に努めなければなりません。虐待の危険を早期に見つけ速やかに対応しています。			

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、必要な利用者が活用できるように話し合い、関係機関への橋渡し等を行っています。これらの制度について利用者、家族等に周知を図っています。		
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	契約内容について分かりにくかったり、不安や疑問が生じていないか個々の立場にたって確認する必要があります。納得を得たうえで手続きを進めていく個別の配慮や取り組みを行っています。		
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	運営推進会議をし、利用者、家族に参加して頂き意見・要望を管理者や職員ならびに外部へ表せる機会を設けたり、要望ノートを作り面会記入して頂いています。	家族の来訪時に職員は意見や要望を聞くように努め、要望ノートや苦情処理簿を整備し運営に活かしている。運営推進会議を利用し、家族だけで会話の時間をとり、家族同士の親睦を図っている。	
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	利用者の状況や実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聴き、代表者や管理者が運営や管理について耳を傾け活かしていくことは働く意欲の向上や質の確保にもつながります。	センター長及び管理者は職員会議時に真摯に職員の意見を聞くように努め、出来るだけ運営に反映している。職員が日常の利用者とのかわりで生まれる要望等を言い易い雰囲気になっている。	
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	職員各人が向上心を持てる職場環境を整える事が勤務の継続につながり、結果的に利用者の生活の継続性を支える事ができています。		
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	各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身につけてく事を支援してもらっています。		
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	同業者との交流を強化することは職場内では行き詰まっている日ごろの仕事の悩み解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上を目指しています。		

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	相談者が家族であっても、主体としての本人に向き合いながら、安心出来るように、本人に耳を傾けて気持ちを受け止められるようにし、信頼関係を築いています。傾聴・寄り添いを大切にしている。		
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	本人、家族等が困っている事に傾聴し不安を取り除き要望に則し信頼関係が築ける様に日々努力している。		
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	本人・家族の実情や要望を元に何が必要かを見極め、できる事は速やかに実行する。初期段階でサービスに安心、納得しながら利用できるよう段階的な支援の工夫を行ってます。		
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	介護する、されるといった関係でなく、一緒に暮らしを過ごし支えあっています。本人と時間をかけて関わっていきなかでより深く本人を知ろうとする姿勢を取っています。		
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	家族のこだわり、苦しみ、喜びを受け止め本人の生活を共に支援しています。今迄の両者の関係を踏まえより良い関係を築く為の支援に努めています。		
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	本人の人間関係や社会関係を把握し、知人友人や商店、いきつけの場所等と本人が付き合いを続けられるよう、実際に来てもらったり、でかけていく場面を積極的に作っています。	利用前に住まいしていた近隣の知人が来訪されたり、逆に知人宅に訪問の支援をしたケースもある。年賀状のやりとりや馴染みの美容室の利用等を事業所は継続して支援している。	
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	利用者同士が共に助け合い、支えあって暮らしていけるよう支援しています。利用者間の関係の理解に努め、孤立せずに共に暮らしを楽しめるよう日々努力しています。		

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
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	サービス利用が終了しても関係を断ち切らない様に本人家族に連絡を持って支援しています。		
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	利用者のニーズに合った暮らしに把握しています。認知症だから無理と決めないで本人の視点にたつて把握し困難であったり不確かな場合、関係者で本人の視点にたつて意見を出し合っています	利用時に過去の生活歴等をフェースシートに記入し職員は共有している。職員は日々利用者に寄り添うことで新たな本人本位の思いや家族との繰り返しの会話から得られる情報から、個別の希望に沿う様に努めている。	
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	本人が自分らしく暮らしていく支援をするため、利用者の歴史やサービスにいたった経緯を把握しています。プライベートに配慮し、家族・本人等となじみの関係を築いています。		
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	利用者の問題や断片的な情報や把握に陥らずに暮らしの流れを把握しています。職員が見落としがちな、出来る力、わかる力を発見していき重要視しています。		
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	介護する側の課題でなく、本人が暮らしやすくするケアのあり方、本人をよく知り、意見や、アイデアをフロア会議で出し合っています。生活プランも状況変化に則し作成しています。	毎月モニタリングを実施し必要に応じてカンファレンスを行い、家族や医師及び訪問看護ステーションの看護師と相談し介護計画を作成している。6ヶ月に1回は計画の変更を実施しているが急変時は即見直しを図っている。	
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	日々の暮らし方をお手伝いしながら、その方に合った個別記録を記入し申し送りノートにて職員間で情報を共有し口頭による申し送りにて介護計画の見直しに役立っている。		
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	支えていくために多様なサービスに対応しています。限られたメニューだけでなく幅広く柔軟に接してあげるように展開し多機能にサービス出来るよう対応しています。		

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
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	利用者自身の力を発揮できる様安全でよりよい暮らしを楽しめるよう地域資源と協働しています。民政秀員、ボランティア、地域の人々の力を借り、取り組んでいます。		
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	かかりつけの医を基本とし、本人家族との同意で専門医(歯科・眼科ほか)の受診を受けられるよう確認しています。事業所の協力医療機関も家族と本人の納得しながら取り組んでいます。	利用前のかかりつけ医に通院している方もいるが大半の利用者は家族の希望で協力医療機関の医師より月3回の往診を受けている。歯科医は週4回来訪し必要に応じて治療を受け、眼科は事業所が通院支援をしている。	
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	認知症を有する利用者は、早い段階で状態変化異常に気づき、早く医療に連携する事が重要。日頃から介護職と看護職の関係を密にし連携する。又主治医に相談しています。		
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	入院は慣れない場所、治療処置で心身に大きなダメージをもたらします。本人のストレスや負担を軽減するため、ケアについて話し合ってます。病院関係者、本人、家族と話し合い連携をとれる様支援をしています。		
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、終末期支援のあり方で段階ごとに家族等、医療ケア関係と確認を行い対応方針を図っています。事業の対応力で支援の見極めを行い、職員全員で対応に向け支援に取り組んでいる。	事業所として看取り対応指針書を作成し、早い段階から家族に説明している。事業所は協力医療機関及び訪問看護ステーションと医療連携を構築しており既に看取りの経験も積み重ねている。職員は体験や研修を通じて共有している。	
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	利用の心身状態も慌てずに適切な行動がとれる様備えています。職員全てが応急手当に関し定期的な訓練をし実際に活かせる様研修を行っています。		
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	天災はいつ起こるかわかりません。災害時、具体的な避難策を検討し、発生時に行えるよう食料、飲料水などを準備しています。	年2回消防署の指導を受けて消防避難誘導訓練を実施している。地域防災訓練に参加し、地震等災害時の避難等を学んでいる。最低3日分の食料や飲料水は備蓄されている。	3階のショートも含めた施設全体の夜間時の火災想定訓練は消防署と相談され、事業所独自の避難誘導マニュアルを作成し、より実践的な訓練とその頻度を増やす事を期待したい。

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
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	個々の人格、誇りを損ねない言葉遣いや声掛けを工夫している。	管理者はプライバシーを損ねる言葉掛けに気づいた時は職員同士が互いに注意し合う様に指導している。利用者に対する接遇や個人情報保護法の研修も定期的実施している。	
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	傾聴を心がけ、思いや希望を理解することにより、自己決定して頂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、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	注意深く見守りをし、個々のペースを知ること、それに合わせた支援を行うようにする。		
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	その人の好みを知り、それに合ったおしゃれや身だしなみを支援することでその人らしさを継続していく。		
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	作業の参加が負担になり過ぎないように気をつけ、他者との関係作りとなるように心掛け、一緒に食べる楽しさを感じて頂く。	食材は業者から調達し、火～土曜日は施設全体の料理を作っている厨房室から調達し、ご飯と汁物及び日・月曜日は事業所独自で手作りしている。日々検食を行うと共に行事食や外食の楽しみも取り入れている。	
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	十分な量や水分が取れるように、カロリーや栄養にも気をつけ、好みを大事に調理や盛り付けをするようにしている。		
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	個人の習慣が影響するが、口腔内の清潔を保つ為に有する力を引き出せるケアを心掛けて行っている。		

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
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	現在のところ、おむつ対応の方はいらっしやらずにトイレ誘導にて排泄可能となっている。夜間もトイレ又はポータブル設置を行い誘導にて排泄介助を行っている	職員は排泄パターンを把握しチームで話し合い、工夫しながらリハビリパンツから布パンツに改善したり出来るだけ自立に向けた支援を行っている。日々の水分補給や体操を大切に支援している。	
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	個別に排便コントロールを行い、飲食物、体操等による声掛け、促しを行っている		
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、個々にそった支援をしている	希望を取り入れながら、取り組んでいる現在のところ、拒否される事なく、快く入浴されている	頻度や時間は利用者の希望に沿う様に支援している。個浴に拘り、3人がかりで入浴支援をしたり、嫌がる利用者には時間や声掛けに工夫し、入浴につなげている。バラ湯、ゆず湯、菖蒲湯等の楽しい入浴も行っている。	
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	日中の傾眠については、臥床時間を設けたり、昼夜逆転傾向である場合には散歩に出かけたりしている。夜間に関しては睡眠導入剤の使用にてコントロールしている		
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	既応歴の把握に努め、服薬変更等容量、用法、副作用を理解する様、主治医、訪者との連携を取る様に努めている		
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	個々の趣味、嗜好を見つけ出し、それに近いレクリエーション等を行っている公園や散歩、買い物に出掛けている調理レクを取り入れている		
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。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	地域での催し物に参加している車でのドライブ、家族も参加し外食を行っている	日常的に近隣を一周する散歩や公園及びスーパーへの買い物に出かけている。イベントを企画し海遊館や東大寺及びホテルバイキング等特別な外出支援を行っている。家族にも呼びかけて年1回のバスツアーも実施している。	

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
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	家族様と相談し合意を得て事業所が利用者様の金銭をお預かりし、管理を行っている。利用者様の買物は職員が代理で行っている		
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	利用者様のご希望により、電話や手紙のやり取りが出来るように職員が支援している。電話をかける相手様につながる様にし、手紙や切手も代理で買ってお渡ししている		
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	共用生活空間は居心地よく過ごせる様に常に清潔を保つ様に清掃している。特に水廻りは除菌に気を付けて行っている居住空間においては、季節感のある植物を飾りインテリアに気を付けている	居間兼食堂は広くゆったりし、ソファも配置され、居心地良く過ごせる共用空間となっている。壁には季節を感じる貼り絵やイベント時の写真及び絵画が飾られている。浴室やトイレも適切な広さで清潔に保たれている。	
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	リビングにおいては、2・3人掛けのソファを設置し利用者様同志でお話しされたりくつろげる様にしている。又、その時の状況に合わせ、席替をしたりテーブルの位置を替えたりしている		
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	居心地よく安心して過ごせる環境作りを行い利用者様の馴染みの物や好みの物を飾りつけしている。自宅とのギャップを感じない様クローゼット内に洋服や下着を整理整頓している。	居室にはクローゼットが設置され、ベッドも事業所が用意している。馴染みの家具や置物及びテレビが持ち込まれ、今までの住まいと変わらないように支援し、壁には馴染みの写真等が飾られている。	
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	一人ひとりの身体機能に合わせ、自分の力を活かし動く事を支える為の個別の歩行器や車イスを使用しまた、不安や失敗を招くことのない様に利用者様に対し職員が見守りを強化している		