

### 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	1270902818		
法人名	(株)エンジョイ		
事業所名	エンジョイ松が丘春の風		
所在地	千葉県船橋市松が丘5-32-1		
自己評価作成日	平成23年11月6日	評価結果市町村受理日	平成24年4月7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ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成23年12月10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)】

全ての入居者の方々に対して、愛情と熱意を持ち、自分の家族だと思いながら笑顔で絶やすことなく接し、信頼関係を構築していく。また、家庭にいるのと変わりのないよう過ぎた過ぎたき、入居者主体の生活を意識し、出来る事は時間がかかったとしても、できる限り御自分でやって頂くようにしている。集団での生活ではあるが、個別ケアを実践し、一人ひとりに合わせた生活スタイルが確立できるよう努めている。

【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)】

「いつも笑顔で楽しく過ごせるように、利用者を自分の父母、祖父母、そして自分自身に置きかえ、家族とともに、これまで暮らしてきた環境、生活、歴史の中から本当に望むことを知り支援していく」という理念は日々の実践の中からにじみ出た職員一同の想いを表している。時代の潮流の中で法人の組織形態は大きく変わったが理念の実践は着実に行われている。利用者・家族へのアンケートでも「職員さんが明るい雰囲気です入居者に対応しているように感じる。本人も満足しているようなので、助かります」など多くの感謝の気持ちが出されており、理念の実践とともに、職員のスキルアップへの取り組みや、地域との連携強化など目標達成計画に基づく一連の活動の成果の跡がうかがえる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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

[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
<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	会議等を通じてスタッフ間でコミュニケーションを図り、話し合いの場を設け、事業所としての理念を作り上げ、それを掲示している。各ユニット毎に理念を掲げ、スタッフ間で共有し取り組んでいる。	「利用者のこれまでの歴史の中から個性を理解し、利用者が笑顔で楽しく過ごせるように支援する」という趣旨の理念を職員間で作り上げ、共有しながら実践している。理念は各ユニットごとに表現を変えて掲示している。	
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	地域や町会のお祭り、清掃作業や講習会等には、入居者の方にも積極的に参加していただき、交流を深めている。	町会の清掃作業や敬老会などに参加し交流に努めている。今年の納涼祭は東日本大震災の影響で公民館の中で行われた。近隣の小学校からの訪問や、中学校の体験学習も受け入れている。	
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	事業所の概要などは、運営推進会議等で説明しているが、地域住民全体に向けての取り組みには至っていない。通所サービス提供時間外などには、町会行事等で場所の提供を行っている。		
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	運営推進会議や家族会などにおき、意見や問題点等について話し合い、改善に努めている。また、介護計画の説明時などに、都度意見を訊いている。	運営推進会議は年6回実施し、その後に行う家族会などで意見を伺う機会を設けている。出されて要望や意見については極力取り入れるように努めており、職員の定着率の改善の点についても話し合い具体的に行動に移した。	
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取り組んでいる	グループホーム連絡会や運営推進会議の時に、情報交換やサービスの質の向上の為に意見をいただいたりしている。	今年は特に災害時の対応について、グループホーム連絡会や運営推進会議で市の担当者との意見を交わしている。	サービスの質の向上に対して、職員のレベルアップへの効果も視野に入れ、市の介護相談員の訪問の受け入れを検討されるよう期待したい。
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	ケース会議等で話し合いの場を設けてスタッフ間で理解を深めている。生命保護の為に身体拘束が必要な際には、御家族様に状況を説明し同意を得ている。	原則として身体拘束は行っていないが、今年家族からの要請を受け、安全確保の為にベッドの柵と車いすのベルト着用の2件の例が生じた。家族とも十分話し合い、同意を得た上での判断であった。	
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	必要に応じて研修等にも参加し、知識の向上に努めている。また、御家族様、スタッフ共にコミュニケーションを密に図り、情報の共有化にも努めている。		

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	研修への参加で知識の向上を図り、現在対象と思われる方への支援を実施中である。		
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	入居者様や御家族様と十分に話し合いの場を設け、了承を得ている。		
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	入居者様の意見、不満に対して傾聴し、ケース会議等でも話し合いの場を設けている。	利用者・家族の意見や不満については職員が傾聴し、ケース会議等で話し合い、解決の方法を探っている。一時、職員の異動に伴う利用者の不安が生じたが、利用者ごとに担当を決めることにより解消している。	
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	会議や個人面談等を通して、意見を述べる場を設け、それらが運営に反映しているものと思われる。	職員からレベルアップのための資格取得への支援の要望があり、一定の条件下で支援するなど意見を反映させている。	今後ともサービスの質を維持・向上とともに、職員のモチベーションを高めるための取り組みを継続されることを期待したい。
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	職員それぞれが、働きやすい環境になるよう意見を求め条件整備に努めている。		
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	法人内外問わず、希望の研修には参加できるよう働きかけている。		
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などの勉強会参加や、内部勉強会などで他ホームの職員と話す機会があり、意見交換などを行いサービスの向上に生かしている。		

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
<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	可能な限り、御本人から聞き出せるように努めている。また、困難な場合は御家族様から御本人の状態や生活歴などを伺い、御本人の思いなどを受け止めるよう努めている。		
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	相談時から話し合いの場を多く持つようにし、御家族の困っている事や希望などを聞きだしている。		
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	相談内容や御本人、御家族の状況に合わせて要望を聞き入れ、他サービスの内容等も考慮した上で対応している。		
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	職員は入居者と共に食事作りや軽作業、余暇時間を過ごすことにより、共に支えあえる関係を築いている。		
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	些細な変化も御家族様にお伝えし、様々な事を共有できるように努めている。又、ケアプラン説明時等を利用し、御本人様のQOL向上に向けて御家族様と話し合っている。		
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	馴染みの知人との交流や、御家族様の支援による外出や墓参り等、これまでの生活習慣を継続していけるよう努めている。	これまでの生活歴、生活習慣を把握し、家族、友人、知人との関係が継続できる支援をしている。家族と定期的に電話をする方や、携帯電話を持ち、馴染みの人との関係を継続している方もいる。	
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	個別ケアにより、個々のニーズを把握し、それぞれが安心して生活出来る場面作りをしている。また、利用者同士の関わりが困難な場合には職員が介入する事で支えあっていけるよう支援している。		

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
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	御家族様には、解約手続きの際に、相談等がある場合には連絡を下さるよう声をかけている。また、気軽に事業所の方へ立ち寄りいただけるようにも声掛けしている。		
<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	入居者の方を家族や自分に置き換え、本当に望んでいる事を知り援助する、という理念を掲げ、意向の把握に努めている。また、意思表示が困難な方については、ご家族様の意見や考えも取り入れながらケアプランの作成に反映させている。	本人、家族の「本当に望んでいる支援」は何かを把握し、その人に寄り添った柔軟な支援がされている。本人の出来る事、やりたいこと、やりがいは何であったかを知り、個性を大事にした支援をしている。	
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	本人や家族からの話や言葉等から、暮らしてきた環境、生活、歴史を知り、サービスに活かせるよう努めている。		
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	日頃の何気ない言葉や会話を聞きとり、その人らしい暮らし方、心身の状態の把握に努めている。また、何か問題がある際にはスタッフ同士で相談し、必要に応じて主治医や訪問看護師の指示を仰いでいる。		
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	御本人との日々の関わりや、御家族様来所時にはお話を伺い、身体・精神面でも主治医や訪問看護師に意見等を聞き確認している。また、月1回ケース会議を実施し、職員の意見を聞き、介護計画に反映させている。	日々のコミュニケーションを通し、何ができ、何をしたいかを個別の連絡ノートに記録し、職員全員が共有している。ケアプランは担当職員、主治医、訪問看護師等の意見を取り入れ作成される。毎月、ケース会議を実施し職員の意見を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	職員間での連絡ノートや申し送り、介護記録等に目を通し、介護支援経過を作成している。その上で月に1回の実践記録を作成し、本人様の現状を把握して介護計画に反映させている。		
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	通院や、その他の送迎等の実施、又、ADLの低下時の入浴の充実の為の機械浴の利用、デイサービスでの行事の参加等、その時の要望に応じ柔軟に対応出来るよう努めている。		

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
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	スタッフ付き添いのもと、回覧板を届けたり町内会の掃除、集会等に参加している。		
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	月に1~2回の往診以外は、家族に承諾を得た上で、スタッフの付き添いの下、必要に応じて往診に行っている。	事業所契約の3医療機関の往診が有り、利用者は医療機関を選べ、24時間緊急対応ができています。専門医への受診時には送迎支援をしている。訪問歯科、医療費連携の訪問看護が今年度から始まり、事業所内での医療は充実している。	
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	入居者の特別な変化が見られた時には、デイサービスの看護師に相談、助言をもらっている。		
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。	入院の際は、御家族様の承諾を頂いた上で病院と情報を共有し、御本人様のホームでの様子や身体的情報を医療機関に提供している。また、御家族様とも情報交換を行い、回復状況を把握し早期に退院が可能か否か見極めている。		
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	運営推進会議などで、事業所としての方針を説明している。また、ケアプラン説明時等に個人の方向性などの話し合いを行っている。また、今後起こりうる可能性がある状態を家族に伝え、対応に努めている。	重度化した場合の方針を家族に説明し同意を得ている。どのような終末期を迎えたいかを、本人、家族と話し合っている。24時間対応の往診医との連携ができ、職員は終末期に対する研修を受け知識や技術の向上に取り組んでいる。	
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	緊急時におけるマニュアルを作成している。ケース会議で応急手当等の勉強会も取り入れていく。個々で誤嚥や転倒、発熱等を経験し、実践で対応を学んでいる。		
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	消防訓練を定期的に行っており、地域には運営推進会議等で協力をよびかけている。	夜間の避難訓練を実施している。入居者18名を2名の職員で何分で避難誘導できるかを実践し、避難通路、声掛け等の重要性を確認した。近隣との災害時の協力関係も運営推進会議などを通じて築いている。	

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	入居者様に対しての言葉遣いや声掛け、人格、プライバシーの尊重、プライドの配慮等には慎重に対応している。また、個人情報の取り扱いについても充分配慮している。	ひとり一人の人格やプライバシーを尊重した接遇がされている。排泄介助は羞恥心に配慮してさりげない言葉かけで支援している。本人の意志を尊重し、買い物時の支払を自ら出来るように支援をしている。	
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	入居者様に合わせた声掛けを行い、意思疎通が困難な方については表情の変化を汲み取ったり、選択肢の幅が広がるような声掛けをおこなっている。		
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、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	日々の関わりの中から、その時々の入居者様の気持ちを汲み、出来る限り希望に添える様、努めている。御本人様の生活歴や習慣を把握し、できるだけ入所前に近い環境で生活が出来るよう支援している。		
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	自立度が高い方には近所の美容室を、それ以外の方にも訪問理容を利用して頂く等、出来るだけ本人主体で身だしなみを整えて頂いている。化粧品等、御本人様がこだわっている商品を提供していけるよう、距離が離れた店まで買い物に出掛ける事もある。		
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	調理、盛り付け、配膳、後片付け等は入居者様と共に行い、同じテーブルで職員も食事をし、家庭的な雰囲気ですることが出来るよう心掛けています。又、畑で野菜を育てていたき、それを召し上がって頂くことで食の楽しみや季節感を味わっていただいている。	利用者は料理や、洗い物をする役割が有り、職員を手伝い生き生きとしている。隣接する畑の新鮮な野菜が食卓に並び収穫の楽しみも味わっている。馴染みの店から出前を取ったり、ファミレスでの食事を楽しむこともある。	
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	食事、水分摂取量については毎食毎に記録に残し把握している。また、個々の状態に合わせて食事の提供が出来るよう、必要に応じ栄養士などに相談している。		
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	利用者個々の状態に応じ、声掛けや支援を行っている。また、必要に応じ訪問歯科を利用している。		

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
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	排泄チェック表を使用することで排泄パターンを把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。又、排泄表に合わせたパット等を使用し、不快感を軽減できるよう支援している。	排泄チェック表でパターンを把握し声掛けでトイレでの排泄が来ている。食事、水分の摂取量の記録や、座位での排泄を支援している。毎日の体操や、散歩等適度な運動をすることで、自立排泄の継続を支援している。	
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	便秘防止の為、乳製品の摂取を促している。また、ご家族様の希望により、野菜ジュースやオリーブオイル等を摂取されている方もいらっしゃる。体操や散歩、レクリエーション等で適度な運動を毎日実践していけるよう努めている。		
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	2日に1回の入浴が基本となっているが、一人ひとりの状態に合わせて、臨機応変に対応している。入浴の順番、湯の温度等、その日の御本人の希望に添えるようにしている。	お風呂は個浴で2日に一回、日中の活動と生活リズムの状況を見て柔軟に対応している。季節の、みかん湯、ゆず湯、生姜湯でお風呂を楽しんでいる。入浴拒否の方には、強制せず、声掛けの工夫で対応している。状態により機械浴を利用できる。	
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	日中の活動を促し、生活のリズムが整うよう努めている。又、利用者個々の生活習慣やペースに合わせ、睡眠や休息がとれるよう支援している。その日の気温の変化に留意し、必要に応じて室温を調節し安眠できるよう努めている。		
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	利用者毎に内服薬の内容書をファイルし確認できるようにしている。又、内服変更時には申し送りノートに記入し、全職員が把握できるように努めている。内服の際には本人の前で名前を読み上げながら開封し、飲み間違いや飲み忘れがないようチェック表も活用している。		
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	一人ひとりの生活歴や日々の生活の中で、得意な事などを把握し、可能な限り持っている力を発揮していただけるよう支援している。また、好きなテレビ番組をご覧になってもらっている。		
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	行事などで普段行けない所などへ行ける様な機会を設けている。買物や図書館に行ったり、その他にも希望があった際には、可能な限り個別に対応している。対応困難なときはご家族様に依頼をするなど対応している。	日常のスーパーやコンビニへの買い物、化粧品や衣類等購入の外出、読書家の方を図書館まで送迎等、生活を楽しむ外出を支援している。近郊へは初詣、お花見等に出かけている。	



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
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	個人の能力に合わせ、可能な方にはお金を管理していただいている。又、自己管理が困難な方でも買い物の際には、できるだけ御自分で支払いをしていただいている。		
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	手紙や電話の希望がある際には支援できるよう配慮している。又、携帯電話を所持されている方もおられ、外部とも積極的に連絡が取れるよう支援している。		
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	フロア内の照明や光、音などは職員が判断し調整を行っている。必要に応じて、加湿器も使用している。季節を感じるカレンダーや装飾品、行事の写真を掲示する等皆様に楽しんでいただけるよう工夫している。	平屋建ての2フロアは中庭に面しそれぞれ独立しゆったりと落ち着いている。自力歩行の方が多く、フロア間を自由に行き来している。ソファやテレビの前で寛いでいる方、セーターを編んでいる方等、居心地良くゆったりした生活が支援されている。	中庭は両ユニットに面し避難場所としても、またリクリエーション広場にも最適な位置を占めており今後整備し、活用される事を期待したい。
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	リビングにはソファを設置し、利用者同士で過ごせる環境を作っている。又、玄関にもソファを置くことで一人になれるような場所も設けて、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	入居前の事前調査時に、在宅での居室内の配置や趣味、興味のあること、馴染みのもの等も把握し、御本人にとって安心して居心地良く過ごせるよう配慮している。また、ご家族様の写真を置いたり、花を飾ったりして落ち着ける場所を提供できるよう心掛けている。	入居前の環境で生活出来るように支援している。使い慣れた家具や自分の好みの調度品が置かれリラックスできる部屋になっている。冷蔵庫が置かれ嗜好品等貯蔵し自立した生活をしている方も居る。	
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	フロア中央から各居室が見渡せ、浴室、トイレ等には手摺を設置し安全に生活できる様に配慮している。ニーズに合わせた介助をすることが自立した生活につながっていくと考え支援している。		