

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	0991000258		
法人名	社会福祉法人謙心会		
事業所名	にちいちそうふじみ		
所在地	栃木県大田原市富士見1-1604-45		
自己評価作成日	平成28年11月4日	評価結果市町村受理日	平成29年1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)】

平成28年10月1日より社会福祉法人で運営することになり、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊厳をもって安らかな生活を営み得るように努めると共に家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。又自治会に加入し、自治会の行事に積極的に参加し、自治会には、施設が開催する講演会等などの案内を出し多数の参加を募っている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php
----------	---

【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)】

当事業所は市内から少し離れた閑静な住宅地にあり、近くには大型店舗や病院もある便利な環境の中にある。運営主体はこれまでNPO法人であったが、より地域福祉に貢献したいという思いから10月に社会福祉法人に移行した。建物は民家を改修した古民家風の平屋建てで地域の一員として溶け込み、事業所主催のバーベキューや夏祭り、講演会等に地域住民を招待するなど、日頃から地域とのかかわりを大切にしている。事業所名は、「楽しい思い出」「生涯の友情」という、にちいち草の花言葉から、友と支えあいながら、楽しい思い出ができますようにとの思いで名づけられた。経験豊かな職員が多く、家庭的な雰囲気の中にも利用者を人生の先輩として敬い、礼節と尊厳をもって寄り添いながらこれまでの生活が継続できるよう支援に努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成28年12月6日		

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	地域密着の理念を共有し、少しずつではあるが実践に繋げている。	社会福祉法人移行に伴い、職員全員で新たな理念を策定中である。運営方針や年度目標「報・連・相」を設定しチームワークを図りながら、利用者が地域でその人らしく安心して笑顔で暮らせるよう実践につなげている。	
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	買い物や散歩時に挨拶・声掛けを積極的に取り組んでいる。また、自治会の行事に積極的に参加し、施設の行事である納涼祭へ地域の方を招待して、地域の中での施設であることの啓発に努めている。	自治会に加入し、一斉清掃や草刈りなど地域行事に積極的に参加するとともに、敷地内に自治会のゴミ収集所を設けるなど、地域貢献にも努めている。事業所の前が小学生の通学路となっており、利用者も挨拶・声かけを楽しみにしている。貼り絵等を地域の文化祭に出展するなど、利用者が地域とつながりながら生活できるように支援している。	
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	運営推進会議や交流会をとおして、施設内で食事会を開催し支援して頂いているが、今後は施設から地域の方に、認知症を正しく理解して頂くよう、認知サポ養成講座や、外部講師による勉強会を開催している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で、この間の利用状況や今後の計画を話し合っている。また、地域代表者や自治会長より地域の資源を聴取し、サービスに活かしている。	2カ月に1回開催し、家族代表・自治会長・民生委員・市職員・地域包括支援センター職員・地域代表者が参加している。災害時における避難場所の助言など、建設的な意見が多く出され、サービスの向上に活かしている。	時には特別のテーマ(事業所AEDの活用等)を設けるとともに、警察・消防関係者等幅広い分野の方々の参加により、一層地域とのつながりが深まるような取り組みを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市介護サービス連絡協議会に積極的に参加し、行政側の要望や施設側からの意見を検討して頂き密に接している。	市担当者とは、運営推進会議のほか毎月利用状況報告により事業所の状況を理解してもらうとともに、随時相談するなど、信頼関係ができています。市主催の講座への協力、毎月の市介護サービス連絡協議会への参加などを通して連携を図っている。	
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、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	身体を拘束しないケアを内部研修をとおして話し合いを行っている。個別事業については家族と詳細情報の共有を図っている。	身体拘束をしないケアのマニュアルがあり、職員は毎月の内部研修のほか外部研修にも参加して理解を深めている。職員の見守りにより、玄関や居室等は施錠していないが、玄関は防犯上、夜間のみ施錠している。全職員が身体拘束をしないケアの認識をもち、実践に取り組んでいる。	
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	共通理解を深め、不明な傷等があった場合には、職員間で原因を追究し、再発防止に努めている。		

にちにちそうふじみ

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	管理者が市民後見人養成講座を受講している。職員からの権利擁護に関する質問へは適切な返答が行われ、入所者のご家族からの問い合わせにも対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書により説明を行った後、必ず質問があるかどうかを尋ね、どんな簡単な疑問にも返答し、今後問題を残さないよう十分な時間を取り契約の締結を行っている。		
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	ご意見箱を設置してあるが、苦情に関しては契約時に説明を行っている。また、請求書送付時にその月の生活状況を各担当職員から情報を提供している。又、来客の折には、利用者の近況報告やご家族様から要望等を聴くことに努めている。	毎月の利用料請求書と一緒に、利用者個々の担当職員が利用者の生活状況、スナップ写真、連絡事項を同封し報告している。家族には毎年、事業所独自の満足度アンケートを行い、来訪時にはコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くよう努めている。	
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	毎月の職場会議で、職員から出た意見・提案を代表者を交えた所長・主任会議で述べ、運営に関し、良好な運営環境作りを行っている。	毎月全職員参加の職場会議では、職員から個別のケアや業務改善などの積極的な意見・提案が出され、運営に反映させている。年2回、理事長・施設長と職員の個別面談で自己評価を行っている。	
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	各自向上心が持てるよう、研修会の積極的な参加を薦めやりがいのある職場環境に努めている。		
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	経験年数を考慮し、実践者研修、管理者研修を受講させている。また、資格取得をするための時間的後方支援もを行っている。		
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	同法人内及び、同業者での研修や他施設への研修を行い、ケアの質向上に努めている。		

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
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	申込書受付時に家族からご本人の情報を聞き、入居決定前に再度ご本人に会い状態等を確認する。		
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	全職員がご家族の希望や不安等に対し話せる機会を設けて、介護計画に反映する。月1度開催する職場会議で問題を話し合い解決する。		
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	十分な聞き取りを行い本人にとってより良い支援ができるよう努めている。その都度ケア・マネージャーとの連絡を密に取り組んでいる。		
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	可能な限り自立した生活を送れるようサポートを行っている。また共に学び協力し合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	毎月生活状況を、面会時及び来訪時にまめな面会をお願いしている。		
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	実家の確認や以前行っていた理美容店の必要がある時は積極的に同理美容店の利用していただいている。また、友人・知人の面会を歓迎してご本人のための支援を行っている。	日々の関わりの中で入居前の馴染みの人や場所との関係の把握に努め、情報を職員が共有し、馴染みの店へ行くなど、関係を継続する支援に努めている。絵手紙の年賀状を職員と一緒に作り家族に出している。職員は知人・友人などの面会があれば居室で気軽に話せるように配慮している。	
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	座席の位置・レクリエーションの好み・日常の役割・手伝い等を考慮し、共に支えあう良い関係を作ってもらうように努めている。定期的に座席替え等を行い偏りにない親交に配慮もしている。		

にちにちそうふじみ

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	必要に応じて対応している。		
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	各入居者の担当者を決め、担当者は特に気を配り入居者の意向を聞き取り、その意向を全職員が共有するようカンファレンスや職場会議で発言しその人にとってのベストなケアを行っている。	毎月第1日曜日に、職員が利用者の希望や要望を、楽しく会話をしながら聞く「にこにこ会」を設けている。利用者一人ひとりに担当職員が付き、家族からの聞き取りや利用者の表情から、思いや意向を把握し、職員間で情報を共有し支援している。	
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	本人からは日常生活の中から会話をとおして聞き取り、また、ご家族からも聞き取り、両者の意見を勘案してケアマネジメントを行っている。		
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	残存能力を生かす役割や趣味などを生活の中に取り入れている。		
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	一人ひとり担当者を決め月1回カンファレンス、モニタリングを行い、利用者の支援方法を話し合い実行できるよう介護計画を作成している。	日々の記録をもとに、月に1度モニタリングを行っている。担当職員・利用者・家族の意向やかかりつけ医等の意見を取り入れて介護計画を作成している。計画は基本的には1年を単位としているが、体調の変化等に応じ随時見直している。	
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	個々の介護記録、申し送り・気付きノートを活用し情報を共有し活用している。介護計画も状況に合わせて見直しができるよう配慮している。必要に応じたカンファレンスの開催を行っている。		
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	入居者個人の必要な物品など要求があった場合には預り金の中から買物代行を請け負っている。		

にちにちそうふじみ

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	近隣の方やボランティアの方々の来所や協力は利用者にとっては、楽しみの一つになっている。理美容においては、安価で理美容を行ってくださる理美容店がきてくださるので、いつも清潔に整えている。	
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	かかりつけ医が協力医療機関であればよいのであるが、異なった場合、本人・ご家族と話し合って本人のためにどの医療機関が良いか十分な話し合いのうえ決定している。	かかりつけ医は本人、家族が希望する医療機関としているが、ほとんどの利用者が近くにある医院に変更し、月1回訪問診療を受ける利用者もいる。受診は家族に依頼し、利用者の健康状態のメモを渡し、薬が変わった場合等は外出届けに内容を記入してもらい、全職員が情報を共有し、事業所の看護師と共に適切な医療が受けられるよう支援している。
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	看護師を配置しているので、医療的なことは、必ず意見を聞きながらまた主医に相談している。	
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。	病院関係者のみならず、ご家族と十分話し合っ、次への対処策をとるようにしている。	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「病状が変化した時のご家族様のご希望について」のアンケートをとり、重度化した場合・終末期のご家族の希望を常に施設として把握している。また、かかりつけ医との連携を深めチームでの終末期のケアに取り組むよう努めている。	家族・利用者には利用開始時に、重度化や終末期についての対応を説明している。家族・かかりつけ医・事業所の看護師・職員の連携により看取りの経験もある。職員は看取りの研修を受け、重度化に伴い随時、関係機関と一緒に検討し、利用者・家族の意向に沿えるように備えている。
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	初歩的な応急処置は各職員が理解しているが、急変・事故発生時には速やかに医師、看護師に連絡をとり対応している。そこで緊急(応急)対応マニュアルを作成して対処している。	
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	避難場所が確保できているが、年2回の避難訓練でマニュアルに従い、災害が起こったなら「どうする」の意識を常にもっている。隣人所には警報のサイレンがあった場合の援助をお願いしている。	年2回の避難訓練に全職員が参加している。1回は消防署立会いのもと夜間を想定して行い、2回目はマニュアルに従い自主訓練を行っている。自動通報装置、スプリンクラーも取り付けられている。自治会長や地域住民に対しても災害時に協力が得られるよう協力依頼をしている。災害や緊急時に備え感染症予防対策キットや水・食料の備蓄がある。

にちにちそうふじみ

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	自尊心が一人ひとり違うため、一人ひとりの自尊心を把握した上で、人格を損ねないよう言葉かけに注意をしている。プライバシーに配慮した言動に徹している。	職員は一人ひとりの人格を尊重して、呼びかけは笑顔で「さん」付けで行い、居室に入る際は必ず声をかけている。申し送り時は、他の利用者から個人が特定されないよう会話にも配慮し、失禁処理などもプライバシーを確保するように工夫している。	
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	押しつけることなく、入居者から意見を聞き取り、できることから実行している。		
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	おおまかな日課は決まっているが、食事の時間や、買い物の要望があった場合など随時柔軟な対応を行っている。		
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	今日はどちらの洋服を着たいかなどを聞きいれてお好みに沿った物をえらんでもらっている。		
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	食事のメニューの好みや要望を聞き入れ、出来る限りそれに沿ったメニューを取り入れている。また、食前準備や食後の後片付けに参加していただいている。	メニューの作成・買い物・調理は職員が行っている。毎月利用者から、食べたいものを聞き、メニュー担当職員が取り入れ、利用者にあった食事を作っている。ピザやそば打ちなどは好評である。利用者も後片付けなどできる範囲で参加している。	
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	入居者に食べる量を聞きながら摂取していただいている。摂取量が少ない場合などは、補助栄養食品で補っている。発汗の多い夏場等は脱水予防として水分量を各人に合わせ多めに補給配慮している。		
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、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	毎食後に自力により口腔ケアを促し行っている。介助が必要な方には介助にて支援している。		

にちにちそうふじみ

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	誘導、状態にあわせた個別支援を行っている。排泄時間を記録・分析して各人のパターンの把握に努めている。	職員は、介護日誌や排泄シートで利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげなく声を掛けトイレ誘導している。毎日の運動や、牛乳の摂取など、便秘予防にも配慮しながら、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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	常に排泄チェック表に基づき、便秘の管理体制をとっている。便秘の場合は、水分補給・体操・乳製品で対応している。さらに重度の場合、看護師と相談の上適量のラクソベロン服用する。		
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	入浴の順番は決まっているが、その日の体調により変更する。入浴拒否の方などは、時間差を付けて入浴をさせていただいている。	入浴は週2～3回、午後の時間帯に行っている。利用者の希望や体調に合わせて、入浴頻度を変えたり、シャワーや清拭により清潔を保つなど、柔軟に対応している。浴室は2人介助が可能な個浴槽で清潔感があり、季節に応じてゆず湯などを取り入れ、ゆったりとした寛ぎの場となるよう工夫している。	
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	日中の離床に努め、夜間の安眠を促すようにしている。使い慣れた寝具の使用。定期的にシーツ交換、布団干しをし、安眠に努めている。		
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	処方箋をもらい使用方法や禁忌等を把握し支援を行っている。特に急に薬が、増減した場合は申し送り時に徹底し、誤薬がないよう努めている。		
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	月1度開催するにこにこ会で利用者の要望の多い所に翌月レクの時間で実現。その他、誕生会を開催し利用者全員でこれを祝っている。		
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	入居者から出かけた所を聞き、優先的に外出支援を行っている。また、行政が催えられる行事等にも参加している。	毎月のレクリエーション担当職員が、月に1回は利用者の希望に沿った外出ができるよう行事を企画し、実行している。日常的に買い物や外食、希望があれば気分転換にドライブに出かけている。初詣・花見・紅葉狩り等、季節に合わせた外出や、地域行事の参加、天気の良い日には近隣公園までの散歩を行うなど、積極的に外出支援に取り組んでいる。	

にちにちそうふじみ

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	買い物の同行、外出時に「おこづかい」の中からお金を渡し、自分で支払ってもらう。		
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	本人の希望で電話の取次ぎを行っている。		
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	不快な音や光はない。ホール、玄関等へ季節に合った花の飾りつけや、居室が見える場所には鉢植えの花を置いている。居室には、自分で作成したカレンダーを貼っている。また、各入居者の部屋には表札を掛け、個人の空間の認識をしている。	玄関には職員と利用者で作った貼り絵や季節に合った花の飾りつけをし、家庭的な雰囲気になっている。縁側は広く日当たりが良く、日なたぼっこしながら庭の植栽を眺めることができる。食堂は居間と兼用で、毎日温湿度を確認するなど、居心地の良い空間づくりに努めている。	
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	廊下に椅子を置き、戸外を眺め複数で会話ができる環境を作っている。		
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	家族の写真等を居室に飾り、使い慣れたものや好みのものを活かし、居心地のよい居室作りをおこなっている。	居室は民家を改造した作りで、和室や洋室、各部屋の広さや間取りが異なっている。利用者個々の使い勝手に合わせ、ベットやテレビ・収納家具・仏壇など、生活用品を持ち込み、家族の写真を壁に貼るなど、居心地よく過ごせる居室づくりを支援している。	
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」「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	照明、掲示、段差の注意、手すり設置などを行っている。		