

### 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	2393000167		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンターとよた美里 ニチイのほほえみ 【2F すずらん】		
所在地	愛知県豊田市美里2丁目5-3		
自己評価作成日	平成25年3月12日	評価結果市町村受理日	平成25年7月9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.kainokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kiban=true&amp;liyosyoCd=2393000167-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kainokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kiban=true&amp;liyosyoCd=2393000167-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋守山区森孝3-1010		
訪問調査日	平成25年4月11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)】

入居者様とスタッフが一つの家族として、入居者様の力をお借りし共に助け合い支え合いながら、笑顔あふれるマイホームをホームの理念として、四季折々の行事を大切に、日々の生活を穏やかに過ごしていただけるように支援しています。  
 毎日、入居者様とスタッフが笑顔で過ごして行くためにレクリエーションなどの日中活動を通してコミュニケーションを図り、その中で昔の話や生活を聞き信頼関係を深めています。  
 個々のADLを維持しながら、その日のその日の体調などに気配りをし楽しく穏やかに過ごして行けるように努めています。

【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)】

昨年度の外部評価から、運営推進会議の充実に取り組み、まず地域代表との関係を作るため、地域の情報センターまで出かけ、区の代表者を尋ねたが、個人情報に壁に阻まれ、それでもめげずに管理者は区長を調べ、何度も足を運び同会議の正式メンバーを引き受けてもらった。その区長の計らいもあって、ホームはこの四月から町内会のメンバーとなった。それ以前にも非公式ながら町内行事を知らせてくれたり、地域の防災訓練にも入居者が参加できるように計らってくれた。管理者は認知症のプロ集団であるホームの人的資源を地域に還元しようと、認知症サポーター養成講座開講を、行政と共に企画している。2階では入居者の自立支援のため、掃除・モップがけ・手すり磨き・洗濯たたみなど9名全員に仕事が毎日割り振られ、助け合って日々役割を果たしている。週に一度は自分たちで献立を考え、包丁を持って食材を刻み、若い職員は入居者を支援する傍ら、料理の手ほどきを受けている。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (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
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
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
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
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
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
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
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

## 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	会社理念、ホーム独自の理念を提示し、日々、心に刻みケアにあたるよう心がけている。	「笑顔あふれるマイホーム」というホーム理念は職員が考え、習字が得意な入居者が「いい言葉だ」と感心し、揮毫をふるってくれた。ホームの人的資源を地域に役立てることが地域密着の真価だと、管理者はその実現のためのプランを立て、町内会活動にも積極的に参加している。	
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	・近隣の方々とのあいさつをしっかりと行き交流が広がるように心がけている。 ・今年から地域の行事(お祭り、防災訓練等)に参加できるようになり交流をしている。	町内のお祭り・防災訓練には入居者も参加し、ご近所からは花をもらったり、ホームの作物をおすそ分けしたりしている。昨年から区長の家へ何度も足を運び、自治会との連携も深まり、町内会に正式に加わった。家族からも「地域参加によりホームがどうやって地域に貢献できるかを考えてほしい」と期待が寄せられている。	
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	地域の方々との交流の場として、認知症サポーター養成講座やニチイ祭りを計画、近隣に告知のポスターを掲示し参加を呼びかけ開催した。		
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	ホームの現状を報告しながら、出席者と運営上の問題点等を話し合っている。	自治会代表・民生委員・地域包括センター職員・家族代表・職員で隔月に開催されている。毎回入居者の現況・地域との連携につき報告・協議されている。目標達成計画を画餅に終わらせることなく努力が実を結んでいる。会議を通じホームでの花見も地域に広報できた。地域との協議で、震災時にはホームが避難場所となることも提案している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	毎月1回、介護相談員の訪問を受けている。	隔月の運営推進会議の後には必ず役所に出かけ、会議の報告をし、市の担当者から助言をもらっている。認知症サポーター養成講座開講を企画し、市の担当者や協議してきたが、市では春の異動があり、新しい担当者との引継ぎを待っている。	
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	入居時にやむを得ない場合には、同意をとることになっている。基本、身体拘束を行わないことにしている。玄関の施錠もしていない。	介護指定基準に従い、身体拘束を行う場合の条件・同意・拘束時間・経過を記入する用紙は整っているが、現在事例はない。訪問時にも玄関は解放され、自由に出入りができる。事務室から玄関が見渡せるので、黙って外出する人にはこっそりと後をつけ、疲れたところを見計らい声をかけホームへ帰ってくる。	難聴の入居者に大声で問い返す場面が見受けられた。見る人によっては言葉による威嚇・スピーチロックととられかねないので、耳元で問いかけるなど誤解を招かない工夫や、スピーチロックの実例を挙げた研修に期待したい。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修などに積極的に参加し、意識の向上に努めている。		

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
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	研修などに積極的に参加し、理解を深めている。		
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	個別に時間を設け、充分説明の上、納得していただき契約書の取り交しを実施している。		
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	玄関にご意見箱を設置し、月1回の介護相談員の訪問を受け機会を設けている。 利用者や家族の意見・要望は出来る限り改善するように努力している。	家族会は年二回開催されたが、親睦会がメインであり、意見が出されることはあまりなく、むしろ運営推進会議において家族代表から活発に意見・提案が出されている。ホーム便りは毎月発行され、家族からも「休みにしか行けないので様子がよくわかる」と喜ばれている。	
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1回、スタッフ参加によるホームミーティングを実施し、意見交換している。	月に一回職員全体で職場環境について話し合っている。その場で話しにくいことは個別に相談に応じている。業務優先となってしまう、休憩時間も規約通りに取れず、職員の善意に甘えてしまっている。そのため休日は個々の希望を最優先してシフトを組み、管理職でカバーしている。	
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	個々の要望を聞き取り、職場環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修を受けるように声かけしている。		
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り組みをしている	行政主催の研修に参加し、他事業者の方と情報交換している。		

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	入居者様とよく向き合い、お話を伺うようにしコミュニケーションを多く取れるように声かけている。		
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	ご家族が困っていること、不安なこと、ご要望等をよく伺い、信頼していただけるように努めている。		
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	ご家族、スタッフを含めて話し合いの場を設け、入居者様と向かいよくお話を聞き、まず必要としている支援が出来るよう心がけている。		
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	入居者様のできる事を把握し、積極的に行っていただくよう心がけている。 スタッフを気遣いねぎらいの言葉をかけ、進んで手伝っていただいたりしている。		
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	来訪時に入居者様の日々の様子をお話したり、以前の暮らしぶりを伺ったり、情報交換をしている。 あいさつをしっかり行い、明るく対応し来訪しやすい環境作りをしている。		
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	ご家族の許可を受けて、ご友人・知人の訪問を受け入れている。 正月、お盆や一時帰宅される方やご家族と食事会に行かれたりする方もいる。	日々の会話の中で本人の思いを汲みとっている。主人を介護した経験のある方は、自分が介護されるようになって「あの時主人にもこんな風に接してあげればよかった」と言われることもある。入居前の近所・町の人・子供との関係がアセスメントで把握され、家族・知人との連携が途切れないよう、年賀状・暑中見舞い・礼状など支援し、入居者の思いに応えている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係は把握している。 日々、入居者同士の会話は見られ、居室にまねき一緒に過ごされたり、花火大会には「私の部屋でよく見えるから来て下さい」と声をかけられ、みんなと一緒に花火を楽しんでいた。		

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	退居後もご家族様から、お礼状が届いたり、電話がホームにかかってくることもある。		
<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	入居者様・ご家族の話を聞き、アセスメントシートに落とし、活用している。	日々の変化は個別記録で職員全体に共有され、緊急事項は直ちに、それ以外でも月一回のカンファレンスで現計画の評価・見直しをしている。「墓参りをしたい」という本人の希望を家族に伝えたところ、「墓まで行ける下肢筋力をつけてほしい」という要望があり、日々のレクリエーションで、歩行の強化をプランに組み込んだ。	
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	日々の生活の中で、ご入居様・ご家族様からお聞きしたり、入居者様同士の会話から情報を得て把握するようにしている。		
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	1日の様子は、個別の介護記録に細かく記入しており、お客様の今のリズムを大切にしながら援助するように努めている。		
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	計画作成担当者を中心に、月1回カンファレンスを行い、意見交換をしている。 お客様・ご家族からの意見・要望についても共有し、その都度、介護計画を作成している。	日々の変化は個別記録で職員全体に共有され、緊急事項は直ちに、それ以外でも月一回のカンファレンスで現計画の評価・見直しをしている。「墓参りをしたい」という本人の希望を家族に伝えたところ、「墓まで行ける下肢筋力をつけてほしい」という要望があり、日々のレクリエーションで、歩行の強化をプランに組み込んだ。	
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	個別の介護記録を記入し、必要に応じて申し送りや管理日誌に記入し、スタッフ間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しをしている。		
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	ご家族様と入居者様の意向を伺い、できる限り添えるように取り組んでいる。		

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
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	近くのスーパーへ買い物に行ったり、喫茶店へ出かけたりしている。 散歩に出掛け、ご近所の庭先の植木や花を見て楽しんでいる。		
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	入居時にご家族様・入居者様の意向を聞いて、納得が出来るように話し合いをしている。提携医にも相談している。	入居時に協力医に主治医を変更する人もいるが従来のままの入居者もいる。協力医への受診はスタッフが付き添うが他の医師への受診は家族が付き添っている。月に2度の訪問診療は協力医が主治医の入居者が対象であるが希望で受診する入居者もいる。	
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	1週間に1度、訪問看護師がホームに来ている。入居者様の体調管理をし、重度化されないように日々の様子を看護師に報告・相談し、医師の判断を仰ぐこともある。		
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	入居者様が入院された際、提携医を通じて紹介状を病院の医師に渡している。医療連携室を時々訪問し、情報交換・相談をしている。		
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、事業所です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	重度化や終末期について、ご家族様と入居者様に話し合いをしている。入居者様・ご家族様の意向を聞き、提携医・訪問看護師と連携をとり、対応できるように取り組んでいる。	入居時に看取りは行わない事を説明している。重度化し転院が必要な場合は出来るだけ支援する。同法人内に特別養護老人ホームがあるが遠方の為希望する家族はいない。	
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	ホーム内で、蘇生法の講習会を定期的に行っている。また、消防署で行う救命講習会に参加している。		
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	年2回、避難訓練を行い、消防署職員の方を含め反省会もあり、知識の向上に繋がった。 市職員による地震対策に関する講習会も実施した。	夜間を想定した避難訓練を行った。又地域の防災訓練に入居者と参加し地域との連携を強めている。災害時には要介護者の避難受け入れが可能な事を運営推進会議で報告している。備蓄品として紙おむつ、食料類は備えている。	

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	人生の先輩として接し、敬い、声かけ対応を行っている。	入居者をお客様と呼び、人格を尊重し相手のペースに合わせた、笑顔を引き出す対応を心掛けている。時々不適切な言葉かけが聞かれることがあるが、カンファレンス時に注意している。	
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	お客様の伝えたい事を明確にし、理解できるように常に声かけをし、コミュニケーションをとり自己決定が出来るよう心がけている。		
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	入居者の希望を伺い、個々のペースを把握し対応するようにしている。 昼間も居室で過ごしている方もいるので、布団を干すときは必ず声かけをし、許可を得てから行うようにしている。		
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	常に清潔な物を着用していただくよう心がけている。 外出時や特別な日には、いつもと違う装いをしていただき、気分転換できるよう支援している。		
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	行事計画の中で、週1回以上、昼食作りをもうけ実施している。できる力に応じ、買い物・調理・片付けを入居者と一緒に行っている。ひな祭りのちらし寿司の盛り付けを各自で出来るようにしたところ、とても好評でした。	献立は入居者の希望を前日か当日に聞きスタッフが立てている。それぞれが出来る範囲で準備等に参加し週に一度全員で食事を作る日を設けている。それぞれの条件に応じてミキサー食や、盛り付けを少量にし何回もお代り出来る様工夫をしている。	
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	水分量・食事量・献立・使った食材等は記録し、バランスのよい食事作りを心がけている。 希望やそしゃく力の弱い方には、お粥・きざみ食等で対応し、嫌いな物・食べられない物は、他のものに変え、対応している。		
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、声かけ・見守り・介助等をし、本人の力に応じ口腔ケアを行っている。また、入れ歯・歯ブラシ・コップを預り、洗浄をしている。		

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	記録等で個々の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導により支援している。	スタッフは毎日の排泄時間を記録し夫々の排泄パターンを把握している。尿意や便意がある入居者が多く声かけや見守りで排泄行為がされる事が多い。	
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	食物繊維が多く含まれた食品や、乳製品を食事やおやつに取り入れ、水分を多く摂取できるよう散歩や体操を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望や清潔保持等で毎日、入浴はできる。時間も希望のある人にはその時間で対応し、個々のペースで入浴できる。毎日、いろいろな入浴剤を使い、温泉気分を味わえるように工夫している。	午後から入浴できる。時間や回数は出来るだけ希望に沿う様にしている。男性スタッフが女性の入居者の介助に入る事があるが問題は起きていない。入浴剤を使用し温泉気分を楽しんでもらっている。	
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	布団干しは、ご本人に確認を行ってから干し、天気の良い日はシーツ等も洗っている。常にベッドを整えて、いつでも休養できるよう、室内の温度調節にも配慮している。		
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	服薬説明ファイルがいつでも見られるようになっており、薬についての理解を深め服用の支援を行い、症状の変化にも気をつけている。服薬支援に関しては2重3重のチェックの元、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	全員の当番票を作成・提示・役割をもった生活が出来よう支援している。出来ない事も当番となっているので、その時は他の方への声かけで対応している。		
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	天気が良い日は「今日はいいい天気だね。散歩に行きたいね」という声が出るので、できる限り声かけし、散歩に行ったり、畑に行ったりしている。希望により買い物・外食・喫茶店に出かけたりしている。	小グループで散歩、喫茶店、買い物に出かけている。年2回バス旅行をしている。個人的な外出には家族に付き添ってもらっている	



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
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	紛失等のリスクとそれに伴うトラブル回避のため、個々に所持することはご遠慮いただいている。 スタッフと一緒に買い物に行く時は、ご本人にお金をお渡しし支払いされる方もいる。		
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	必要に応じてホーム内の電話を利用し、ご家族や親戚の方と交流している。 年賀状・暑中見舞い・お礼状等を作成し、やり取りができ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	共有の場所は毎日清掃を行い、使用後はチェックをし、気持ち良く使っていただけるよう心がけている。庭や玄関には季節の花を植え、ホール・居室にも生花を飾り、壁には季節感のある作品等を掲示している。	居間には食事用テーブルとソファが置かれ夫々好きな所で寛いでいる。一階居間からベランダへ出て日光浴をしている入居者も居た。すぐそばをかなりの車がスピードを上げて通っていくが窓を閉めると騒音は気にならない。壁面には入居者の作品が多く飾られている。トイレのドアと入り口床には同じマークが書かれておりさりげなく分かりやすい。	
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	ホール内は自由に利用ができ、思い思いの場所で過ごされている。 入居者様がお互いの居室を訪ねたりしている。また、掲示が入居者様同士の会話のきっかけとなるように工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ベッドと家具は馴染みの物を使い、居室の配置も家族と入居者様に決めていただき、居心地の良い空間作りをしている。また、ご家族が鉢花を居室に飾り、入居者様が水やりをしている。	各居室には納戸が付いており部屋が広く使える。好みのベッドや小家具で思い思いの部屋に設えてある。昼間は居間で過ごす入居者が多い。	
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	共有スペースには手すりを設置し、車椅子に対応するよう廊下の巾を広くしている。ドアと床に目印があり、分かりやすくしている。		