

### 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	1270101825		
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	大森台ケアセンターそよ風		
所在地	千葉市中央区大森町250-1		
自己評価作成日	令和2年3月21日	評価結果市町村受理日	令和2年4月17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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php</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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	令和2年3月31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)】

利用されている方、一人一人の「生きる力」が引き出せたらいいと、思っております。今、一階のユニットでは、「うどんかるた」がブームで半数以上の方が参加され、毎日熱戦をくりひろげています。自発的に、しかも楽しそう、「ジャンケン ポン」大きな声がフロアに響きわたります。高じて、言い合いになる時もありますが…そこはご愛敬。2階では、歌本を見て歌えない歌はないと言って、歌われる方がいます。利用されている方々に、職員は日々、励まされ、笑顔を取り、時には、感情をぶっつけられ、一緒に頑張っている感があります。親身になって、親子のような言い合いをしつらして…それは利用されている方と職員の関係性ができているからだと思っております。先日、朝から不機嫌だった利用者が、ある職員が出勤して、「どうしたの？」の声掛けに、わんわん泣いて感情をあらわにしていた。関係性はいろいろな形があっただけいいと思います。職員は皆、毎日、頑張っております。

#### 【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)】

JR蘇我駅から車で5分ほど、道路沿いの閑静な住宅街に立地し、グループホーム専用にて建てられた2階建ての明るいホームです。南側に広い駐車場が完備されており、駐車場には花壇とテーブルが置かれ、利用者の憩いの場として、団欒しながら季節の花を見たり、お茶や外気浴を楽しんでいます。「助け合い・そして支え合う」とセンター独自の理念を掲げ、全職員で共有し、家庭的で和気藹藹とした雰囲気の中で、利用者の気持ちに寄り添い、散歩や体操、食事レクリエーション(餃子・お好み焼き・恵方巻)や外出など利用者の笑顔溢れる支援が定着しています。利用者の様子から職員との信頼関係が培われていることが窺われます。またボランティアや実習生を受け入れ、ホームの夏祭りには中学生が参加するなど地域との交流も図られています。医療面でも適切な医療連携で看取りの体制が整っており、家族に安心感があり感謝されています。

### 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、活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
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している (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

[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	「助け合い!! そして支え合う!!」、先ずは、自センター内で入居者、職員、皆、お互いに、助け合い、支え合っている。そして、また、何か地域に貢献できたらと思い、職員間で共有しているが、まだまだ、地域の力を借りるばかりです。	運営法人の理念の他に、「助け合い・そして支え合う」とセンター独自の理念を掲げ、地域密着に心がけ、職員は共有し日頃のサービスの中で実践するように努めています。	センター独自の理念を作成し、理念に添った支援に努めていますが、グループホームが本来求められている地域密着を織り込んだ理念の再構築が望まれます。
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	自治会に加入、運動会や防災訓練に参加している。雨が降り出すと、近隣の方が洗濯物を心配して電話下さったり、柚子やジャガイモ、筍等、お裾分けして下さったりしている。散歩の時、挨拶を交わしている。	地域の運動会や防災訓練、防犯パトロール、などに参加しています。養護学校の生徒の実習(5日間1名)や傾聴・庭の手入れ・日本舞踊などのボランティアを受け入れ、また夏祭りには中学生5名が参加してくれるなど地域交流も活発に図られています。	
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	運営推進会議で認知症についての話をしているが、地域への発信力はまだまだである。		
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、センターの運営状況の報告、行事報告、研修、消防訓練、事故報告等について、参加者の率直なご意見を伺い、サービスの向上に活かしている。	会議は、地域包括支援センター、自治会副会長、家族(5名程)、利用者、職員などが出席し年5回開催し、運営・行事・事故報告などの他外部評価、身体拘束虐待、認知症等について話し合い、参加者からの忌憚のない意見をサービスの向上に活かしています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には、毎回、あんしんケアセンターの方に出席して頂き、ご意見を頂き支援に活かしている。生活保護のご利用者様については、援護課との連携、介護保険課には、事故報告、その他分からないことに関して、相談、指示等仰いでいる。	市や区の関係課とは、利用者の関係で、常に連絡を取り相談に乗って貰っています。運営推進会議にも地域包括支援センターの出席があり、良好な関係が継続しています。毎月2名の介護相談員を受け入れています。	
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「介護保険法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	身体拘束適正化、虐待防止検討委員会を設置し、毎月の全体会議にて、各ユニットの状況を話し合っている。気になることは改善案を出し、実行している。	身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、運営推進会議でも報告しています。また、社内研修を行い職員への周知徹底を図っています。玄関は交通量の多い道路に面しているため施錠をしていますが、利用者が拘束感を抱かぬように見守りをしています。	
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	不適切な声掛けや支援に対しては、現場で職員同士指摘し合ったり、注意し合えるよう、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
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	GH協議会、センター内研修において学ぶ機会を設けている。		
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	入居契約の際は必ず重要事項、契約書の読み合わせをし、時間をかけて説明を行っている。不安な点や疑問点をお伺いし、理解して頂けるよう心がけている。また、重要事項内容の改定の際は、説明させて頂き、書面にて同意を頂いている。		
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	ご家族様からは、運営推進会議や面会時、相談やご要望をお聞きしている。他にも行政や本社の相談窓口を紹介している。	毎月2名の介護相談員が訪れ利用者本人から直接話を聴いています。家族については、訪問時、運営推進会議、夏祭りや敬老会などの行事参加時に意見・要望を聴き運営に反映させています。外部評価で実施する家族アンケートも貴重な意見として参考にしています。	
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	個人面談や全体ミーティング、日常の会話等で職員の要望や意見聞き取っている。その意見や提案を皆で話し合い、反映させるよう努めている。	センター長は、日頃の対話や、全体会議、個人面談などで、意見・要望・提案を聴き運営に反映させています。ベテランの職員も多く職員との信頼関係ができており、普段からなんでも言える雰囲気があります。	
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	正職員、正規職員は自己実績の評価を考課表に記入、それを基に面談を行っている。パート職員に関しては契約更新時に面談を行っており、昇進、昇給への機会を設けている。		
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	認知症実践者研修は、職員全員に受講推進している。社内研修では、年間計画に沿って、本社研修、センター内研修を実施している。本社研修に参加促しをその都度行い、参加してもらっている。		
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	今年度は組織として「首都圏エリア」となり、GH協議会も4回ほど合同で行ってきた。首都圏エリア内での施設見学や、「自立支援」を学取り組んできた。また、「介護相談受け入れ事業所意見交換会」や「中央区地域活動団体交流会」に参加して、意見を聞いたりして勉強させて頂いた。		

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
<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	入居前より、ご本人、ご家族と面談し、ご要望や課題を聞き取り、一緒に検討し、関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族の思いを調整しながら、よりよい方向を目指せるよう話し合いを行っている。		
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	ニーズには優先順位をつけ、どうすればご本人の意向に沿うのか話し合っている。訪問マッサージやデイサービスの利用も検討し利用している。		
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	職員と一緒にできる家事を行い、頼りにしてほしいすることで、共に助け合う関係を築いている。		
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	ご家族には、ご本人の希望を伝えたり、行事や運営推進会議に参加して頂き、協力を仰いでいる。私達職員だけでは難しいことや、力不足の部分をご家族の力を借りながら、支援に協力頂いている。		
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	昔からの友人や知人の方からの手紙が届いた時は読んで差し上げたりしている。来所された場合には、ご本人と居室や相談室等で一緒に過ごせるように配慮している。また、一緒のお写真を撮らせて頂いたりしている。	家族や友人が訪れたときには居室に案内し、お茶を出すなどしてゆっくり過ごせるよう配慮しています。また家族と一緒に写真を撮り、遠方から面会に来た家族などには特に喜ばれています。難聴の家族のために筆談ノートを作りコミュニケーションをとっています。	
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	ご利用者同士が自発的に交流できるよう、見守り支援している。トラブルになりそうな時は必要に応じて間に入り、会話に繋げるようにしている。また、誰もが参加できるような環境づくりに努めている。		

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
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	退去されたご家族様が、お野菜を持って来て下さったり、大雨の災害時やコロナ感染症流行の現在、「何かできる事があたら言って下さい」と心温まるメールを下さったりする。		
<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	日頃の言動や行動から把握するように努め、ミーティングや担当者会議でご本人やご家族の意向や希望に沿うようにしている。意思疎通の困難な方には、普段の様子から汲み取るよう努めている。	発語が少ない人にできるだけ声を出してもらえようたくさん声かけをしています。歯磨きの時にコップの色を訊ねるなどいろいろ質問することで効果を上げています。また、職員の声かけは利用者の気持ちを落ち着かせています。	
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	入所する前の担当ケアマネージャーやご家族への聞き取り、生活歴、環境等の情報収集を行うようにしている。		
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	居室担当を中心にご本人の求めている事や、できる事、やりたい事を汲み取っている。現状の把握ができるよう、日常の様子を記録に残している。		
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	ご本人、ご家族のご要望を伺い、職員と話し合っている。必要に応じて、主治医、看護師に意見を伺い、介護計画に繋げている。	入居前に自宅や病院を訪ねて情報を聞き取るとともに、在宅のケアマネージャーやかかりつけ医からの情報をもとに介護計画を立てます。入居後1～2か月でカンファレンスを行い計画を見直します。3か月ごとにモニタリングを行い、半年ごとに計画の見直しを行っています。	
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	日々の様子やちょっとした状態の変化を記録に記している。ヒヤリハットも活用して、職員間の情報の共有や気づきに努めている。それらを用いて介護計画の作成や支援に活かしている。		
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	ご本人の状態に応じて、訪問マッサージ、訪問看護、福祉用具のレンタル・購入、訪問理美容等のサービスを利用している。		

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
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	傾聴ボランティアの受け入れ、ヤクルト販売、月2回訪問にて、ご自分で好きな飲み物を選んで頂いたり、最近では、移動スーパーの立ち寄りが始まり、お買い物を楽しめるようになると思う。		
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	入居する前のかかりつけ医の継続や、ご希望に応じて、訪問診療をお使い頂けるよう支援している。	本人・家族の意向に沿ってかかりつけ医を決めています。ほとんどの利用者は月に2回の訪問診療と週に1回の訪問看護により健康を管理しています。急変時にはオンコール体制の看護師に連絡したり、直接医師に指示を仰ぐなど医療連携がとれています。	
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	週一回の医療連携で訪問看護が来所した時、健康状態、最近の様子を伝え、訪問看護師は必要に応じて、主治医へ連携している。		
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。	入院時、退院時には、病院関係者と情報交換を行っている。入院中も面会に伺い状態を聞き、早期退院に向けた相談を行っている。ご利用様が、慣れない場所でのストレスや混乱を軽減して安心感を持って頂けるよう支援している。		
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	「重度化した場合の対応、看取りに関する指針」に基づき説明を行っている。ターミナルケアを希望されるときには、ご家族様、主治医、看護師、センターで話し合いの場を設けて連携体制を整えている。	入居時に「重度化した場合の対応・看取り対応に関する指針」を本人・家族に示して同意を得ています。終末期には医師を交えて話し合いを重ね、納得のいく最期を迎えられるよう配慮しています。今年度は看取りはありませんでしたが、ベテランの職員を中心に落ち着いた対応が可能になっています。	
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	AED講習を年に一回受講している。事務所に急変時のマニュアルや病院の連絡先を掲示し、全体ミーティングでも急変時、事故発生時の研修を行っている。		
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	防災訓練を行い、改善点を検討し職員共有している。自治会との連絡体制、近隣の職員の協力体制を整えている。	消防署立ち合い訓練と自主訓練2回(夜間における地震訓練、水害による避難訓練)を実施しています。運営推進会議で地域の人に災害時の呼びかけをしており、職員(4名)が駆けつける体制も出来ています。備蓄は5日分準備しています。	

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
<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	職員は大先輩であるご利用者様に対する声掛けに対して、意識して気を付けるよう努めている。研修を通して意識喚起している。	個人情報各フロアの鍵のかかる棚に保管しています。利用者の尊厳を守るケアについて職員は気づいたことをお互いに注意し合える環境で、信頼関係が築かれている事がわかります。職員は利用者に対してゆっくり時間をかけて関わっています。	
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	その方の希望がきけるような声掛け、ご自分で選んで頂けるような会話の工夫をしている。		
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	9人の共同生活の現場で、職員のペースで生活運営をすすめないよう気をつけている。一人一人の元々の生活リズムを把握し大切にしよう心がけている。		
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	ご自分でできる方はその日の服を選んで頂いたり、お化粧されたりする。整容に介助が必要な方は、髭剃り、洗顔、整髪などの支援を行い、また、行事やお出かけの時は、よそ行きの洋服を選んだり、口紅をさしたりして支援している。		
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	できる方や料理がお好きな方には、一緒に調理したり、片付けをしたりしている。また食レクを催し、全員で野菜を切ったりの準備、調理をして楽しんでいる。お好み焼きパーティ、餃子パーティ、恵方巻づくり等。	利用者は、調理の下ごしらえや食材を炒めたり盛りつけたりとできる事を行っています。また食レクではみんなで準備して餃子やお好み焼き作りに参加しています。利用者の生き生きとした表情が見られます。また時には出前寿司をとるなど食事を楽しむ支援をしています。	
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	ご利用者様の状態に応じて常食、刻み食、ミキサー食等の形態で食事提供している。むせ込みのある方にはとろみを使用している。		
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、口腔ケアを行っている。個別に歯ブラシ、入れ歯洗浄、口腔ティッシュ、スポンジ等で口腔内を清潔にしている。また、定期的に訪問歯科に診て頂いている方もいる。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄のパターンを把握している。自立している方以外は、定期的にトイレ誘導し、トイレでの排泄を心がけている。	排泄は7名が自立で全体的に自立度が高いと言えます。トイレ誘導は定時に行う他、個々のタイミングを把握して個別に声かけをしています。落ち着かない様子を見て察する事もあり、できるだけトイレで排泄できるよう自立に向けた支援をしています。	
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	午前中の体操、牛乳の提供、朝食時のヨーグルトの提供、水分摂取の促し等行っている。		
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	入浴はご本人の希望、体調に合わせて行っている。職員の体制の関係上、安全な時間帯、どうしても午前中に入浴になっている。肌の弱い方には専用の石鹸や保湿剤を使用している。	週に2～3回のペースで入浴しています。職員配置の多い午前中に入っていますが、体調や利用者の意向により柔軟に対応しています。30～40分ゆっくり入ります。拒否のある人には声かけを工夫することで上手に誘導しています。またゆず湯やしょうぶ湯で季節を感じる支援をしています。	
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	個々の生活リズムに応じて、起床、就寝時間に配慮している。日中でも休みたい方や疲れている方には、休息をとって頂いている。		
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	配薬から服薬に至るまで、「名前、日付、何錠の薬」かを、夜勤者、早番、服薬介助者が確認を徹底し、誤薬事故防止に努めている。薬内容の変更に関しては、職員全員周知し、その後の体調変化等の観察をし、主治医に報告している。		
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	ご本人の嗜好や、仕事や育児等で頑張っていた頃のお話を伺い、支援に繋げるよう努めている。		
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	お誕生日のケーキを一緒に買いに行ったり、お天気の良い日に、前庭で外気浴をしたりしている。季節の行事、初詣、桜やあじさいの花見等出かけている。	天気の良い日には近隣を散歩したり、敷地内に椅子を置いて外気浴をしています。年間行事では正月の初詣、季節の花見などで外出しています。またユニットごとに少人数で出かける事もあります。	



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
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	お金をご自分で所持したい方は、お財布を持ってご自分で管理している。移動スーパーが立ち寄ってくれることになったので、今後は、使える機会がでてくると思う。		
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	ご希望の方には、センターの電話を使用して頂いている。また、はがきや切手の購入を希望される方には購入し、手紙やはがきを郵送している。		
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	共用の空間は、照明の明るさ、エアコンや加湿器による室温、湿度の調整、テレビや音楽等の音量に気を付けて快適に暮らせるよう心がけている。季節に応じた花を飾るようにしている。	玄関には観葉植物や季節の花を飾り、明るく清潔なリビング兼食堂は、共有部分がゆったりしており、厨房からの匂いや音で生活感があります。利用者は4~5人集まってうどんかるたやトランプ、歌、計算ドリルをして明るく笑顔で過ごしています。加湿器を数台設置して室温や換気など環境整備に配慮しています。	
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	フロアには椅子やソファが置いてあり、好きな場所で、テレビ鑑賞したり談笑したりしている。		
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	馴染みのあるお部屋にして頂くために、ご本人の使い慣れた家具や衣類を持参して頂いている。手描きの絵や手芸の作品、家族の写真を飾って居心地の良い空間をつくるよう心がけている。	居室は清潔で適度な広さもあり、自宅に居るようにテレビ、タンス、手芸の品、家族の写真、人形など馴染みの物を持ち込みそれぞれに居心地よく過ごしています。「ここに入れていただいて本当に良かった」との利用者の声もありました。	
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	居室や浴室、トイレの場所には、わかりやすいように表札や室名が書いてある。フロア、廊下、トイレ内、浴室等には手すりが設置しており、バリアフリー、安全な動線の確保に努めている。		