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	2291100069		
法人名	㈱ニチイ学館		
事業所名	ニチイのほほえみ香貫山	ユニット名	はまゆう
所在地	静岡県沼津市下香貫塩満1830-2		
自己評価作成日	平成22年09月13日	評価結果市町村受理日	平成22年11月30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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2291100069&SCD=320

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町４－１
訪問調査日	平成22年9月29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）】

健康に留意し安全で安心して暮らせる様支援し、ご家族様ご利用者様にも笑顔で、過ごしていただけるよう心掛けている。 野菜食を中心においしいお食事の提供をこころがけている。
ホーム内の整理　整頓、皆様の清潔の保持に努め、転倒に注意し、気持ちよく生活をして頂くよう心がけている。

【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）】

運営法人の組織的な支援の元、落着いた管理者と明るい職員が一体となって利用者の「尊厳」を第一に安心・安全な生活を支え、利用者と職員の「えがお」実現に向けたホーム運営に取り組んでいる。地区自治会への加入、地域行事の参加、子供会への協力や福祉体験受け入れなどを通して地域との積極的な関係作りに取り組み、定期的な運営推進会議開催による家族や地域関係者などとの交流を通してホーム運営に有効活用している。利用者ケアの基本となる介護計画の実践も全職員が関わり毎月のケアカンファレンス・サービス担当者会議などを通してモニタリングを行い介護計画の見直しに繋げる仕組みが作られている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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	業務開始時に社是・理念、コンプランスローガンを確認し全体会議、定期的なカンファレンス・ミーティングを通し、日々理念の実現に取り組み実践している。	毎日法人の社是・ホーム理念などを確認しながら利用者の「尊厳」を第一に、安心・安全で利用者や職員の「えがお」の実現に向けて管理者・職員が一体となって取り組んでいる。	ホーム理念や利用者・職員の「えがお」実現のためにも、更なる取り組みとしてホームや各ユニットの具体的な活動の課題や目標を明確にする取り組みが期待される。
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	自治会に参加しお祭りや運動会、防災訓練への参加、子供会の古紙回収協力などを通して地域との交流を促進している。	地区自治会への参加、地域の祭りや運動会、地区防災訓練の集合場所がホーム駐車場となったり子供会との交流、小・中学生の福祉体験受け入れなど積極的に地域との関係作りに取り組んでいる。	
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	家族会や敬老会のイベントへの参加を地域住民に募り、認知症への理解や支援方法を実際に見てもらっている。		
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	2ケ月毎に開催され地域関係者・包括支援センター、家族、利用者等の参加により地域や家族との交流関係を築く取り組みが行われており、有益な意見をサービス向上に活かしている。	2ケ月毎に定期的に開催され、自治会長や介護相談員・民生委員などの地域関係者や家族・利用者の参加もありホームの運営に有効活用している。	
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	市のクループホーム連絡協議会を通して、認知症、介護研修などにも参加しサービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議やグループホーム連絡協議会などを通して関係作りを図り、各種報告や相談に出向いたりしながら協力関係作りに取り組んでいる。	
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	身体拘束についての研修会等に参加し、ホーム内でも勉強会を行う等、その意義を良く理解し鍵を掛けないケア等の実践に取り組んでいる。	身体拘束ゼロの理念やマニュアル類、研修会や勉強会などが整備され、身体的な拘束のみならず言葉の拘束排除への取り組みや、利用者や家族などの出入りを支援する玄関開錠も行われている。	
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注意を払い、防止に努めている	研修会当に参加し、スタッフの知識を高め利用者の異変にすぐ気付く様に努めている。		

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	同じ階ではないが、成年後見人を利用している方がいるので一応の知識はある。研修会等にも参加し、支援に活かしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族等の不安、疑問点が無くなるまで十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	家族会・運営推進会議、面接時や電話などを通し、ご利用者やご家族のご要望・ご意見などを聞き取り、全体会議にて話し合い、ホーム運営に活かしている。	家族会や運営推進会議、来訪時の面談、ホーム便りなどを通して利用者や家族の意見・要望等を確認しながらホームでの全体会議やケアカンファレンスなどで話し合いホーム運営に反映させている。	
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	定期的に行う全体会議・ｹｱｶﾝﾌｧﾚﾝｽ・個別面談等、スタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月の全体会議、ケアカンファレンス、随時のミーティングや個別面談などの機会に話し合いや意見交換の場を設けホーム運営に反映している。	
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	ｷｬﾘｱｱｯﾌﾟを定期的に行い、合格者には給与の増額がある。（パート）職員の意見を大切にいつも笑顔でいっぱいの楽しい職場を目指している。		
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	本社主催の新人研修や、ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ・介護福祉士研修、ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ連絡協議会の研修などへの参加が出来るよう、機会の確保を行っている。資格取得に対する優遇処置もある。		
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	ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ連絡協議会での交流や近隣の他ホームとの勉強会・相互訪問などを通して、サービスの質の向上に励んでいる。		

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
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	目を合わせて話を最後まで聞き、安心して生活出来るよう努力しています。		
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	入居前からホーム長、ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰがご家族と話し合い、ご入居されてからも細かにご様子を伝えｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを取り合い、安心して頂いています。		
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	お客様のアセスメントをつくり必要としている支援を見極め、ホームで出来る支援等を詳しく説明をしている。		
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	会話で時には冗談を言って笑い会い食事や生活を共にする事で信頼関係を築いています。		
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	ご家族が来訪された時や毎月のおたよりなどで最近のご様子をお伝えし一緒に支えていける関係を築いています。		
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	スタッフを親戚の方と間違えても否定せず大切にしてきた事柄を共有し支援に努めています。	友人・知人の来訪や、家族の協力を得ながら墓参りや記念日の自宅への泊りなどを支援しながら利用者のこれまでの関係維持に取り組んでいる。	
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	ﾚｸﾚｰｼｮﾝでは皆で一緒に楽しめる様に心がけています。ご利用者様同士で和やかに談笑したりしてｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝをとりながら楽しんでいます。		

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	ご退去された方の居場所（他施設など）への面会も行っている。ご家族からも連絡が入り現在の状況なども把握している。		
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	日常の声かけ、会話の中から入居者の希望や意向などを伺い検討している。入居者やご家族の意向を伺いながら本人本位での把握に努めている。	毎日の声掛けや会話の中から、利用者の意向や希望などを汲み取り、毎月必ず行なわれる全体カンファレンスで検討している。	
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	入居者やご家族の協力を得てセンター方式などの記入でこれまでの入居者のサービス利用の経過など把握に努めている。		
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	スタッフの定期カンファや全体会議等で話し合い入居者の現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンス・モニタリイング等で入居者スタッフやご家族の意見や要望を話し合い現状に即したケアプランを作成している。	職員や家族の意見・要望等を集約して介護計画を作成している。利用者に変化が見られた時や、毎月のケアカンファレンスで、利用者毎にモニタリングを行なっており、見直しされた介護計画は利用者の日々の介護に生かされている。	
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	日々のケア様子気付き工夫を記録しﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞなどでスタッフがご本人の状況を伝え合いケアプランの見直し等に役立てている。		
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、その時々に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	必要に応じてマッサージのサービス・リハビリ等を行っている。散歩時の買い物や地域の床屋への同行　喫茶店への同行など柔軟な対応に心がけている。		

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
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	地域の自治会、老人会、行事等に参加 （例）お祭りへの参加、子ども会の古紙回収協力など運営推進会議を通じて地域との交流を促進できる様支援している。		
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	一人一人の主治医と、相互に連携を密にし適切な医療が受けられる様支援している。「状況報告書」「受診健康管理記録」等により受診内容が把握しやすくなり支援しやすくなる。	本人及び家族の希望を聞き入れ、一人ひとりの主治医と受診管理記録などを活用し、個々の体調を的確に把握している。受診は家族の協力を得ながら、ホームでの受診支援も行っている。	
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	看護職のスタッフはおりませんが、受診の際にはご利用者様の健康状態状況報告書」などの情報を提供又は緊急時には主治医ご家族とに連携を密にし適切な受診や介護が受けられる様支援している。		
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。	入院の際、ご本人・ご家族・医療関係者と連絡を密にし現状に即した情報交換や日常の経過など提供し入退院時の協力を行う。退院後における必要なケアなどを医療関係者と連携支援していく。		
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	重度化や終末期に向け、ご本人やご家族や主治医と話し合いできる事を十分に説明しながら関係者と共に支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた指針は管理者や職員間で話し合われ、本人や家族の意向も聞きながら支援に取り組んでいるが、医療機関との連携までには至っていない。	管理者や職員も終末期に対して前向きである。今後は医療機関との連携や、ホームとして出来ることのマニュアルや研修、利用者や家族等との終末期対応への同意書等の整備などへの取り組みが期待される。
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	「緊急連絡網」「お客様病院搬送の緊急対応ﾏﾆｭｱﾙ」など活用し、急変や事故発生時に対応。その後の対応についてもｶﾝﾌｧﾚﾝｽを行う。又、月一回の全体会議等で緊急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	月一回ホームにおける防災訓練の実施　消防署による定期的な防災訓練への参加 AEDの研修会夜勤帯を想定しての訓練などに取り組んでいる。自治会・地域住民・ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ等にも協力を依頼している。	毎月夜間想定を含む定期的な防災訓練を実施しており、消防署立会いも年2回行なわれている。スプリンクラーも設置されており、災害に備えた水や食糧も備蓄されている。又、地区防災訓練にも参加している。	

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
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	一人一人の尊厳を守れる様努めている。個人情報についてはイニシャル表示にする等対応している。	個々のファイルや書類は事務所の書庫に保管されている。プライバシーを損ねない声掛けも実施されており、職員は一人の人として向き合う事を大切にし、利用者の人格を尊重したケアを心掛けている。	
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	日常生活を送る中で一人一人に合った声掛けをし、本人の希望を尊重した生活支援を心がけている。		
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	一人一人に合わせたサービス計画表を作成し、本人のペースを尊重した支援を行っている。		
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	一人一人の意志、個性を尊重し、身だしなみやお洒落ができる様、声掛けや見守り等の支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好きな食べ物を聞き外食やメニューに取り入れたりして楽しんでいる。職員と一緒に準備や盛り付け、片付け等を楽しんで行って頂ける様支援している。	利用者と一緒に外の畑で収穫した野菜を使った料理をしたり、職員と一緒に準備や片付け等を楽しんで行なっている。食事の摂取量や水分チェック表もしっかり付けられている。	
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	栄養バランスのとれた献立にそった料理の提供や水分量が確保できる様一人一人に合わせた支援を行っている。		
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	口腔ケアﾁｪｯｸ表を作成し、毎食後の口腔ケアを実施している。清潔保持のため、一人一人に合わせた支援を行っている。		

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	排泄に不安を感じないよう排泄のタイミングを見計らってさり気ない声掛けやﾄｲﾚ誘導、見守りを行っている。	排泄チェック表も付けられており、定時による声掛けもさりげなくされ、利用者個々に応じた支援がされており、トイレで用を足すことを大切にしている。	
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	排便の回数をﾁｪｯｸ、記録している。排便傾向のある方には水分補給、野菜の摂取、運動への参加等を促し予防に繋がる支援をしている。		
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	週3回の入浴日の中で、出来るだけ本人の希望の時間帯に合わせ楽しくゆったりとした気持ちで入浴できるよう配慮している。入浴を好まない方には負担にならない様声掛けやﾀｲﾐﾝｸﾞを工夫し自然な流れで入浴出来る様にしがけている。	入浴の日は、基本的には決められているが、その中で利用者の希望があれば入浴できるよう対応している。入浴ができない利用者には足浴・清拭の対応もされている。季節の湯も楽しめる工夫もされている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人の希望に合わせて入床して頂いている。昼寝や居室での休息も自由にして頂いている。		
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	一人一人の薬をいつでも確認できるよう処方箋を個人記録にとじたり薬一覧表を作ったりしている。担当者は服薬確認表や介護記録にサインをして、責任を持って服薬支援をするようにしている。スタッフで何重にも確認している。症状の変化等気付いた事はご		
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	本人の興味・希望を日常生活の中から感じ取り、力を生かせるような役割や楽しみを支援している。家事やﾚｸﾚｰｼｮﾝ、運動等、毎日の生活の流れの中で柔軟に対応している。		
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	近所の喫茶店、散歩、買い物等外出する機会を設けている。歩行困難な方には車椅子を用意し時にはバスを利用して季節を感じられる花見やいちご狩り等に出かけている。ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ流行や暑さ熱中症対策等、状況に応じて対処している。	散歩に出掛け花つみを楽しんだりしている。又地域の祭りへの参加や、バス旅行でイチゴ狩りに行ったり、外食に出掛けたりと利用者の楽しみになっている。	

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	ご本人の欲しいと言う物をご家族様からの了承の上で購入させて頂いている。外出でのﾚｸﾚｰｼｮﾝでは、本人がお小遣いを所持し買い物できる様に支援している。		
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	ご本人がご家族にお電話したり、スタッフがお電話を掛けご家族と会話できる様にしたり、お手紙のやり取りも支援している。		
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	玄関には季節の花を飾ったり、居間には季節に合わせた飾りつけをしている。浴室など温度差が無いよう床暖房を利用し注意をしている。音楽が皆好きなのでカラオケで歌ったり聞いたりしている。	居間には大きなソファーや畳の部屋があり、利用者がゆっくりと過ごせるようになっている。壁には写真や季節の飾りつけがされており、ウットデッキにテーブルを持ち出し、お茶や昼食を楽しむ工夫もされている。	
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	ソファやテラスなど気の合った利用者同士で過ごされている。いつも笑顔の絶えない居場所の工夫をしている。		
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	居室に馴染みの家具やご家族のお写真やプレゼント等が飾られ居心地良く過ごせるように工夫している。	鏡台や仏壇、タンス等馴染みの家具がその人らしく配置され、家族の写真などに囲まれて心地よく過ごせる居室作りがされている。	
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	建物内は段差がなく浴室・トイレに手すりなどがあり、利用者の出来る事わかる事はしてもらうよう工夫している。（台所仕事・片付け・食器拭き・洗濯たたみ他）		

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	2291100069		
法人名	㈱ニチイ学館		
事業所名	ニチイのほほえみ香貫山	ユニット名	あづさ
所在地	静岡県沼津市下香貫塩満1830-2		
自己評価作成日	平成２２年０９月１３日	評価結果市町村受理日	平成２２年１１月３０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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2291100069&SCD=320

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町４－１
訪問調査日	平成22年9月29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）】

健康に留意し安全で安心して暮らせる様支援し、ご家族様ご利用者様にも笑顔で、過ごしていただけるよう心掛けている。 野菜食を中心においしいお食事の提供をこころがけている。
ホーム内の整理　整頓、皆様の清潔の保持に努め、転倒に注意し、気持ちよく生活をして頂くよう心がけている。

【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）】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	会社の理念を毎朝、唱和しスタッフに理念と浸透を深めると共にホーム独自の理念を掲げ、共有、実践に努めている。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	地域の行事に常に参加します。防災訓練、祭り、運動会、古紙回収に参加している。理容は近隣の理容店を利用している。		
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	地域のボランティア・子供等にホームに来ていただき、利用者に接することにより認知症の理解をして頂いている。		
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回行う運営推進委員会を開催し利用者の状況・サービスの状況等発表し意見の交換をしている。		
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	二ヶ月に1回運営推進委員会を開き包括支援センター、自治会、地区の役員、相談員、ご家族に出席していただき近況等を伝えている。		
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	日中は玄関の施錠を外し常に訪問していただけるようにしてあります。身体拘束0対策を目標に禁止事項は理解している。		
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注意を払い、防止に努めている	「高齢者虐待防止法」の研修会に参加しホーム内で取り組んでいる。スタッフの意識を高めるよう努力している。		

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
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	利用者様の中に成年後見人制度を利用している方がいらしゃるので学ぶ機会を持ち勉強できている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご家族には、十分な説明を行い理解、納得を図った上での契約や改定を行っている。		
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	運営推進委員会にご家族様が出席された時等、意見や要望を発表して頂き運営に反映させている。		
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	全体会議やカンファレンス等で、意見交換をおこない、ホーム向上に反映させている。		
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	キャリアアップ制度があり、合格者には給与の上昇をはかっている。職員の意見を大切に明るく楽しく働ける職場を目指している。		
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	職員が研修を受ける機会を作りケア技術、認知症の理解を深めている。		
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	他ホームとの相互訪問などを通じてサービスの質の向上に励んでいる。		

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
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	本人のアセスメント　介護サマリー、健康状態、病歴などについて把握し安心して、生活していただける関係作りに努めている。		
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	入所前のご家族　本人との面接の機会を増やし要望等に耳を傾け信頼関係作りに努めている。		
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	お客様　ご家族とアセスメントを行いどのような支援を必要としているかを見極めホームの内容、ホームで出来る支援等を詳しく話し説明している。		
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	本人の出来る仕事　やりたい事を探し本人のペースにあわせてお客様本位で職員がサーポートしている。		
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	家族会を開いたり、毎月のお便り配布により、日常の生活状況を見て頂く。支援の変更等必要時には、家族に連絡、理解を求めるようにしている。		
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	馴染みの友人・孫・家族の関係を大切にし、いつでも会える環境を整えている。		
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	一人ひとりの性格を把握し、その人のらしく暮らしていけるよう支援し、利用者同士がスムーズにコミュニケーションがとれ　毎日の生活が楽しく送れる」ようサポートしている。		

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	日頃より誠意と情熱を持ってご家族ご本人と接し信頼関係を築いている。退去後もご本人と連絡をとり状況を把握している。		
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	日常の会話行動の中から希望、意向を把握し可能な限り沿うようにしている。ご家族の意見も伺っている。		
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	センター方式（基本情報・暮らしの情報、心身の情報、焦点情報）日常生活支援シートなどを読み返し経過、状況の把握に努めている。		
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	介護記録により体調、一日の過ごし方申し送りで把握している。又特記事項により心身状態を把握できる。更にカンファにより気がついた点を出し合っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一回カンファレンスを実施している。利用者が安心安全楽しく過ごせるように話し合っている。日頃よりご家族の意見も取り入れるように努めている。介護計画書交付の際よく話合っている。		
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	勤務の際未読の管理日誌を読み状況を把握する。スタッフ間で直接申し送ったり情報を共有している。		
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、その時々に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、ご家族との対話の中からニーズを発掘している。皆で外食や買い物に行く。リハビリのためマッサージを受ける。		

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	地域の行事に参加したり、子供会の古紙回収・近くの食事所の外食、喫茶へお茶のみに出かけ楽しんでいる。		
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	本人及びご家族の希望を大切にし、かかりつけ医を決定し、緊急時にはすみやかに連携がとれるようにしてある。		
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	日常の気づきを受診記録に書いて受診時医療機関へ提出している。		
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。	ご家族、医療との関係を密にし情報交換に努めている。		
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	契約時から重度化の説明やﾀｰﾐﾅﾙについての話をご本人やご家族に伝えている。ご本人、ご家族の意向にそったケアーをできるだけ行っていけるよう取り込んでいる		
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	緊急時対応マニュアルなどをつくり、事故発生時の対応できるよう訓練している。		
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	防災委員を決め1カ月に1回の割合で災害訓練を行っている。年に2回消防署職員による指導を受けている、地域の防災訓練にも参加している。		

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
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	個人情報についてはｲﾆｼｬﾙで表示し個人情報ﾏﾆｭｱﾙに関する研修などで対応をしている。一人一人尊重した言葉かけをする様気をつけている。		
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	一人ひとりに合った言葉かけをし、意志を尊重し生活支援に役立っている。		
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	利用者様に合わせたサービス計画表を作成し、やりたい事をやりたい時間に行ってもらっている。		
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	個人の意志や個性を尊重し身だしなみやおしゃれが出来るよう声掛けや見守り等支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブルを拭く人、食器を拭く人、お盆を拭く人と役割分担し，皆で協力しながら、楽しみながらスタッフと利用者で行っている。		
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	野菜食を中心とした栄養、バランスの摂れた食事の提供をしている。糖尿病のある人は甘い物を控え目に一人一人に合わせた支援をしている。		
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	起床時毎食後　スタッフが見守りながら、口腔ケアを実施している。一人一人に対応した支援を行っている。		

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	なるべく日中は、布パンツで過ごせるよう支援し、気持ちよく生活していただけるよう声賭け、トイレ同行、見守り等支援している。		
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	便秘傾向の方もいるので水分補給や野菜の摂取おやつに牛乳や寒天やヨーグルトを頂いている。散歩や運動など個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	通院などある時はその都度利用者の状況に合わせ入浴支援を実施している。利用者の希望に合わせて入浴を実施している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者様の希望や体調などを考慮し居室で休んでいただいたり食後の昼寝をしていただいている。		
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	処方箋は、スタッフがいつでも見られるところに置き居室担当者ファイルにもファイリングされている。いつでも確認する事が出来る。症状の変化などのも気を配っている。薬の変更のある場合には申し送りをする。		
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	毎月１回のイベントを開催しその中で役割を楽しんで頂いている。日常生活の中でも本人の興味や喜び楽しみを感じ取り日々を楽しく過ごしていただけるよう支援している。		
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	外に散歩に出たいという希望があれば、スタッフが同行し、希望にそうようにしている。皆で近くの喫茶店や食事処へ昼食に行ったり　楽しみが持てるよう支援している。ご家族にはその都度連絡を取り合っている。		

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	ご家族よりお小遣いを、預からせていただき、必要に応じて、利用者様とスタッフ一緒に買い物に出かけ、お金をつかえるよう支援している。		
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	ご本人が家族と連絡をとりたい時には、いつでも話ができるようにしている。手紙等のやり取りも支援している。		
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	毎日清掃しエアコンも快適な温度を保っている。入浴時に床暖房など気を使い支援している。壁には季節にあった利用者の手作りカレンダーなどの作品を飾っている。		
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	ホールの自席でテレビを見たり、ソファーで気の合った入居者様同士でお話できるように支援している。いつも笑いの絶えない居場所づくりを心がけている。		
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	ベッドをご本人が使いやすいようにしている。ご自宅で使い慣れた家具や写真等を置き、居心地のよい部屋づくりを工夫している。		
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	無理せず出来る事を行って自立した生活が送れるよう支援している。 食器拭き　洗濯物の片付け　干し物など。		