

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	1290100153		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイのほほえみ蘇我		
所在地	千葉県千葉市中央区鶉の森12-12		
自己評価作成日	平成22年3月25日	評価結果市町村受理日	平成22年4月23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)】

ご入居者様一人ひとりの身体状況を全スタッフが共有、把握し、残存能力の維持をはかり、自立支援のための介護計画を作成しています。
 お客様、ご家族に納得いただいた介護計画に基づいてご入居者様が日々安全に、楽しく生活が送れるよう支援しています。

※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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

本部の理念を基に事業所の特長を活かし「一人ひとりの利用者について職員全員が情報共有し、一つ一つのケアを実践していく」という方針をスタッフ参加のもと立案している。そのことを実践するなかで「ホスピタリティー(心からの温かいおもてなし)」という言葉をもっと大切な言葉とし、研修、会議で常に取り上げサービスに活かしている。スタッフも利用者の心の底にある思いまで汲み取る努力をし、和やかな日々を過せる様に配慮しており、利用者・家族の方々にも喜ばれている。事業所の立地は、住宅街の静かなたたずまいの中にあり、日常の買い物は近くの商店街やスーパーを利用出来る。家族にとっても訪れやすい環境・雰囲気にある。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成22年3月26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 3. 利用者の1/3くらい 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、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
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	毎朝礼時、全員で理念の唱和を行い、スタッフ全員が理念を理解、共有し日々の介護の実践に実現するよう取り組んでいます。	本部理念を基として「一人ひとりの利用者について職員全員が情報共有し、一つ一つのケアを実践していく」ことを大切にしている。そして本部理念はホーム会議、運営推進会議で職員に共有をはかっている。	事業所独自の理念を作成する折には、地域でその人らしく生活する視点を取り入れることを期待している。
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	日々のご入居者様の支援内容に、地域との交流を取り上げ、買い物、散歩等の実践の中で地域交流の拡大をはかっています。	散歩時に近所の方と挨拶を交わしたり、近くの方からパッド等ケア用品をいただいたりとの交流をしている。ただ町会に加入していないので、町会長に挨拶に伺ったり運営推進会議に出席のお願いをしたりして交流に努めている。	町会、民生委員との交流をはかり、地域の方たちとの付き合いを広げてゆく取組みを期待する。
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	自治会への加入は実現していませんが運営推進会議への自治会長の出席をお願いする等、自治会への働きかけを行っています。		
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	利用者家族、主任介護支援専門員の参加をいただき、地域との交流、ご家族のホーム運営への積極的参加をはかるために等、ご意見をいただきホーム会議で発表、サービスの向上をはかっています。	運営推進会議は昨年1回開催した。メンバーは地域包括支援センター主任専門員、利用者、家族、職員等である。その内容は、家族から「ホーム運営に積極的に参加し、要望があれば出来るだけ手伝いをする」等の意見が寄せられている。	運営推進会議を定期的に行い、外部評価のモニター役を担ってゆく取組みを期待したい。
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	千葉県グループホーム連絡会に参加し市との交流をはかっています。また、市主催の研修会等にスタッフの積極的な参加をはかっています。	運営推進会議に地域包括支援センター主任介護支援専門員が出席し、ホームの現況・地域交流の相談をしている。また市高齢施設課主催のインフルエンザ対策の講演会に参加したり、市にメールアドレスを送り情報入手体制をはかっている。	
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	定例のホーム会議で議題にあげ、スタッフ全員が「身体拘束」をしない介護を学び実践に取り入れています。	身体拘束をしないことは重要事項説明書に記載されている。また身体拘束廃止研修を受講し、ホーム会議で報告して職員共有を図っている。そして本部での熟達度に応じた研修では必ず身体拘束廃止を取り上げている。	
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に注意を払い、防止に努めている	定例のホーム会議で議題にあげ、「虐待」について学び、「虐待」の内容を理解し、日々の介護で実践しています。		

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
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	介護の目標は自立支援にあることをスタッフ間に強調、お客様の状況を必要時必ず身元引受人に連絡、相談しお客様の権利擁護に努めています。		
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	入居契約時ご家族に必ず重要事項の説明を行い内容のご理解、納得をいただけるよう努めています。又内容改定時は家族会を開催、全員の賛同をいただいています。		
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、運営推進会議に於いては必ず質疑応答の議題を設け、ご家族のご意見、ご要望を伺い、ホーム会議で取り上げ運営に取り入れています。	利用者家族の要望は面会時に確認すると共に年2回の家族会、運営推進会議時にお聞きしている。家族からは居室内転倒を防ぐための工夫・自主トレーニングを取り入れる等の要望が寄せられ、ホーム会議で取り上げ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	ホーム会議でスタッフの意見、提案を聞き、全体の問題として改善、実現に努めています。	ホーム会議では連絡事項の確認と職員による水分不足による研究発表等がある。またユニット会議では介護方法の記載方法、トイレで排泄の取組み等活発に討議し運営に反映していることが会議録に記載されている。	ホーム会議では連絡事項の伝達が中心になりがちなので、職員のスキルアップのための社内研修を充実させ、意見・提案をさらに活発にする取組みを期待したい。
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	諸会議に於いてスタッフの研究発表の場を設け発表しています。又内外の研修会へも全員の協力で、参加できる体制を取っています。		
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	社内に於いて時給者には「キャリアアップ制度」、契約社員には正社員への登用制度が設けられています。入社時よりフォローアップ研修制度も設けられて、内外の研修への積極参加を促しています。		
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	千葉県グループホーム連絡協議会に積極的に参加し、他施設の情報を得る努力をしています。又、得た情報を当ホームの運営の改善に活かす努力をしています。		

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
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	アセスメントに「センター方式」を導入、本人の不安等を受容し、ホームでの生活の安心を確保しています。入居前面談においても不安の無い様傾聴しています。		
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	アセスメント時、センター方式導入において、ご家族の要望、不安等を傾聴し、ホームでのケアにおける関係作りに努めています。		
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	アセスメント時センター方式導入にて、まず何が必要なかを検討、「訪問歯科」「マッサージ」等のサービス利用の要、不要を見るよう努めています。		
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	料理や暮らしの工夫をお客様と相談し、共同生活を営む努力をしています。昔の知恵を敬い、参考にさせていただくことも多くあります。		
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	ご家族との絆を深め支援するために、誕生会、クリスマス会等へご家族を招待し交流の場を多くし、絆を深めています。		
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	友人やご家族との関係において、外出等の機会を持っていただけるよう支援しています。	利用者の馴染みの店、友人関係は入居時に確認し、家族と相談のうえ近所の床屋、美容院等への外出は職員対応で支援している。近くのスーパーで友人と出会って話し込んだりすることもある。また家族の来所の促進に努めている。	
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	居間でのお客様の座席の配置等、お客様の状況を考慮した位置関係を保つことに努め、お客様同士の友好関係が築けるよう支援しています。		

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
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	契約期間の内外を問わず、ご家族、お客様から相談があった場合はいつでも対応しています。		
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	日常生活支援をお客様一人ひとりのご希望にそい、スタッフが共同で行っています。希望実現が困難なときでもお客様のご希望に近づけるよう、スタッフは協力しています。	センター方式のアセスメントを利用して利用者一人ひとりの思いや暮らし方について日常会話の中で確認し把握に努めている。また把握困難の場合は利用者の行動、表情等で本人の思いを汲み取るようにしている。	
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	「センター方式」の活用に力を注ぎ、全スタッフがお客様の全体像の把握に努めています。		
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	毎月各ユニットでケアカンファを行い、お客様の現状を分析、把握しケアに取り入れるよう努めています。		
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	毎月のユニット毎のケアカンファで全お客様の介護の結果、課題、ケアの有り方の意見交換を行い、モニタリングを行っています。	利用者が望むことを大切に介護計画を作成するため、ユニット会議でスタッフ同士で意見交換しモニタリング、カンファレンスを行っている。また、状態変化時には家族と相談しながら随時見直しを行っている。	
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	24時間のお客様の介護記録を記録し、朝夕に申し送りを行い、スタッフ間で情報を共有し介護の実践につなげています。		
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	じょうきょうの変化に応じ、サービス担当者会議を開催し、柔軟な姿勢でケアに当たっています。		

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
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	近くのスーパーに「ほほえみ号」で出かけ、出来る事を発揮できるよう支援し、地域の皆様との関係作りを大切にしています。		
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	月2回の提携医往診を受けています。その他お客様の状況によって提携医に相談、お客様の健康の維持に努めています。	従来のかかりつけ医は利用者の意向を尊重し家族対応で継続受診をしてもらっている。他の利用者は近所の開業医に月2回定期的に往診してもらっている。ユニットリーダーは往診前日までの現状を記録し治療に反映させるなどきめ細かい健康管理に心がけている。	
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	現在、看護職との協働は行っていませんが、近い将来「医療連携」をはかるべく準備中です。		
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。	管理者が病院へ見舞い訪問をし、その際、病院関係者との連携をはかりお客様の情報交換に努めています。		
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	ターミナルケアを行った実践より。本人、家族、さらに提携医を交えて蜜に話し合い、会議を行い、終末期のケアの有り方に付いて何度も検討を重ねました。	重度化した場合や看取りに関しては、初期の段階から利用者や家族の要望を確認している。最近看取りを行ったが、家族・本人・医師との連携を密にし本人の希望通り普通の生活を最後まで送って頂けている。日頃、医療の依存度が高くなったときの取り組みを、提携医から指導して頂いている。	
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	緊急時の対応に備え、災害時対応の勉強会の他「救急救命講習」をスタッフ全員が受けるよう努めています。		
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	「消防計画書」に基づき火災避難訓練を行っています。お客様の安全を確保できるようさらに訓練を重ねます。	消防署直通通報装置、スプリンクラーは計画済みである。年2回の消防避難訓練は行っているが、災害発生時の近隣との協力体制は今後の課題としている。	夜間想定避難訓練など、幅広く災害に備えられる取り組みを期待したい。又、地域との災害時の協力体制を構築していただきたい。

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	「ホスピタリティ」を持ってお客様と接し、「お客様第一主義」を基本に、またプライバシーの保護には最大の注意を払っています。	義務的な気持ちではなく心からの温かいおもてなしという事を基本にサービスを実践しており、利用者や家族の安心につながっている。現場での対応や声かけについても、ユニットリーダーがカンファレンスで取り上げ情報を共有化出来るようにしている。	
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	お客様の思いや希望を話していただける声かけ、お客様の自己決定を促す声かけができています。		
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	お客様一人ひとりのペースを大切にし、毎日を大切に生活出来る様支援していますが、スタッフの都合が優先してしまう時もあります。		
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	季節に応じ、その人らしい身だしなみが出来る様、見守り声かけを行っています。		
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	お客様、スタッフの協働での食事の準備、食事をスタッフも一緒に食べ、片付けも協力して行っています。	食材は一部食材業者から購入しているが、日々の買い物時に利用者の希望に沿った季節感のあるものなどを一緒に買うなどしてメニューの変化に工夫をしている。花見や誕生会など色々な行事を企画し利用者参加の食作りをしたり、弁当を利用するなど食事を多彩なものにして楽しんでいる。	
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	勉強会に於いて、水分の大切さ、栄養バランスの大切さを学び、お客様一人一人の状態に合わせた支援を行っています。		
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、お客様の口腔ケアを行っています。本人の力に応じ、スタッフが見守り、声かけ等の支援を行い、お客様の口腔内の清潔が保たれるよう努めています。		

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
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	排泄の落とし込みをし、トイレでの排泄が出来る様支援しています。布パンツを利用し排泄の自立を常に考えた支援を行っています。	トイレでの自然の排泄を基本としており利用者の表情、様子などから排泄のサインを把握してトイレ誘導を行っている。リハビリパンツから布パンツにかえた結果トイレで排泄できるようになった例もあり、排泄の自立支援に向けた工夫をしている。	
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	便秘予防の勉強会を開き、食事の検討や運動への働きかけを行い便秘予防に努めています。		
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	朝からいつでも入浴できる体制を整え、26日は入浴デーとし、季節の剤を入れ季節を感じ取っていただいています。	浴室はシャワーや洗い場の配置が機能的に出来ており、安心して利用できるように工夫されている。入浴は毎日可能であり、入浴時間は朝からでも使用できるよう利用者の希望に沿った対応が出来るようにしている。	
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	落ち着いて過ごせる場をお一人お一人の状況に合わせて考えています。足浴等の実施において安眠をはかる努力をしています。		
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	センター方式において内服薬、外用薬の落とし込みをし、注意事項をスタッフ一人ひとりが確認できる方式にしています。		
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	センター方式においてお客様の生活歴の落とし込みをし、生活歴を活かした書道、手芸等への参加、音楽の提供を行っています。		
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	天気の良い日の散歩、買い物等を常に行い、日光浴や外でのお茶会も行っています。ご家族や、お友達と外食に行くお客様もいます。	散歩は町内の範囲でしているが、最近は近隣の方の声かけが得られるようになってきている。玄関ホール外でお茶会を催したりして日光浴を兼ねた外出を誘導している。近くの商店街やスーパーへの買い物は車で出かけて、毎日の食材や日用品を買うことで外出機会が多くなるよう配慮している。バスでの小旅行も企画されている。	

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	買い物時の所持金を考え、支払、おつりの受け取り等の支援を行っています。		
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	年賀状を一緒に書いたり、ご家族への手紙書きの手伝いをしたり等、支援を行っています。		
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	ホーム内に季節感を取り入れる工夫を常に行っています。共用の場である居間も常に季節感をあしらせ、居心地の良いよう季節ごとに改装しています。	居間の飾りつけは節分やひな祭り、花といった季節感あふれるものを利用者参加で手作りし、居心地のいい共有空間になるよう工夫している。又、出来るだけ居間で長く過ごせるようにスタッフが積極的に声かけをし、互いが落ち着けるように一人ひとりの居場所作りに配慮をしている。	
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	限られた空間のホーム居間でも気の合う同士を隣り合った席で過ごしていただけるよう工夫し、お一人お一人の居場所作りを考えて支援しています。		
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	いつも使用している馴染みの食器やベッド、家具等を持って来ていただき、ご家族の写真を飾り、居心地良く過ごせる空間を作っています。	クローゼットが備え付けであり利用者の馴染みの家具やテレビ等が置かれていても、ゆとりのある広さとなっている。各室それぞれ、家族や行事の写真を個性的に飾るようにされていて、くつろげる居室となっている。	
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を送れるように工夫している	居室の表札や、トイレ、浴室、洗面所等の場所が分かる工夫をしています。お客様の身体能力を考え、安全面を考え、使用するトイレ、洗面所等の工夫をしています。		