

平成26年度

## 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	1491900054	事業の開始年月日	平成21年4月1日
		指定年月日	平成21年4月2日
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横須賀佐原		
所在地	( 〒239-0835 ) 神奈川県横須賀市佐原1-4-20		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成26年10月21日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月26日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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)】

認知症であっても「自分らしく生きる」ことができるように支援する為に、私たち職員は日々ご利用様に寄り添い共に過しています。入浴日は、ご本人様の希望の日時に合わせ浴湯もその都度、入れ替えをし清潔保持していきます。まわりの環境にも恵まれており、建物のすぐ横には果樹園があり毎年その実ができるとオーナー様より声をかけて頂き、ご利用様と果樹狩をしています。裏には桜の大木が春になると見事な大輪を咲かせてくれるので、お天気の日には散歩やお花見を楽しんでいます。地域の祭礼際とニチイまつりを地域の方々、オーナー、ご家族様のご協力して頂きニチイまつりを開催することが出来ました。地域の小学校、中学校児童福祉体験にてご利用者様とふれあう機会を持つ事ができました。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年11月11日	評価機関 評価決定日	平成27年1月26日

### 【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)】

**【事業所の概要】**  
この事業所は京浜急行線北久里浜駅からバスで約5分、バス停より徒歩3分ほどの静かな住宅地に立地している。玄関を入ると1階が同一法人の通所介護事業所、2階・3階が当事業所となっている。

**【運営推進会議を活かした取り組み】**  
運営推進会議は2か月に1回開催し、メンバーに民生委員、オーナー、行政の職員、地域包括支援センター職員、家族が出席している。事業所の運営状況や活動内容などを報告し、意見交換を行い事業所の透明性確保に努めている。

**【医療連携と看取りの実践】**  
医療連携体制を整え、医師と訪問看護師が連携を図り、24時間安心して医療の受診と健康相談をできる体制にある。いままでに看取り介護を数名行っている。重度化した場合の対応に係る指針を利用者及び家族に説明している。医師と看護師が連携を図りながら、利用者の尊厳を重視し最期まで希望する場所で暮らして行くことができるように支援している。

**【地域とのつながりと交流】**  
地元の佐原御霊神社祭礼では、駐車場が神輿・山車の休憩場所となり、飲み物などを提供し地域の方と交流している。ニチイ祭りでは家族や地域の方に施設内を見学してもらった。地元の小学生と歌や折り紙を一緒に行ったり、中学生が福祉体験として事業所を訪問するなどの交流がある。習字、マジックショー、ハーモニカ演奏のボランティアの来訪もある。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ニチイケアセンター横須賀佐原
ユニット名	2階

V アウトカム項目	
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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 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：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、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
	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	みんなで作り上げた理念を毎朝、朝礼開始時に唱和をすることで共有して、日々のケアに意識付けできるようにしている。	理念は前管理者が職員と話し合い作成し、2階・3階の各ユニットの出入りに掲示している。管理者は新入職員研修時に説明し、職員は毎朝の申し送り時に法人の社是と経営理念、独自の理念を唱和し、日常業務の中で確かめ合い共有に努めている。	
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	町内の祭礼際に参加し交流を深めることができた。  日々のご近所同士の挨拶は欠かさずに出来ている。	町内会に加入し、地元の祭礼では神輿や山車を見物している。ニチイ祭りでは家族と地域の方が施設内を見学し交流している。地元の小学生と一緒に歌や折り紙を楽しんだり、中学生の福祉体験も受け入れている。習字、マジック、ハーモニカ演奏のボランティアが来訪している。	
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	月に1度見学会実施している。  ご近所や民生員から介護相談を受けている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に一度、開催しその都度状況報告をしている。会議での意見や要望があれば、その後の業務に取り入れることもしている。	運営推進会議は2か月に1回開催している。会議では事業所の運営状況や活動内容、外部評価の受審を報告し、意見交換を行いサービスの開示に努めている。会議では、口腔ケアについて地域の方を対象に話をしてほしい旨の要望があった。	
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	横須賀市高齢福祉課、指導監査課、生活福祉課、地域包括支援センターへ判断に迷う事や分からないことは助言を頂きながら進めている。	管理者は横須賀市高齢福祉課、指導監査課、生活福祉課へ運営面や業務上の問題点などを報告し、相談をしている。介護保険の要介護認定更新の際は家族に代わって計画作成担当者や管理者が立ち会うこともある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	社内研修を実施して、身体拘束について勉強会をしている。マニュアルはいつでも閲覧できるようにしている。	身体拘束廃止についてのマニュアルにて勉強会を行い、正しい理解に努めている。玄関は通所介護事業所と共用で、防犯上と安全面から家族の了解を得て施錠している。2階・3階の各フロア出入口は施錠せず見守りに努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	社内研修を実施して、職員全員に周知徹底している。 横須賀市の高齢者虐待研修に職員にも参加している。		
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	社内研修で身体拘束や身体防止の勉強会の中で関連付け話し合いをして理解を得るようにしている。  資料を誰でも閲覧できるようにしている。		
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	契約時にはその都度確認をしながら納得が頂いた上で進めるように常に心がけている。また、改定時は家族会を設け説明しご理解、納得の上進めてきている。		
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並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	法人でお客様アンケートを年1回実施している。また、各ユニット玄関にご意見、ご要望を積極的に取り入れている。	運営推進会議や家族の来訪時に声かけし、日頃の様子を説明し、意見や要望を聞いて運営に反映している。法人は独自のアンケート調査を実施している。家族の要望により、昼食の献立をユニットの出入口に掲示している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月1回のミーティングと各ユニットミーティングを開催し職員の意見を発表できる場を設けている。必要があれば改善をしていくようにしている。	管理者は月1回の全体会議やユニット会議、毎朝の申し送り時に日常業務についての意見や要望を聞き業務の改善や向上に反映している。管理者が職員と人事面談を実施し、職員の意見や要望の把握に努めている。法人の管轄支店長が巡回時に職員から要望を聞き事業に反映している。	
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	定期的に個人面談を実施、就業環境、条件の確認をしながら設備に努める。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修案内の掲示し、希望者にはソフト調整をしながら参加している。また上長の判断でその人に必要だと思われる研修についてはその都度、声かけている。		
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つくり、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組みをしている	研修への参加を積極的に進め、情報交換をおこないながら、より良いサービスを追及していける環境を提供している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	センター方式を使用して、ゆっくりと時間をかけながら聞き取りをするようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に説明をし、それでも不安があればどんな些細なことであっても丁寧に答える姿勢をみせて不安を解消しよう心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	双方から話を伺いながら、センター方式を使ってアセスメントをして支援の見極めを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「認知症高齢者への10項目」をいつも意識するようにしてもらっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	私たち職員の役割は、本人と家族の橋渡しであることを認識してもらうよう日々伝えている。		
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	ご兄弟や詩人が面会に来てもリビングやお部屋で気兼ねなく過す事が出来るように支援している。	利用者は家族と一緒に行きつけの美容院や外食、墓参りに出掛ける方もいる。利用者の知人や友人が来訪した際は、居室で歓談し、事業所としてはお茶出しのサービスをしている。年賀状や手紙が届き、返信を書いて、散歩のついでにポスト投函をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その日の体調を考慮して仲間同士の時間やお茶の時間を職員が入って設けることで孤立しないように支援している。		
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	契約終了も電話相談や支援に努めている。		
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。	日々の表情、観察と会話の中でご本人の気持ちを汲み取りセンター方式を活用し一人ひとりがどのようなご希望を持っているかを掘り下げていくようにしている。	職員は日常の行動や表情の中から、利用者の意向や希望を汲み取るように努めている。意向を自分から伝えにくい方には、入居時の生活歴や家族の来訪時に話を聞いて参考にしている。散歩や買い物時にも話を聞いて思いの把握に努めている。	
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	センター方式を活用しご本人の気持ちから聞き取りで分からないことはご家族様や以前関わっていたケアマネジャーからも聞き取りをして把握に努める。		
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	センター方式を活用するとともに、フロアミーティングで話し合いを行い現状の把握を共有に努める。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人やご家族様への聞き取りを行うとともに医師からの意見を参照し担当職員が中心にカンファレンスを行い介護計画書を作成している。	管理者は入居時に自宅や病院を訪問し、利用者・家族と話し合いアセスメントを実施し仮計画を作成している。その後、医師の健康診断書や日常生活支援ノートを参考にし、職員間で話し合いカンファレンスを行い介護計画を作成している。見直しは短期目標は6か月、長期目標は1年毎に、変化があれば随時状況に応じて行っている。	
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	介護記録や申し送りノートへ押し込みをフロアミーティングで共有し、介護計画に反映される。		
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	主治医や訪問看護師のアドバイス受け健康管理に努めている。また訪問マッサージの利用などもニーズに応じて取り入れている。またデイサービスと合同でボランティアの受け入れをしている。		
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	地域のスーパーで欲しい物を買に行き地域の方々と触れ合う機会を持てるように支援している。また、土地のオーナー敷地内にある果樹の収穫作業のお手伝いをさせてもらっている。		
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	夜間、日祝祭日にも対応して頂き、ご本人ご家族の安心につながっている。	かかりつけ医の医療を継続して受診できるように支援している。家族に代わって、職員やニチイライフの家事代行を使い、通院介助することもある。医療情報は介護記録に記録し、情報の共有に努めている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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1回訪問看護師にその都度、報告、相談、連絡し情報交換に努めている。またかかりつけクリニックの看護師に常にアドバイスを頂き不安や悪化の防止に努めている。		
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、また、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。又は、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。	入院した場合は早い段階でご家族様、病院側と連絡調整を行い早期退院に向けて必要な受け入れ相談をする為に病院のソーシャルワーカーと連携を密に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、事業所の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	かかりつけ医と相談し、その結果をその都度ご家族へ報告、今後の見通しなど話し合い、方針の見直し、情報の共有を図っている。	入居時に、重度化した場合における対応に係る指針を説明している。いままでに看取り介護を数名行っている。家族の要望があり、協力が得られる場合は、主治医・看護師、家族・職員が話し合い利用者にとって最善の方法で看取りを行う方針を共有している。職員研修を実施している。	今後も急変時や重度化に備え、勉強会を継続的に行い、一層充実した看取り体制を整えることを期待します。
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	救急救命受講を順次している。		
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	施設内で年2回実施している。また民生員や家族へ訓練の参加を依頼しアドバイスを受け、今後に生かせるようにしている。	防災・避難訓練は年2回、夜間想定と日中想定を各1回づつ、消防署の協力を得て実施している。消防署からは、居室のベランダへ避難・誘導し、救助を待つよう指導されている。訓練は運営推進会議と同日に実施し、民生委員や家族が参加している。非常災害用の食料・飲料水は備蓄している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	コンプライアンスや虐待防止の勉強会を行うとともに、フロアミーティングで確認をしている。	職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出している。職員は日頃よりプライバシーを損ねることのないように、その人に応じて丁寧にやさしい言葉かけで話をしている。個人情報を含む書類は、施錠できる書庫に保管している。	
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	こまめに声かけを行いその結果を記録に残すことで共有を図り、対応の仕方を工夫し続けている。		
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	アセスメントなどでご本人の生活歴やリズムを把握し、尊重する体制をとっている。		
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	ご希望の美容院への外出支援をしている。またご本人の化粧品なども買い物支援し、おしゃれも継続ができるよう努めている。		
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	食事準備、職員と共に盛り付けをおこなっている。個々に合わせた役割分担をしながら、一緒にやっている。	利用者は職員と一緒にのひげとりなどの下ごしらえ、配膳・下膳、食器洗い・拭きを行っている。職員は食事介助や見守りに専念し、検食者の管理者が同じ食事を取っている。誕生会にはおやつにケーキを提供しているほか、寿司や天井の出前、おせち料理やうなぎなどの行事食を楽しむ機会がある。	職員が利用者と同じ食事を一緒に楽しむことができる機会を作っていくことを期待します。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人記録や水分表を確認し水分補給が思うように取れていない場合は少しずつ回数を増やして摂取していただけるよう時間をずら		
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に、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、口腔ケアの声かけと見守りをしている。提携歯科医に定期的に検診を受けている。		
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向けた支援を行っている	排泄表を見て排泄パターンを把握しそれに合わせたトイレ誘導や声かけをして支援をしている。	排泄表により排泄パターンの把握に努め、トイレ誘導を支援している。自らトイレへのサインを示す方もいる。利用者の定期誘導による声かけを行い、布パンツ使用の支援に努めている。	
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	乳製品や食物繊維などを食事の中に取り入れるようにし、散歩などで身体を動かす支援を行っている。必要であれば、かかりつけ医と相談をして必要な場合は薬を処方して頂いている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、入浴担当を決めその日のご利用者の体調を見ながら支援をしている。	入浴は基本的には週3回入浴できるように支援しており、1日おきに入っている利用者もいる。シャワー浴、足浴にも対応している。入浴をしたがらない方は、声かけのタイミングを工夫している。季節が感じられる菖蒲湯やゆず湯を楽しめるようにしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方の生活習慣を尊重し、無理強いはしない。また、日々の体調変化を見逃さずに、さりげなく休息を促し支援している。		
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	お薬ファイルを作り、職員がいつでも閲覧できるようにしている。また、変化があった時には申し送り、介護日誌を活用し情報を共有している。		
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	センター方式を元にそれぞれが出来ることのサポートをしている。また集団レクや個人レクの対応などで気分転換を図っている。		
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。また、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	天気の良い日など積極的に声かけを行い散歩出かけている。また、地域の方の誘いを積極的に後押しして、ご入居者様の外出支援の充実い努めている。	天気の良い日には車イスの利用者も事業所の周りや公園、近くの柿やミカンの実った果樹園へ散歩している。ベランダでいすを出して外気浴もしている。朝の新聞とりやゴミ出し、職員と買い物へ行く方もいる。久里浜の花の国へ遠出もしている。	
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	買い物にでかける際は、入居者様に必要物品の聞き取りを行い、外出時など必要な物を選んで頂く。また、レジで店員とお金のやり取りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話の取り次ぎはいつでも行っている。年賀状を書く支援も毎年行っている。		
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	季節の飾り付けなどご利用者と一緒に考え創る。共有空間は常に清潔を保ち生活感や季節感を採り入れている。	リビングは明るく、換気や温度・湿度管理にも配慮し、清潔に保たれている。春には窓から桜の花見もでき、樹木の四季の移り変わりが楽しめる。リビングには色紙で作った雪の結晶、もみじやクリスマスツリーを飾り季節感を採りいれている。	
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	共有部分やプライベート部分があり個々に好きな様に過している。		
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	契約時には自由とお話しているので、個々に馴染みの物等を持参して頂いている。	居室はエアコン、照明器具以外はすべて利用者が持ち込んでいる。利用者は使い慣れたベット、整理ダンス、防災カーテンを持ち込み、机、いす、テレビを置き、仏壇や家族の写真、ぬいぐるみを飾り、居心地よく過ごせ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」や「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	バリアフリー設計と手すりの設置が充実している。また、トイレや浴室は表札を設けて分かりやすくしている。		

事業所名	ニチイケアセンター横須賀佐原
ユニット名	3階

V アウトカム項目			
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

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ます。 (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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	みんなで作り上げた理念を毎朝、朝礼開始時に唱和をすることで共有して、日々のケアに意識付けできるようにしている。		
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	町内の祭礼際に参加し交流を深めることができた。  日々のご近所同士の挨拶は欠かさずに出来ている。		
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	月に1度見学会実施している。  ご近所や民生員から介護相談を受けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に一度、開催しその都度状況報告をしている。会議での意見や要望があれば、その後の業務に取り入れることもしている。		
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	横須賀市高齢福祉課、指導監査課、生活福祉課、地域包括支援センターへ判断に迷う事や分からないことは助言を頂きながら進めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	社内研修を実施して、身体拘束について勉強会をしている。マニュアルはいつでも閲覧できるようにしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	社内研修を実施して、職員全員に周知徹底している。横須賀市の高齢者虐待研修に職員にも参加している。		
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	社内研修で身体拘束や身体防止の勉強会の中で関連付け話し合いをして理解を得るようにしている。  資料を誰でも閲覧できるようにしている。		
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	契約時にはその都度確認をしながら納得が頂いた上で進めるように常に心がけている。また、改定時は家族会を設け説明しご理解、納得の上進めてきている。		
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並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	法人でお客様アンケートを年1回実施している。また、各ユニット玄関にご意見、ご要望を積極的に取り入れている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月1回のミーティングと各ユニットミーティングを開催し職員の意見を発表できる場を設けている。必要があれば改善をしていくようにしている。		
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	定期的に個人面談を実施、就業環境、条件の確認をしながら設備に努める。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修案内の掲示し、希望者にはシフト調整をしながら参加している。また上長の判断でその人に必要だと思われる研修についてはその都度、声かけている。		
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つくり、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組みをしている	研修への参加を積極的に進め、情報交換をおこないながら、より良いサービスを追及していける環境を提供している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	センター方式を使用して、ゆっくりと時間をかけながら聞き取りをするようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に説明をし、それでも不安があればどんな些細なことであっても丁寧に答える姿勢をみせて不安を解消するよう心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	双方から話を伺いながら、センター方式を使ってアセスメントをして支援の見極めを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「認知症高齢者への10項目」をいつも意識するようになっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	私たち職員の役割は、本人と家族の橋渡しであることを認識してもらうよう日々伝えている。		
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	ご兄弟や詩人が面会に来てもリビングやお部屋で気兼ねなく過ごす事が出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その日の体調を考慮して仲間同士の時間やお茶の時間を職員が入って設けることで孤立しないように支援している。		
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	契約終了も電話相談や支援に努めている。		
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。	日々の表情、観察と会話の中でご本人の気持ちを汲み取りセンター方式を活用し一人ひとりがどのようなご希望を持っているかを掘り下げていくようにしている。		
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	センター方式を活用しご本人の気持ちから聞き取りで分からないことはご家族様や以前関わっていたケアマネジャーからも聞き取りをして把握に努める。		
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	センター方式を活用するとともに、フロアミーティングで話し合いを行い現状の把握を共有に努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人やご家族様への聞き取りを行うとともに医師からの意見を参照し担当職員が中心にカンファレンスを行い介護計画書を作成している。		
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	介護記録や申し送りノートへ押し込みをフロアミーティングで共有し、介護計画に反映される。		
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、その時々にも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	主治医や訪問看護師のアドバイス受け健康管理に努めている。また訪問マッサージの利用などもニーズに応じて取り入れている。またデイサービスと合同でボランティアの受け入れをしている。		
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	地域のスーパーで欲しい物を買に行き地域の方々と触れ合う機会を持てるように支援している。また、土地のオーナー敷地内にある果樹の収穫作業のお手伝いをさせてもらっている。		
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	夜間、日祝祭日にも対応して頂き、ご本人ご家族の安心につながっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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1回訪問看護師にその都度、報告、相談、連絡し情報交換に努めている。またかかりつけクリニックの看護師に常にアドバイスを頂き不安や悪化の防止に努めている。		
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、また、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。又は、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。	入院した場合は早い段階でご家族様、病院側と連絡調整を行い早期退院に向けて必要な受け入れ相談をする為に病院のソーシャルワーカーと連携を密に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	かかりつけ医と相談し、その結果をその都度ご家族へ報告、今後の見通しなど話し合い、方針の見直し、情報の共有を図っている。		
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	救急救命受講を順次している。		
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	施設内で年2回実施している。また民生員や家族へ訓練の参加を依頼しアドバイスを受け、今後に生かせるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	コンプライアンスや虐待防止の勉強会を行うとともに、フロアミーティングで確認をしている。		
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	こまめに声かけを行いその結果を記録に残すことで共有を図り、対応の仕方を工夫し続けている。		
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、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	アセスメントなどでご本人の生活歴やリズムを把握し、尊重する体制をとっている。		
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	ご希望の美容院への外出支援をしている。またご本人の化粧品なども買い物支援し、おしゃれも継続ができるよう努めている。		
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	食事準備、職員と共に盛り付けをおこなっている。個々に合わせた役割分担をしながら、一緒にやっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個人記録や水分表を確認し水分補給が思うように取れていない場合は少しずつ回数を増やして摂取していただけるよう時間をずら		
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に、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、口腔ケアの声かけと見守りをしている。提携歯科医に定期的に検診を受けている。		
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向けた支援を行っている	排泄表を見て排泄パターンを把握しそれに合わせたトイレ誘導や声かけをして支援をしている。		
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	乳製品や食物繊維などを食事の中に取り入れるようにし、散歩などで身体を動かす支援を行っている。必要であれば、かかりつけ医と相談をして必要な場合は薬を処方して頂いている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、入浴担当を決めその日のご利用者の体調を見ながら支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方の生活習慣を尊重し、無理強いはいしない。また、日々の体調変化を見逃さずに、さりげなく休息を促し支援している。		
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	お薬ファイルを作り、職員がいつでも閲覧できるようにしている。また、変化があった時には申し送り、介護日誌を活用し情報を共有している。		
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	センター方式を元にそれぞれが出来ることのサポートをしている。また集団レクや個人レクの対応などで気分転換を図っている。		
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。また、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	天気の良い日など積極的に声かけを行い散歩出かけている。また、地域の方の誘いを積極的に後押しして、ご入居者様の外出支援の充実い努めている。		
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	買い物にでかける際は、入居者様に必要物品の聞き取りを行い、外出時など必要な物を選んで頂く。また、レジで店員とお金のやり取りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話の取り次ぎはいつでも行っている。年賀状を書く支援も毎年行っている。		
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	季節の飾り付けなどご利用者と一緒に考え創る。共有空間は常に清潔を保ち生活感や季節感を取り入れている。		
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	共有部分やプライベート部分があり個々に好きな様に過している。		
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	契約時には自由とお話しているので、個々に馴染みの物等を持参して頂いている。		
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」や「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	バリアフリー設計と手すりの設置が充実している。また、トイレや浴室は表札を設けて分かりやすくしている。		

