

平成30年度

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	0270201312		
法人名	医療法人 弘愛会		
事業所名	グループホームふれあい温泉		
所在地	〒036-8252 青森県弘前市旭ヶ丘二丁目6番地の4		
自己評価作成日	平成30年9月20日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成30年10月17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)】

高台にある温泉旅館を再利用した建物ある。窓が大きく市内が一望できて見晴らしがよく、10畳の広い和室でゆったり過ごすことができます。面会時間の制限はなく、ご家族の宿泊も可能となっております。天然温泉の大浴場での入浴や、品数の多い食事は大変好評を頂いております。また、通院介助サービス、母体である弘愛会病院と、訪問看護ステーションとの提携、訪問診療も承っており医療との連携が充実しております。

【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)】

元々の温泉旅館を利用しており、大浴場の天然温泉がある。居室も旅館に泊まりに来たかのような雰囲気味わえる広い和室となっている。建物は高台にあり、部屋、廊下から市内を一望でき、夜も夜景を楽しむ環境にある。品数・彩りへの配慮・嗜好に合わせた食事や外出会、地域との繋がりなど利用者一人ひとりの状況や希望に合わせて支援を行っている。理学療法士による生活機能訓練や法人本部の病院との医療連携も充実し日々の生活が安心して送れるよう体制が整っている。また重度化となった場合でも家族・利用者の意向を受け止め看取りケアを実践しており、最期まで思いに寄り添ったケアに取り組んでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	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				

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	介護理念をAとBの各ユニットに掲示し、いつでも目につくようにしている。また、ミーティングの始まりに斉唱している。	介護理念をA,B各ユニットに掲示し職員が確認できるようにしている。又、毎朝ミーティング時に斉唱し、常に意識し職員間で共有し実践に繋げている。	
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	町会の行事に参加したり、地域貢献で行っている「くらしの保健室」でのロコモティブシンドローム予防の体操に参加し、地域の方や他施設の方々と交流している。	地域包括支援センターの職員中心に年1~2回他グループホームとの交流会に参加し、情報交換をしている。又、町会の行事にも参加したり、公民館へ出向きロコモティブシンドローム予防体操を利用者・職員・地域の方、他事業所の方と一緒にいき、日頃から地域との繋がりが保てるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通して認知症についてのお話をしたり、地域包括が軸となり、地区町会の協力者を交えて、認知症徘徊模擬訓練に参加して、認知症の人の理解の為、協力している。		
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	年6回運営推進会議を開催し、情報や助言を頂き、報告や話し合いを行ってサービスに活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、交番所長、地域包括支援センター、町会長、民生委員、市役所職員、利用者・家族が参加している。会議で出た意見、助言を基にサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	制度上の変更があったり、入居者の書類手続き代行等は、随時、行政担当者と情報交換を行っている。	制度上の変更や、入退居状況等、市町村担当者と電話、メールにてやりとりできている。又、定期的に事業所へ出向いてくれるため協力関係が築かれている。	
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	委員会を立ち上げて、定期的に研修会をおこなっている。安全に生活できるよう、個別に工夫してケアを行い、申し送りに情報を共有し職員全員が周知できるようにしている。	委員会を中心に定期的に勉強会や研修会を開催し、理解を深めている。又、職員間で話し合いスピーチロックにも注意している。認知症の方は行動を共にすることで行動抑制しないよう対応している。個別に工夫し身体拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待防止についての勉強会を行い虐待防止を徹底している。職員がストレスを抱え込まないよう報告・連絡・相談を徹底して全員で問題解決するようにしている。		

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	勉強会での項目の1つとしている。権利擁護と成年後見制度を利用している入居者を支援している。		
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	契約時は重要点から十分に説明し、理解と納得を得た上で契約を交わしている。		
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	運営推進会議での意見や要望等、議事内容は全ご家族へお渡ししている。	日頃から何でも言える雰囲気作りに努め、運営推進会議や家族面会時に意見や要望を聞き、面会中に中々来られない家族の方にも議事内容を渡している。又、意見箱の設置をしたり、管理者、リーダーを中心にその都度情報を確認し反映させている。	
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	ミーティング等で意見や提案を話し合うようにしている。	管理者、リーダー、職員間で日常的な会話の中で意見が出されている。、申し送り時等にも提案や意見を聞く場を設け、職員間で情報共有している。また個別にも話し合いの場を作り、実際にケアの事や夜勤についてなど意見が出され改善に取り組んだケースがある。	
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	昇給や賞与があり、希望の休みと有給休暇も使いリフレッシュできる様にしている。職場環境も出来るだけストレスにならないよう、意見を聞き改善している。		
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	法人研修、外部研修参加、伝達講習、事業所内勉強会を行い、全職員が内容を把握できるようにしている。		
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	年2回の地域ケア会議や研修会へ参加し、同業者同士の情報交換を行っていて、情報をもとにしてサービスの質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
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	事前に情報をもらい面談し、会話の時間を設けている。生活に慣れるまでは密に係り、安心感がもてるよう努めている。		
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	見学や契約時にじっくりと話を聞き、不安や要望の解決に向けて話し合っている。入居後も経過や状況を報告しながら、家族との信頼関係を築くよう努めている。		
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	相談があった際はサービス等の説明をし、できることは柔軟に対応している。家族からの協力も得ながら、本人が安心して過ごせるように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の意向に添いながら、環境の一部となって、ストレスのない生活を送れるように支援している。		
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	家族へは近況報告として、毎月写真入りの手紙を送っている。面会時はお部屋でゆっくり過ごせるよう配慮し、家族と対応等話し合っている。		
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	拘りや、意向がある場合は援助しサポートしている。	美容院やスーパーへ利用者と個別に出かけ関係継続を支援している。認知症等、交流が困難な方もおり馴染みの人、場所との関係は特定の利用者のみ継続している。	心身状況が変化しても孤立することなく馴染みの人・場所との関係継続の支援が必要である。外部・地域との交流が盛んである併設のデイサービスのイベントを活用するなど、他者の協力も得ながら少しでも関わる機会を作ることで馴染みの人との繋がりが再構築できるのではないかと期待する。
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	午前・午後と茶話会と機能訓練体操を行い、入居者同士の交流を図っている。気の合う者同士の座席の配慮をして、レクリエーションや行事にスムーズに参加できるようにしている。		

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	入院された場合は、度々面会へ出向いている。状態の悪化等で転居となる場合は、スムーズに安心して生活が継続できるように、情報を伝え連携をとって対応している。		
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	申し送りや記録、受け持ちとのカンファを通じて、職員間で利用者の意向を共有して、意向に添った対応を行っている。困難な場合は個別に対応したり、家族の協力を得て対応に努めている。	日頃の生活の中から利用者一人ひとり思いや意向の把握に努め、困難な方は表情や家族から情報をもらい、本人本位に検討している。又、職員間で申し送り時に話し合いをし、記録を通じて情報の共有も出来ている。	
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	事前に情報収集し、本人や家族からの情報も得て、フェースシートに記載して職員全員が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	経過記録、申し送り、ミーティングで日々の過ごし方を把握して、有する力の維持に努め支援している。		
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	6ヶ月に1度ケアカンファレンスを本人、家族、受け持ち、看護師等で実施し、今後の意向について話し合い介護計画を作成している。家族の面会時には都度話し合いを行っている。	日常のケアチェック、記録をもとにモニタリングを実施している。6ヶ月に1回のカンファレンスを利用者、家族、管理者、担当職員、看護師で実施し、介護計画を作成している。又、中々面会に来られない家族の方へは今後の意向について電話で連絡したりと計画に反映している。	
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	記録は、それぞれの個性を重視した記入をして、全員が分かりやすいようにしている。気づきや改善点を話し合い、早急に対応できるようにしている。		
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	自宅外出の支援や指定箇所への外出など、臨機応変に対応している。		

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	馴染みの美容室への支援や、スーパーでの買い物へ出かけ、自身で選び支払いも自立で行えるよう支援している。		
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、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	利用者、家族の希望に応じ、かかりつけ医を継続している。母体の病院と医療連携体制もとれている。	本人、家族が希望するかかりつけ医を継続して受診している。職員が通院送迎する他、家族の協力もある。適切な医療を受けられる支援がされている。又、法人本部の病院は緊急時でも受け入れ可能であり協力体制がとられている。	
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	契約している看護師が定期的に訪問し、日々の状態や健康管理、相談、助言をおこなっている。特変時は、昼夜問わず連絡できる体制をとっている。		
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。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。	サマリーを作成し、看護師や医療連携室、また、家族とも情報交換をしている。できるだけ早い退院にな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	入居時に重度化の指針について説明を行い、同意を得ている。状態が変わった際は都度家族と話し合いを行っており、看取り期に入った際は、家族の希望と同意があった場合は、定期的にカンファレンスを開催して、全職員で支援している。	入居時、状態が変わった際、重度化になった場合の指針については家族に説明し同意を得ている。看取り支援実績がある。現在も家族や本人の希望に添った看取り支援を継続している。看取り指針等のマニュアル整備他、医師の指導の下、家族、看護師、職員で相談しながらチームで取り組む体制が整っている。	
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、緊急時対応マニュアルを整備している。法人内研修や看護師との勉強会を行っている。		
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	日中と夜間想定避難訓練を、年2回実施。他に非常時災害マニュアルを元に、防災委員会を中心として2ヶ月に1回見直しや訓練も行っている。避難訓練には地域の方にも協力を得ている。	マニュアルを元に昼夜を想定し年2回訓練を実施している。消防団の参加や地域の方の協力も得ており、体制を築いている。利用者の身体レベル低下やハード面でスムーズな避難は困難な状況だが、防災委員会を中心として避難方法・経路・優先順位等を消防員から助言をいただき見直しや訓練を行っている。又、備蓄品も準備されている。	

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
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	接遇やプライバシー保護について、法人研修があり、声かけや対応については職場内で話し合いやミーティングを行っている。	法人研修を定期的実施している。一人ひとりを尊重した声掛けや対応、プライバシー保護をミーティングで話し合いをしたり、その都度職員間で情報共有し、確認しながら行っている。同じ言動を繰り返す利用者に対し統一した対応(声掛け)で混乱を防ぎ安心できている。	
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	個別ケアに取り組んでいる。本人の思いや希望を聴き、思いをくみ取るように努めている。好評だった行事は継続し、楽しみを受け入れている。		
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	時間にとらわれないよう、入居者のペースに合わせた業務内容にしている。個々の過ごし方を尊重しサポートしている。		
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	本人の希望に添って、行きつけの美容院の予約を援助したり、拘りの店への買い物など支援している。		
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	食材の皮むきや食器拭き等の役割があり、職員と共に行っている。食事は嗜好に合わせてメニューや盛り付けを行っている。行事での外食は職員も一緒に食事をしている。	嗜好に合わせたメニューを提供し、利用者の状況に合わせて、食材の皮むき、食器拭き等職員と一緒にしている。食事の雰囲気、品数の多さや彩りへの配慮があり食への楽しみがもてるよう支援している。又、本人の希望に合わせて、月に1、2回外食にも行っている。	
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	栄養士が献立を作成し、特別食にも対応している。食事量は記録し、毎月体重測定をして増減のチェックをしている。摂取量が少ない方へは捕食等で対応している。		
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	個人の能力に応じて口腔ケアを行っている。歯科医の助言を頂いたことを、毎日のケアに活かしている。		

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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンに合わせ誘導を行い、失敗を減らすようサポートし、本人に合った環境整備をしている。また、生活機能訓練体操等を行い、動作の維持に支援している。	排泄チェック表を元に個々の排泄パターンを把握しその都度一人ひとりの利用者に対して職員間で情報共有している。又、生活機能訓練を利用者全員行っており、排尿時失敗がある利用者の方のパターンをつかみ、失敗する回数が減っている方もおり、自立に向けた支援を行っている。	
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	個々の排便状態の記録と報告を行っている。水分補給や乳酸菌飲料等併用しながら、運動や腹部マッサージをして便秘予防をしている。		
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、個々に応じた支援をしている	気の合う者同士が一緒になるように配慮している。温泉の大浴場を利用して、ゆったりと満足されるよう支援している。	元々温泉である事業所でもあり、デイサービスセンターと共同である温泉を活かして、好みの方とゆったりと週2回入浴されている。又、本人のタイミングが合わない時は曜日や時間を変え個々に応じた支援をしている。	
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	ホールにソファを設置して、時間を問わず自由に休めるように支援している。個々の睡眠パターンとマストな環境を把握し、安眠できるよう支援している。		
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	薬情報は全員が把握するようにし、個数などチェック表を作成し、誤訳予防している。変更があった場合も必ず情報を共有して、確認を行っている。		
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	星取りや季節に合わせた行事をとりいれて、楽しみを支援している。希望を募り行きたい所や喜んでいた事を行事に取り入れている。		
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	病院受診や外出行事で気分転換を図っている。町会の納涼際やねぶた祭りでは、夜間の行事を支援している。	町会の納涼際やねぶた祭り、嗜好に合わせた外食、定期的に自宅へ帰られたりと、希望を把握し家族、地域の方々と協力しながら日常的に外出行事に参加出来るよう取り組んでいる。	

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
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	本人の意向に添い、家族と相談し、できる限り自己管理ができ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	家族の協力の下、希望時に対応している。		
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	家族には、出来るだけ自宅での環境を提供できるように協力を相談して、自宅での生活に近いような環境作りをしている。	元々旅館である建物を使用しており、自然と温泉、旅館の香りがし、季節に合った飾りや、観葉植物、写真、程良い照明が家庭的な雰囲気を作っている。廊下に大きい窓があり景色を楽しめたりソファが所々にあることで休んだりゆっくりと利用者同士がくつろげる空間となっている。	
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	食堂ホールは、個々の性格等把握してストレスにならないよう配慮し、楽しく談話し穏やかに過ごせるような環境を提供している。		
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	個室の為、使い慣れたものや家具を持ち込んでもらっている。身体機能の状態に応じて、安全に過ごせるよう配置の工夫をしている。	元々旅館の客室を利用者の居室として使用しており、多少段差や階段があるものの、必要に応じて個々に合わせて福祉用具を使用したりミニスロープを設置するなど過ごしやすいように工夫されている。又、自宅で使い慣れた物を持ち込み、利用者が安心してくつろげるようになっている。	
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	ADLに応じて手すりや踏み台、階段など設置し、家具等を利用して、安全に移動できるよう動線を確保している。		