

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	1190800126		
法人名	株式会社 ユニマツト リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	越谷西ケアセンター そよ風		
所在地	埼玉県越谷市南荻島565-1		
自己評価作成日	平成 30年 5月 17日	評価結果市町村受理日	平成 30年 6月 25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	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 30年 5月 28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)】

認知症を患う利用者様に穏やかに落ち着いた第二の住まいとしての安心を頂けるケアを追求。利用者様おひとり、おひとりの個性を尊重し、今までの皆様の状況を理解し、気持ちを汲み取り、最後の最後まで居心地のよい環境づくりを提供できるよう努めている。
ご家族より、利用者様をお預かりしている気持ちを忘れずに、職員全員で統一した質の高いケアをおこなっていく。

【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)】

同一建物内にグループホームだけでなく、通所介護と短期入所の機能を持つ複合施設である。施設全体での運営効率は、各事業種の特性を更に高めている。年間の催事計画や利用者の補充等連携は家族にとっても、また利用者にとっても安心である。年度恒例の納涼祭は、利用者・家族・地区住民を交えての一大イベントで、越谷太鼓の協力もあり2日間にわたり利用者には楽しみとなっている。至近小学校との交流は、子供たちに車椅子やシャワーチェアの使い方を説明したり、学校へ出掛けて物作りを共に行っている。管理者は、一人ひとりの個性を大切に、誕生レクでは希望から鉄道博物館へ出掛けたりもしている。随所で協力的なのが嬉しいとの声もあり、職員にとっても働きやすい職場となっている。建物全体機能からは、法人理念の「しあわせ創造企業」を目指す所以が表れている。

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、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	職員全員が理念を把握し、地域交流の実践に努めている。	法人理念の他に、ホーム独自のスローガンを共有し、家に居るような穏やかな最期を提供したいとしている。ユニット会議だけでなく相互ユニットの共有よりグループ会議の場でも取り上げ確認している。	
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	地域の小学校と交流を図り、店舗などに職員と利用者が気軽に行けるように努めている	納涼祭では、利用者や家族の他、地域の方々も多く参加されている。至近の小学生や大学生との交流もある。住民ボランティアによるフラダンスや民謡発表会などは利用者も楽しみにしている。	納涼祭では、地域の相談窓口となるよう幅を広げたい。納涼祭で地域包括支援センター等へも来訪を促す等、ホームの実情を見てもらうことで地域における役割を考える。
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	運営推進会議において主に行事交流で多くの方々に来所頂き認知症の方への理解を深めて頂けるよう実践している。また散歩などで地域の人々と会話出来る機会を持つように努めている。		
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	活動報告を行い、利用者状況や行事の報告、今後の取り組みについて話を行っている。	二カ月に一度の実施であり、家族中心となることが多いため年間イベントに併せ行う事が多い。行政や地域包括支援センターへも案内を出している。傾聴ボランティア員の参加もあり、今後の計画や方針説明を行う。	
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	各種報告を行っている。	併設ディサービス・ショートステイと併せ、市役所担当窓口へ伺い、空き情報や利用情報等の報告を行っている。オレンジカフェについても、情報交換を行っており、実施には至っていないが継続課題もある。	
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	グループホーム会議において研修会を行って全職員正しい理解、認識を深めている。特に施錠は 行っていない。	拘束ゼロ方針を守っている。併設施設を含めた教育資料を基に虐待防止を含め勉強会を行っている。酸素チューブ利用者のチューブトラブル防止で話し合い、拘束のない工夫点を得ている。帰宅願望ある方への声掛け対応も共有している。	
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に注意を払い、防止に努めている	身体拘束と同様に、勉強会、研修会を行い正しい認識を深めている。		

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	成年後見人制度についてのパンフレットの掲示を行い、利用者及び、来訪者が手に取り易いようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	実施している。		
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	運営推進会議において、利用者家族の意見、要望を反映している。苦情相談受付表にて家族の意見を全員が共有し、ケアなどに活かしている。	毎月のお便りに対して、家族からの意見を聞くこともあるが、来訪時の会話から得ることが多い。本人の意見に対しては折り返し答えている。居室の尿臭意見にはオムツ交換のタイミングと換気に配慮した。	
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	各ユニット会議、グループホーム会議において、職員が自由に意見交換できる環境を設けている。	グループ会議他で聞いている。個別での相談の機会もあり、研修の希望や人員不足について話すこともある。リフレッシュ休暇の希望の声へはローテーションを調整し職員の協力も得て対応した。	
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	有期雇用の方には契約更改制度による給与の見直しと、正社員には年に一度の考課にて給与の見直しを行っている。また処遇改善交付金制度を実施している。		
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	新人職員に対しての、一か月のトレーニング期間を設けて実施している。スキルアップの為、社内研修、外部研修への参加を行っている。		
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	社内研修、支社の各委員会において交流や情報交換の場を設けている。また、介護相談員派遣事業三者会議や市内グループホーム特定部会にて同業他社との意見交換、交流を図っている。		

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
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	受け入れ前の実態調査にてご本人のニーズまた、不安な事柄などを詳しく伺うようにしている。入居後もコミュニケーションの中からご本人の気持ちを、伺うようにしている。		
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	実態調査時、ご家族からの要望や困っていることを具体的に聞き取り、基本情報に乗せている。来訪時には積極的にお話をするようにしご家族の要望、関係構築を行っている。		
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	同施設他サービスをご利用の方は、まず短い一定期間グループホームに遊びに来てもらい、少しずつ慣れて頂くよう支援している。		
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	家事等を利用者職員で共同して行っている。また重度利用者への声掛けを軽度利用者が自主的に行う場面も見られる。		
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	行事等のお知らせと参加を促し、家族交流の場を提供している。困難事例の場合、実際状況を一緒に見てもらい、声掛けなどに協力頂いている。		
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	利用者への来客者受け入れや談話などが楽しみやすい環境作りに努めている。お花見やお墓参りなど馴染みの場所に行けるよう支援している。	家族経由で、何年も会っていない方がケーキ持参で来訪され喜ばれた。元自宅近くをドライブした時に思い出されたことから会話も弾んだ。朝早く家族とお墓参りに出掛けられ、食事を楽しまれて帰る方もある。	
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	ユニット会議にて利用者間の人間関係について協議し、友好関係を促進する支援について検討している・場合によっては家族を含めたカンファレンスをおこない、より良い関係構築に努めている。		

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	病院に移られる際は情報提供や相談を行い、スムーズに移動できるよう支援している。		
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	日常のコミュニケーションの中で利用者のニーズや要望を把握し、支援に活かしている。意思疎通の困難な場合は表情や以前の生活歴からニーズを探し出す。	日々のコミュニケーションや態度・表情から知るようにしている。入居時に得た生活歴からの変化もあり、カレンダーが変わることで不穏となる方もある。目配りや声掛けを重ね知り得たことを共有している。	
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	実態調査時、ご本人や家族から頂いた情報をもとにカンファレンスなどにてサービスの方向性を検討している。		
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	毎日の経過記録、温度表をもとにユニット会議にて現状と問題点を検討し全員が共有している。		
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	ケースカンファレンスやモニタリングを生かした介護計画やケアプランを行っている。	三カ月毎の見直しを基本とし、1～2名の居室担当者と計画作成担当者が中心として進めている。夜勤者も加わってのグループ会議をカンファレンスの場として全員の意見も取り入れている。	
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	毎月のケアカンファレンスや申し送りなどで利用者の現状把握とその共有に努めている。		
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	一人一人のニーズを把握し、定期的なレクリエーション以外にご本人の状態に合わせて個別レクの提供を行い、ニーズを反映したサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域施設の活用、ボランティアの受け入れ近隣学校との交流などを行い、地域交流に取り組んでいる。		
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、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	かかりつけ医と事業所の関係を築きつつ、ご家族の希望を取り入れた三者カンファレンスの実施やムンテラを行っている。訪問歯科医による職員に対する研修も行き、緊密な関係性を図っている。	毎週の往診医来訪があり、ユニット毎に隔週で診てもらい、変化ある時は来訪時に受診とする。夜間も電話で指示を仰ぐ体制がある。歯科医・衛生士は毎週、皮膚科受診は隔週となっている。	
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	グループホーム内に、正看護師を配置し、健康チェックや職員からの相談を受けている。医療機関との連携、ご家族との医療的相談も受けている。		
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	入院中は職員が定期的に見舞いに伺い、ご本人の状況把握を行っている。ソーシャルワーカーと医療関係者との連携を行い、退院時指導、退院日程の調整を行っている。看護サマリー、診療状況提供書の依頼を行い、日常の対応について検討している。		
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	重度化した際、指針に沿って対応することとなり、家族、医療機関、職員の三者にて話し合いを行い、記録に残す。また職員による研修を実施して全職員が看取りへの理解を深めている。	入居時に終末期対応を説明している。看取りの経験も複数回あり、疼痛管理等は医師の指示のもと施設看護師共々対応する。家族への説明は医師他担当者も加わり書類上でも意志確認をする。事後の職員へのケアも主任看護師が行う。	
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	救急時、対応の書類などを用意しており、社内のマニュアルに沿って24時間連絡の取れる体制の医療機関より相談指導が受けられるようになっている。		
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	夜間想定マニュアル訓練を実施している。	年二回の訓練は複合施設として全体で行っている。また、一度は夜間想定としている。消防署が近いことも安心につながっており、相談の機会もある。備蓄品や災害マップも常備されている。	

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	利用者に対し、敬意を持った対応、言葉遣いに注意している。プライバシーも触れるようなことについては、本人の尊厳に配慮した対応をしている。	個人情報パソコン管理であり、各自がパスワードを持っている。新人研修は本社プログラムにあり、ホーム長も独自に進めている。トイレ誘導の声掛けは、経験深い職員の何気ない観察注意が有効である。	
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	日常会話の中で利用者のニーズを見出し把握している。セレクトティー等自己選択、自己決定の出来る場面を設けている。		
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	職員は業務優先にならず、利用者のペースを尊重し一人一人に合わせた生活を送って頂けるよう対応している。		
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	朝は洗面台にて整容して頂き、困難な方には職員が支援している。また化粧水や乳液を設置し自由に使用して頂いている。		
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	洗物や片づけなど参加頂いている。作業終了時には職員が感謝の気持ちを述べて満足感や達成感を得て頂いている。	高齢化より利用者の出来ることも減ってはいるが、おしぼり、食器拭きのお手伝いや味見をしてもらう。催事食は、希望を聞きながら職員が中心で進めている。デイサービスの車を利用しての外出は好評。	
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	社内にて栄養士が作成した献立をもとにバランスの良い食事提供をしている。水分摂取は好みに合ったものを用意して不足分を補っている。また一人一人に合った食事形態を用意している。		
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	訪問歯科の指導の下、口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄、消毒を行い利用者へ口腔ケアを促している。		

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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、大半の方はオムツを使用せず自然にトイレで排泄が行えるよう支援している。また定期誘導をして排泄の失敗を減らす支援をしている。	排泄チェック表を基に誘導し、座位保持の出来ない方で二人介助も行っている。夜間は、間に合わないこともあるためポータブルトイレ利用者も数名ある。退院後は、入浴・足浴を早めに行い生活リズムを戻す。	
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	水分摂取量の工夫と適度の運動を行い、自然排便を促している。また看護師による排便の促進、医療機関と連携しながら便秘時の服薬調整など排便コントロールを行っている。		
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	健康上の支障のない限りほぼ毎日入浴されている。自分のペースで楽しんで頂けるよう入浴の順番や時間を組んでいる。	体調に合わせて隔日入浴となるが、基本は毎日の入浴とし、午後2時から5時半で進めている。入浴剤はいろんな香りを楽しんでもらうため数種類を用意している。男性拒否の方へは希望に沿っている。	
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	就寝時間は一人一人のペースに合わせて自由に休んで頂いている。不眠の人には眠くなるまでお好きなように過ごして頂いている。		
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	職員がわかりやすいようにケースファイルに薬の説明書をつづっており、すぐに確認できるようにしている。又薬の変更時には申し送りノートに記載し、情報の共有を図っている。		
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	家事などの役割分担により張り合いや楽しみの実現を支援している。また健康上の支障のない範囲で嗜好品を楽しんで頂いている。		
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	利用者の希望に応じて季節がらやご本人様、他利用者様の健康状態を考慮しつつ、散歩や外食等外出の機会を設けている。	お天気の良い日にホームの周りを一周すると、田畑を見て昔を思い出し話も弾む。3B体操も取り入れており、散歩が困難な方はベランダ誘導だけでも笑顔が見られる。遠方への外出・外泊希望の方へは“そよ風”としての有料サービスもある。	

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	ご利用者様の全体的な重度化により、買い物などに行ける機会は少なくなっている。		
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	ご本人様の状況により、電話を使用している。年賀状や暑中見舞いも送っている。		
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	共有フロアは生活環と季節感を感じて頂けるよう装飾を心がけている。職員は利用者様が不快を感じない様出来るだけ不快感を立てないように心掛けている。	利用者と共に季節に応じた装飾を作り飾っている。桜の歌で花装飾を、昭和の歌で時代の塗り絵を楽しんでいる。天井高も充分であり、整理整頓から家財も随所に配置ある。尿臭対策は漂白剤を用い早めに拭き、換気を十分行うようにしている。	
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	自分の物の置き場所やせきが決まっていて安心して過ごせる環境を作っている。各自が自分の居場所を持っていて気の合う利用者同士で生活している。		
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	一人ひとり大切なものや好みのものを持参して頂き生活しやすい居室の環境づくりをしている。	居室備品として、クローゼット・カウンター・下駄箱・タンス・エアコンがあり、介護ベッドやポータブルトイレも備えがある。窓は障子組であり落ち着きもある。持ち込みは自由で、家族の工夫もみられる。	
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	居室ごとに暖簾やご利用者様が持参したぬいぐるみを使用し、利用者様がわかりやすいようにしている。浴室にも暖簾を使用し目印にしている。		