

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	2492700030		
法人名	医療法人桜木記念病院		
事業所名	グループホーム桜木さん・明和		
所在地	三重県多気郡明和町大字佐田沼2055		
自己評価作成日	平成30年6月20日	評価結果市町提出日	平成30年8月20日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JigvoNoCd=2492700030-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30 年 7 月 18 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)】

家庭的な環境の中で、利用者の皆様が安心して生活して頂くことを一番に考え、その中で楽しみを持っていただき、またご自分の価値、役割を感じ取っていただき、それが生活の糧となり自信を持っていただくことに繋がるように利用者の皆様と向き合っていきたい。また母体が桜木記念病院であることから、医師、歯科医師、看護師、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士等他職種との連携を密に取り、利用者様、家族様のニーズにしっかりと答えられるように努めていきたい。

【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)】

開設11年目の事業所(2ユニット)は、本年度、職員3名が介護福祉士国家試験を受験し全員合格した。管理者は、職員のスキルアップを積極的に支援し、母体の病院と共に研修体制も充実させており、職員の自主的研修受講が増えた。職員・ケアマネージャー・管理者との意見交換も活発になり、ケアプラン変更役に役立てケアの質向上を目指している。また、医師・歯科医師・看護師・理学療法士・言語聴覚士・管理栄養士等の専門的助言が得られ、ケアの向上・介護技術のスキルアップに繋がっている。また、医療・介護の連携が密に取れていることにより、利用者・家族のニーズに個別支援を提供している。特に看取りに関しては、利用者・家族が納得できる看取りを提供している。

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
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広がったり深まり、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	地域密着型の意義の理解に努め(尊び心から尽くし介護させていただく)を理念とし、毎朝の申し送り、全体会議に唱和し、行動理念の構築と定着に努めている。	「尊び、心からつくし介護させていただく」を理念に、行動理念「①個人を尊重し、尊厳ある生活の提供②家庭的な生活の提供③楽しみの提供④安心感の醸成⑤地域社会との交流推進」を掲げ、毎朝唱和している。管理者は、常に人生の先輩、自分の祖父母に接するように介護することを指導している。	
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	地域行事への参加、施設行事への招待、保育園、中学校との交流。自治会に加入し自治会活動に参加している。	自治会に加入しており、自治会活動に参加している保育園・中学校との交流、高校生の実習生の受け入れもしている。敷地内の事業所に出張カフェが開かれ参加している。事業所の夏祭りは地域住民も参加し、毎年盛大に行われ地元の明和太鼓で盛り上がる。	
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	実習生の受け入れ、施設体験、地域住民の見学会を行い、認知症への理解、支援に努めている。また町の認知症初期集中支援チームに参加している。		
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	年6回会議を開き、利用者家族、町担当者、地域包括支援センター、自治会、民生委員、消防署等と話し合い、意見交換をしている。また施設行事への参加、取り組み事項の体験等参加していただいている。	年6回の開催で、役場職員・包括職員・保育所職員・家族・消防職員が参加し、活発な意見交換がおこなわれている。自治会長・民生委員にも参加依頼を毎回しているが、欠席状態である。	意義ある運営推進会議が開かれているので、是非、住民の方の参加ができる工夫(副会長・区長・組長・老人会などへの呼びかけ)をし、更なる運営推進会議の充実を期待する。
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	地域連携推進会議、運営推進会議、研修を通じて町、地域包括支援センター、他事業所と情報交換やコミュニケーションに努めている。	月1回の地域連携推進会議には2名参加し、情報交換を行っている。役場職員・包括職員は、運営推進会議・身体拘束適正化会議に参加している。生保の利用者で問題のあった事例では、行政が対応してくれた。	
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	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を理解し、市町への連絡、家族への説明を十分に行い、文書にて同意を得ている。身体拘束適正化委員会を作り、年4回開催し、拘束に対する意識を高める様努めている。	本年度より、身体拘束適正化委員会を年4回開催している。メンバーには、役場職員・包括職員が入っている。安全ベルトやベッド柵使用方法に対し、職員全員が検討しており、その結果を会議にかけ検討している。	
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	虐待に対する外部研修、内部研修を充実させ、法人から講師を招いて勉強会を開催し、職員の意識向上を図り、虐待防止に努めている。		

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	現在活用されている利用者もおられ、社会福祉協議会と連携して必要な支援を行っています。		
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	契約時には必ず管理者が重要事項を説明し、同意の上での契約締結としている。重度化した際の対応、急変時、看取りに関しては、家族に十分に説明し、話し合い、締結としている。		
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	利用者の情報をケース記録、業務日誌で共有し、家族からの意見、要望、苦情等があった場合、運営者、管理者に報告し、問題解決、運営改善に役立っている。	月1回、利用者の生活ぶりを写真に撮り、家族報告書として家族に送っている。面会に来られる家族が多く、その都度コミュニケーションをとり、要望があればすぐ管理者に伝え対処している。	
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	職員全体会議、リーダー会議、フロア会議、個人面談を開き、問題点の提起、改善に反映させている。	定期的な個人面談を開いている。職員の様子に変化がある場合は、管理者は速やかに察知し、話を聞く機会を設けている。職員に利用者がセクハラ・暴力行為があった事例があり、行政と相談し、職員保護のため対応した例もある。	
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	職員がやりがいをもって就業できる職場環境、条件の整備に努めている。		
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	法人の生涯学習ポイント制度により、研修を受けることを推進し、それを評価の対象としている。		
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	地域連携推進会議、勉強会に積極的に参加出来る環境作りに努めている。		

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	入所前の面談時に、できる限り本人の不安、希望、要望を聞き、それを受け止める様努める。また入所初期は本人に寄り添い、信頼関係構築に努める。		
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	入所前の施設見学、面談時に家族の希望、要望をしっかりと聞き、話し合いを重ねていく中で信頼関係構築に努めている。		
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	本人、家族の希望、要望から、まず必要となるサービスを見極める。また前施設と連携して、必要なサービスを探し対応している。		
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	職員は介護する側という意識ではなく、利用者と助け合って生活しているという意識で支援にあたるよう努めている。		
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	職員と家族はチームと考え、コミュニケーションを密にとり、利用者の状況を共有して支援にあたっている。		
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	家族の意向を考慮して、馴染みの方が訪れやすい様支援していく。また可能な限り、馴染みの場所へ行ける支援をしていく。	近所の方の訪問や、教師をしていた方には教え子の訪問もある。出張カフェへ出向き知人と会う機会を設けている。入居前からの文通を続けている方には継続の支援をしている。また、スーパーへの買い物や、出かけたいところへのドライブ外出を支援している。	
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	利用者間関係を注視して、ストレス無く共同生活が出来るように支援する。		

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	相談があれば随時対応出来るようにしている。		
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	本人、家族の希望や意向を入所時や面会時に出来るだけ聞き取り、期待に添える添えるよう支援する。また施設での生活の中からニーズを把握し、きずきノート等で共有し、カンファレンスで検討している。	職員全員が寄り添い、コツコツ話しかけ思いを汲み取るように努めている。気づきノートを活用し、情報は職員間で共有し、利用者との信頼関係を築くことに努めている。	
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	過去の暮らし方、趣味、思い出、過去のサービス経過等を聞き取り、施設での生活、支援に生かせるよう努めている。		
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	寄り添い、観察し、感じたこと、発見したことを職員が共有し、話し合うことによって、利用者の現状把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の希望、要望、現状を担当職員中心にマニュアルを作成し、リーダー、ケアマネ、管理者で週一回のペースで確認、把握、検討している。それを家族に伝え、家族の意見、要望を取り入れ介護計画を作成している。	利用者別のマニュアルがあり、毎週見直している。担当職員からの意見をもとに介護計画を作成し、医療チームの助言も計画見直しに活かしている。	
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	利用者一人一人のマニュアルを作り、新たな発見、工夫があれば、ミーティングを開き、意見交換し、それを共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	多職種が連携し、生活支援、健康管理、機能訓練、訪問診療、訪問看護等、利用者一人一人のニーズに合わせたサービスが出来るように取り組んでいる。		

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	家族、自治会、社協からのボランティアの紹介、地域の保育園の慰問、中学生の職場体験等を通じて精神的満足感、楽しみ、ゆとり感を感じていただけるよう努めている。		
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	入所前のかかりつけ医に、入所後もみていただけるように、往診を含め主治医、家族と相談調整している。	母体の病院の院長が利用者全員のかかりつけ医で週4～5日診療している。また、三重大学総合診療科の週2回の訪問診療・歯科医師による週1回の訪問診療も受けている。変化があれば、すぐ、医師自ら家族と連絡を取っている。	
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	毎日、訪問看護師が来所し、同敷地内のサ高住に看護師が常駐しているので、利用者の健康管理、緊急時に対応出来る体制を整え、適切に支援している。		
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。	看護サマリーの提供、生活情報の伝達、入院中には医師、看護師から病状、変化、今後の対応を聞き、退院後の施設での生活がスムーズに行えるように、病院関係者として連携を図るようにしている。		
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	家族の意向を確認、記録し、母体の桜木記念病院と連携して最良の支援をする。また看取りの場合にも病院と作製した指針を設け、多職種が連携して、家族の意向に沿った支援体制をとっている。	昨年度は4名の看取りがあった。家族との話し合いを大切に、重度化した場合、日々の状態で、家族の気持ちを確認し、納得した看取りが出来るよう病院の医療チームと連携を密に取り、終末期ケアを行っている。現在利用者家族全員が看取りを希望している。	
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	病院、消防署の指導による応急処置、緊急時対応訓練を定期的に行っている。また、緊急時対応マニュアルを作り、職員が観覧できるようにしている。		
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	年2回防火、防災訓練を実施し、運営推進会議に消防署関係者に出席していただき、いろんな角度からの対策を学んでいる。また地域連携推進会議を通じて町、他施設とも情報交換、連携体制を取っている。	年2回防火・防災訓練をしている。消防職員が運営推進会議に参加しているので、様々な対策を学び、訓練に取り入れている。水や乾パンの1週間の備蓄もしている。	

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	利用者のプライバシーを十分に配慮し、利用者の人格を尊重し、愛情を持った声かけ、対応を心掛けている。	理念の「尊び心からつくし介護させてもらう」実現ため、接遇に対しては特に気を配りケアをしている。タメ口・押しつけ・否定的な言葉使いや態度があった場合には、管理者は即職員に指導し、対応改善に努めている。	
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	日常生活の中での会話や表情から、利用者が希望や要望を表出しやすいように、また自己決定が出来るように働きかけている。また家族からの情報を参考にして利用者に働きかけている。		
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	利用者の希望、要望を尊重し、利用者のペースを重視した支援を心掛けている。		
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	服装は基本的にご自分で選んでいただき、お化粧品も自由にしていただき、おしゃれを楽しんでいただいている。		
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	出来る限り利用者の希望を取り入れたメニューにし、施設の畑での野菜の収穫、下ごしらえ、調理まで利用者と職員が協力して行っている。また後かたづけも楽しく手伝っていただき、精神的満足感を持っていただける様支援している。	利用者は、職員と一緒に準備や後片付けをしたり、テーブルの上で食材の調理もしており、利用者各自が自主的に参加している。敷地内の畑で収穫した野菜を利用したメニューや希望メニュー・外食を取り入れ、楽しみを提供している。	
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	医師、管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士と連携して、一人一人に合わせた食事形態、調理方法を取っている。食事量、水分量のチェックは毎食ごとに行い、表記している。		
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	歯科医師より職員に口腔ケア指導があり、それに基づいて、利用者一人一人の状況に合ったケアを毎食後行っている。		

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	本人の負担にならない様、さり気ない声かけ、見守り、介助を心掛けている。また24時間シートを活用し、排泄パターン、リズムを観察、記録し、職員間で共有している。	オムツ2名、リハビリパンツ12名、布パンツ4名の状況であるが、リハビリパンツからパットに、布パンツのパット汚染が少なくなった利用者もいて、地道なトイレ誘導の成果を感じる事例もある。	
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	水分補給、適度な運動を心掛けている。また医師、看護師の指示のもと、マッサージや服薬等で便秘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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望、気分、体調を考慮している。また入浴剤、音楽を利用して、少しでも楽しく、リラックスして入浴していただけるように支援している。	入浴は、基本的には週3回午後としているが、希望により毎日でも入れる。利用者各自の好みのシャンプー・リンスが準備され、入浴剤の工夫や、入浴時の音楽提供も行い、気持ち良く入浴できる工夫をしている。足浴も積極的に行っている。	
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	ご自宅での環境を考慮し、また体調に合った寝具を、利用者一人一人個別に対応する支援をしている。		
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	薬剤情報を作成し、全職員が確認できるようにしている。また日誌、申し送りノート、朝の申し送りで確認、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	日常生活の経験を生かした家事や、畑仕事や花づくり、動物の世話などの中から役割を持っていただき、それが、生活の張りに繋がるよう、楽しみの一つになってもらえ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	散歩、買い物、ドライブ、外食等家族の協力も得ながら支援している。また桜、藤、アジサイ、コスモス等季節のお花見会を行っている。また伊勢神宮参拝、おかげ横丁食べ歩きを計画、目標に、歩行訓練、リハビリに繋げている。	敷地内の散歩、スーパーへの買い物、喫茶店への外食、季節行事の外出(花見など)に出かけている。また、外出を歩行訓練のリハビリに繋げている。	

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	金銭管理のできる利用者には、個人で財布を管理、所有されている場合もあり、買い物時には同行して、希望のものを購入していただいている。		
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	電話をかける、受ける支援は随時行っている。また手紙の投函等を行っている。		
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	広い共有空間の中、安心して、リラックスした生活ができるよう、また自由に生活していただける様な環境作りに努めている。	玄関の入口にウサギを飼っていて、利用者の癒しになっている。廊下・ロビーは広く、十分な歩行訓練等のリハビリやレクリエーションが行えるスペースがある。壁には、習字や貼り絵が展示され、季節感を持ってもらう工夫をしている。	
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	利用者一人一人のプライバシーに考慮して、一人になりたい時には居室で過ごしていただき、フロアでも自由にリラックスしていただけるように工夫している。		
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	家族と相談し、安全面を考慮して、自宅で使われていた家具や生活用品を持ち込んでいただき、自宅同様に安心して生活していただける様に努めている。	居室からは田園風景が広がり、常に自然と触れ合っている。各居室にクローゼットが設置され、すっきりした居室である。入居前の生活をできるだけ継続できるよう、自宅同様の生活用具を持ち込んでもらうよう支援している。	
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	利用者個人の残存機能を生かし、可能な範囲でできることはご自分でしていただくようになっている。また施設内はバリアフリーで、フロア、浴室、トイレ、廊下には手すりを設置して、安全面を考慮している。		