

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	2472500335		
法人名	医療法人西井病院		
事業所名	グループホーム西井		
所在地	松阪市曾原町813-1		
自己評価作成日	平成28年8月1日	評価結果市町提出日	平成28年9月26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.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigvoNoCd=2472500335-00&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	28年	9月 1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)】

精神科・内科の医療連携が密であり、状態変化にすぐ対応できるメリットがある。家族様へ受診依頼をすることはほとんどないため家族様の負担の軽減につながっている。入居者様を出来る限り外へお連れして地域とのかかわりを持ちながら生活して頂くことに今年度はとくに力を入れており、地域密着型の役割として認知症相談(認知症カフェ)を地域に向けて発信していくこととなった。ベランダ菜園や園芸も積極的に行う事で、外へ出る機会の少ない入居者様の支援を行っている。

【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)】

ホームのある2階の窓からは日々の散歩コースでもある豊かな田園地帯が見渡せ、四季の移ろいを感じることができる恵まれた環境に立地している。デイサービス併設のグループホームの玄関階段ロビーには職員紹介のパネルを掲げ、明るく和やかな雰囲気になるような工夫が随所に見られる。認知症介護の深い知識と豊富な経験を持ち、利用者から全幅の信頼を得ている管理者のもと『ゆったり 楽しく なごやかに』を全職員が共有し日々の介護にあたっている。昼食時、『職員はいい人ばかり！此処の食事は美味しい・毎日楽しみ！』と笑顔で話された利用者を見守る若い男性職員の眼差しは優しく、家族からも感謝の声が多く届いている。農園づくりや懐かしいおやつ作り・梅干・ラッキョウ漬など利用者の役割や能力を大切に達成感を感じてもらえる様に、温かいケアを実践している事業所である。

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	「ゆったり 楽しく なごやかに」を理念とし常に意識しながら日々の支援につなげている。	開設時に利用者と職員で考えた理念『ゆったり 楽しく なごやかに』をホールと各ユニットに掲げ、管理者・職員ともに、常に日々のケアで振り返りながら、利用者が安心して過ごしていただけるように心がけている。	
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	地域ボランティアの定期的な訪問、松阪市主催のイベントへ参加している。法人主催の納涼祭では地域住民の参加を依頼して交流が持てるように調整している。現在認知症カフェの秋開催に向け準備中。	運営者は地域医療に熱意を持って取り組んでおり、常に地域との関係づくりを大切にしている。運営者・職員・利用者・家族ともに馴染みの方も多く、地域ボランティアの定期的な訪問がある。本年10月からは『認知症カフェしづがき』をホーム内でオープン予定である。	
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	運営推進会議にて認知症支援の助言や意見交換を実施している。		
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	運営推進会議は2か月毎に実施。事故・ヒヤリ報告・現況報告をメインとしている。家族・市職員それぞれの立場から意見交換を実施し業務改善にあたっている。	偶数月の第4火曜日に、自治会長・老人クラブ会長・民生委員・市担当者・第二包括・利用者代表・家族代表などが参加し、運営状況・課題・意見交換などを行っている。また運営推進会議開催要領を作成し、運営に活かすように取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	定期的な訪問により現在の取り組みを知らせ助言を頂いている。毎月空床を市へ報告を行っている。	松阪市介護高齢課や三雲支所地域住民課・第二包括支援センターと、日頃から連絡を密にとり協力関係を築くように取り組んでいる。市介護サービス連絡会議のグループホーム部会にも参加し現場の実情を伝えて、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	具体的な身体拘束における基準を学ぶ機会を設け、身体拘束ゼロの介護を目指している。やむを得ない事象については身体拘束廃止委員会にて代替案を検討し身体拘束解除に向けて取り組みをおこなっている。	事業所内の年間学習会スケジュールの中で4月に『高齢者虐待と身体拘束』を学んでいる。また職員自身が身体拘束と言葉の拘束の弊害を認識し、日々の言葉かけに留意して、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待に関する学習会を定期的に行い、今年度は研修参加した職員による講師で職員全員が学習を行った。事業所での虐待発生が無いよう注意を払っている。		

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
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	8月に法人内社会福祉士による権利擁護の学習会を企画、実施予定。現在対象の入居者様の手続きに於いて書類の整備等の協力を行っている。		
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	入居時の契約に充分時間を確保して説明を実施、一項目ずつ詳細を説明しながら行う事としている。その場での理解は難しいためその都度説明を受けられる事を伝えている。		
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	3-6か月毎に担当者会議を実施し家族要望を確認、来所して頂ける家族様には出来るだけコミュニケーションを取るよう配慮している。担当ケアワーカーからの一言を月刊の新聞に載せて発行している。	ホームの新聞『ぼとす(担当者からの一言もある)』を作成し、利用者の暮らしぶりを報告している。また利用者の気持ちを入れる可愛いポストも設置して、利用者・家族が要望や意見を言い易い雰囲気づくりに留意している。家族の訪問も多く有り、感謝の声が届いている。	
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	職員会議やOJTを定期的実施して意見や提案を聴く機会を設けている。	運営者は、年1回全職員との個人面談や月2回の往診時などに職員の意見を聞く機会を設けている。また、管理者は毎月の職員会議での話し合いや日々の会話での意見や要望を受け止めて日々の運営に反映させている。	
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	年に一度、全職員と法人代表者の面談を実施している。必要時運営会議等で代表者に相談できる仕組みが構築されている。		
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	新採用職員の基礎研修、現任の職員研修は内部・外部ともに勤務内で参加できる様シフトの調整を行っている。		
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	おもにグループホーム部会で同業者との情報交換を行い、他事業所での取り組みや施設見学を定期的に行っている。		

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
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	ニーズを適切に把握し支援につなげられるようサービス開始前の本人・家族面談を重視している。		
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	入居時に困りごとや不安なことを傾聴し信頼関係を構築できる様取り組みを行っている。		
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	入居調整室との連携により当該施設を利用することが最善であるかを判断し、他の選択肢が有る事も提示している。		
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	自立支援を基本としており入居者様が可能な日常生活動作を職員が理解して支援の必要性を適切に把握するよう努めている。		
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	季節の服の入替や必要書類の持参等来所していただく機会を設ける様努力している。		
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	散歩や外出を通して地域との関係が継続できる様支援を行っている。友人や家族の訪問時は居室でくつろげるような環境を整えている。	利用者一人ひとりの生活歴やこれまで大切にしていた関係を理解して、いとこや友人・近所の方の訪問が途切れないように場面づくりの環境を整備している。また利用者の誕生日に本人から希望を聞き、お墓参りや実家訪問など支援している。	
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	認知症の症状の出方によって他の入居者との交流が難しいケースも多いがスタッフの介入により支援を行っている。		

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
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	サービス利用終了後は、清算が終了すると同時に関係性が希薄になっている現状がある。必要に応じて電話訪問などを取り入れていきたい。		
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	自分の生活に対する意向を表出出来る方には、できるだけ本人の意向を尊重して対応を行っている。表出出来ない方の生活スケジュールは家族様の意見が中心となっているが要望をうかがって把握するようにしている。	入浴時や散歩時の会話などで、利用者一人ひとりの希望を把握して、申し送りノートに記載して全職員が共有し、その人らしく暮らせるように努めている。	
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	生活歴や職業など、これまでどのような生活を送ってこられたか日々のコミュニケーションで少しずつ情報収集しサービスにつなげている。		
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	朝の状態確認を毎日実施し、異常の早期発見に努めている。状態に合わせて無理のないよう生活して頂いている。		
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	本人や家族の希望、医療との連携を行いながら施設計画の作成を実施、現状に即した計画となるよう随時修正を行っている。	ケアマネジャーと担当職員が、短期目標終了時点でモニタリングを行っている。アセスメントシートは変化のあるごと見直しを行い現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の生活の中でケアの実践を行い、介護記録に記載した情報を共有し計画に活かしている。		
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	事業所内で可能な範囲で個々のニーズを充足するための支援をおこなっている。		

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
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	広報の内容を確認しながら、地域資源を把握している。今年度はゴーヤの苗の配布に参加し緑のカーテンへの取り組みを行っている。		
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	訪問診療により随時かかりつけ医の診察を受けている。体調不良時は随時診察が受けられるように手配している。	本人・家族の希望もあり、利用者全員の方が、敷地内の運営法人西井病院(協力医)を主治医としている。(もともとかかりつけ医だった利用者もいる。)受診結果や投薬情報など共有し、適切な医療が受診出来る様に支援している。	
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	介護職からの情報提供により日常の変化をとらえ医療面での変化の指標となっている。日々の状態を介護職員がしっかり把握しておりスムーズに連携がとれている。		
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。	入院時の介護サマリーによる情報提供や医療ソーシャルワーカーとの面談により退院後の受け入れがスムーズにいくよう連携をとっている。		
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	終末期に差し掛かってきた場合、主治医による状態説明を家族様へ実施→施設で対応できる限界について明確に説明→療養型病床への転院もしくは、ホームでの看取りを選択していただいている。	重度化並びに終末期ケアに関する対応指針があり、契約時より重度化した際や終末期の在り方について、事業所で出来ること・出来ないことを利用者・家族に説明している。管理者はベテラン看護師である。法人病院の協力も得て職員全員で共有している。	
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	急変や事故発生時は緊急時医療連携体制に沿って対応を訓練している。看護師の24時間オンコール体制をとっており、随時連絡・相談できる体制である。		
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回の災害対策を実施し、全職員が周知できるようにしている。夜間や日中、地震や火災等想定を随時変更し対応の違いを把握できるように訓練している。地域住民も訓練に参加している。	大阪消防署の協力のもと、年2回(2月と7月)避難訓練・通報訓練・消火訓練を行っている。水や非常用食量の備蓄もしている。また、発電機や利用者一人ひとりの防災頭巾を準備している。	火災だけでなく地震や水害時を想定して、利用者一人ひとりの状態をふまえ、昼夜を通じて災害時の具体的避難策を検討され、確実な避難誘導が出来る様に、日々の職員役割分担や通報の手順などを明確にされることが期待される。

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	常に個人を尊重し、その方に応じた声掛けやつながりを重視した対応を行っている。	利用者一人ひとりの気持ちを大切にして、常に無理強いないケアを心がけている。語調や言葉かけが利用者の誇りやプライバシーを傷つけることが無いように笑顔で対応している。また希望により同性介助も対応している。	
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	日々のコミュニケーションにより自分の思いを表現できるようコミュニケーションをとっている。担当ケアワーカー制としより深くメンタル面でフォローできる対応を行っている。		
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	訴えを傾聴して自分が過ごしたいように環境設定を行うように心がけているが入浴や食事時間等施設の日課に合わせてもらっている部分も大きい。		
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	整容には気を配り、パジャマから私服への更衣を徹底している。昼夜のメリハリをつけることで生活リズムが崩れないように配慮している。洋服の選択はご自分で行える方が少なくなってきた。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	主食はそれぞれのユニットで炊飯を行い、ご飯が炊きあがる匂いを感じてもらえるようにしている。梅干しやふりかけなど自分で好きなように食べていただける配慮を行っている。片づけを役割としてもらっている入居者もいる。	2ユニットともにオープンキッチンで、匂いや音などで五感を刺激し、食事が楽しみなものになるように工夫している。利用者一人ひとりのお盆に主食や色とりどりの副食が並び、和やかな雰囲気のある食事風景である。	
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	食事量をモニタリングし、体重を毎月測定して変化を観察している。水分量が不足しがちな方にはお茶を居室へ準備して摂取をうながしている。		
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	夕食後の口腔ケアを実施、食物残渣物が多い入居者様には個別対応でうがいや歯磨きを実施。希望があれば歯科往診の手配を実施して歯石除去なども行ってもらっている。		

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	個々の入居者様の排泄パターンを把握することに努め、尿意や便意が無い方には定期的にトイレ誘導を実施して清潔保持を行っている。	介護記録表から排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりに合わせて声かけやトイレ誘導を行なっている。オムツからリハビリパンツや布パンツになられた方もいる。	
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	適宜便性を把握し、乳酸菌飲料の摂取を促している。必要な方には医療との連携により緩下剤を利用される入居者様もみえる。		
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	週2回の入浴支援を実施している。同性介護を希望の入居者様への配慮も実施。施設主導のスケジュールになっているのが現状。	各ユニットともゆったりとした個浴で、3名づつ週2回の入浴支援を行っている。骨折をされた方には併設のデイサービスの機械浴での入浴で対応している。	
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	午睡の時間を短縮し、夜間ぐっすり眠れるように配慮している。不眠の訴えが多い方については医療との連携により睡眠導入剤を使用される方もある。		
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	看護師による服薬管理を実施、日付間違い等取り違えのヒヤリハット事例があるため、新たに服薬チェック表を7月より開始した。併せて、服薬箱からのセットは職員二人によるダブルチェックを行っている。		
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	余暇時間は新聞の閲覧やテレビ鑑賞、機能訓練等本人の望む時間の過ごし方を考えている。レクリエーションも積極的に実施している。		
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	天候配慮しながら散歩等をとり入れている。今年度より誕生日に行きたいところへお連れするという企画を実践中。	本年度より、利用者一人ひとりの誕生日会の企画として、希望場所(例えば自宅・墓参り・外食・馴染みの場所での花見など)への外出は利用者の楽しみごとになっている。戸外へ出かけにくい方でも日常的に近隣への散歩や農園での水やり、玄関先での団欒やベランダで外気浴が出来る様に工夫して支援している。	

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
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	金銭管理を自分で実施できる人は2名みえる。		
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	手紙のやり取りをされている方には、不足する文具が無いかを確認したりポストイングを実施。電話は随時施設の物を使用してもらっている。		
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	共同空間を心地よく過ごしてもらう事について、入居者様の認知症の状況でスタッフが介入することも多くなってきている。共同生活で日々の過ごし方がストレスになることもあり、席替え等で工夫したりすることもある。	大きな窓のある明るい共有スペースのテーブルには、利用者が散歩時に摘んだ季節の花が飾られ、居心地良く過ごせる配慮が随所に見られる。また窓からの自然の風は心地よく、広いベランダには、洗濯物や布団を干したりプランターを置き、季節を体感できるスペースになっている。	
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	生活空間の掃除は徹底しており、気持ちよく過ごしていただけるようにしている。季節の創作物や生け花等、四季を感じてもらえ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	居室の環境整備は担当ケアワーカーが出来ない部分を実施。それぞれに使い慣れたものを持ちこんでおられる。	入口に顔写真と名前の掲げられた居室には、清潔な洗面台が利便性とプライバシーを重視して設置してある。各居室はゆったりしており、担当職員と考えて家具の配置をしている。和置や文机で居心地良く過ごせるよう工夫されている方もいる。	
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	入居者様ひとりひとりのできる事をスタッフが都度把握、少し努力したらできるような目標設定を行い毎日の訓練を実施している。		