

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 2 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.kaizokensaku.jp/24/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kihon=true&JizvosyoCd=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)】

当施設は母体の(医療法人)西井病院に併設されている為、医療の連携も円滑に行われる立地となっており、家庭的で「ゆったり・楽しく・和やかに」、また「外気に触れ 食べる意欲 その人らしい生活」をモットーに、入居者様それぞれが安心して暮らしていただける場となっています。

【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)】

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もち、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働いている (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させている (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	全スタッフが理念に基づき、利用者とスタッフが互いに声を掛け合い、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	定期的なボランティア、外への散歩等で交流を持ちながら過ごされている。	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	運営推進会議を通じて、認知症の方との関わり方、支援・工夫などの報告を行っている。		
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	議題に上った事例や、提案、話し合いされた事柄は、全スタッフにて情報を共有し、実践可能な事は即実践するよう努め、サービスの向上を図っている。	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	防災訓練や、今後開催される認知症カフェを筆頭に、運営推進会議にて協力関係を築けるよう意見交換を心がけている。	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	学習会を実施し具体的な禁止行為の周知やむを得ず身体拘束が発生した場合、ご家族とも話し合いを持つ。身体拘束委員会において定期的に検討し身体拘束ゼロの介護を目指している。	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	職員の研修参加。研修報告の場を設け、全職員で情報を共有。入居者様への接し方を考え行動するよう指導を行っている。		

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
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	権利擁護制度の理解が全スタッフが理解できるよう学習会を通じ知識を深め活用できるよう努めている。		
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	契約の締結、解約及び改定の際には、管理者、介護支援専門員が同席し不明な点がないよう詳細を説明した上で、同意・署名を得ている。		
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	定期的な担当者会議及び面会時ご家族様に要望を伺い、その都度要望を反映するとともに、月に一度の職員会議にて検討している。	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	月に一度、職員会議にて、意見や提案を聞く機会を設け、必要な際は随時、面談し業務改善を行っている。	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、院長と全職員の面談を実施している。必要であれば、運営会議等で代表者に相談できる仕組みとなっている。		
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	新人職員への法人規定による基礎研修を実施。 定期的に関行される院内学習参加。外部研修も勤務内で参加を促し、キャリアアップに努めている。		
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	主にグループホーム部会にて同業者と交流を持ち、相互訪問等の活動、情報交換を行い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	プラン作成時、新規入居の初期段階においては、言動などに特別な注意をはらい、生活習慣やご本人の思いをくみ取るよう努めている。		
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	入居段階での困りごと、不安に思うこと及びご家族の意向を反映できるよう傾聴し、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	新規入居の際、当施設内サービスの利用のみにとどまらず、ご本人・ご家族にとって最善サービスとなるよう入居調整室スタッフ、ケアマネージャー及び各ケアスタッフと連携を密にし、検討を行っている。		
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	一人の人間、人生の先輩という側面にも留意しつつ、グループホームの特性を活かした、自立支援に努めている。		
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	ご家族の面会の際には、ご本人の日ごろの生活の様子を出来る限り伝え、共に支えていく関係を築いている。		
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	スタッフは、普段の言動よりご本人の生き様を理解し、会話・対応ができるよう心掛けている。また当施設の周辺地域へのお出かけや、長年暮らした家・馴染みの深い場所・地域などへの外出を可能な範囲で行っている。	利用者一人ひとりの生活歴やこれまで大切にしてこられた関係を理解して、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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	認知症の症状の度合いで入居者間での交流が困難な場合も見受けられるが、スタッフが介入し、入居者同士、スムーズに関われるよう努めている。		

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	サービス終了後も、必要に応じ、相談・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	往々にして、思いをご本人が言葉にする事が難しい場合もあることを念頭に、日ごろの言動や表情などからそれらをくみ取れるよう寄り添う姿勢で接し、対応やサービスに反映できるよう努めている。	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	生活歴の情報だけにとどまらず、これまでの環境やリズムなどをコミュニケーションや日々の生活をよく注視することで、スタッフ一人ひとりがくみ取れるよう努めている。		
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	過ごし方や心身の状態・残存機能の確認は、スタッフが入居者さま一人ひとり日々の生活をよく注視するよう努めている。		
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	各担当スタッフが一日のスケジュール表をチェック更新、作成担当者は三ヶ月に一度、評価を行い各スタッフおよび本人家族等を交えた担当者会議で協議、計画書を見直し現状に即したプランの作成を行っている。	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	日々の生活においてケアの実践を行い、介護記録へ記載。情報を共有し、計画作成・プランの見直し等に役立てている。		
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	事業所内における各サービス間の連携を重視し、リアルタイムなニーズに柔軟・速やかな対応ができる体制づくりを心掛けている。		

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	施設入居により疎遠などが少なくなるよう、外出や面会により、地域との結びつきを継続できるように努めている。		
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	地域密着型であり、全員が法人主治医の為、速やかな受診・往診を受けられる。さらにそれ以外の専門医受診時にはご家族が同行。受診結果や投薬情報はスタッフ間にて共有。	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	受診の必要度は日々の状態確認により把握し、適切な医療を受けることが出来るようにその都度調整をおこなっている。		
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、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。	新規入居の際は、諸検査を実施し診療情報提供書の確認を行う。また外来受診等により現状の把握に努めている。		
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	重度化並びに終末期に関する対応の指針があり、契約時や任意の機会を設け 本人・家族らと重度化した場合や終末期のあり方について、事業所で出来る事、出来ない事など対応を話し合い、関係各機関との調整などもその都度行っている。	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	応急手当、緊急時対応マニュアルを作成し、迅速に対応できるように職員へ周知している。		
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	事業所が二階である為、年度二回の消防訓練においては初期消火の必要性を周知。安全と人命の救助を第一とし、介助の必要な入居者様を安全に避難・誘導できる訓練に努めている。	松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。水や非常食用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、その方に応じた声かけや繋がりを重視し、接するよう努めている。	利用者一人ひとりの気持ちを大切に、常に無理強いし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	日々の関わりにより、自分の思いを表現できるよう努めてコミュニケーションをとっている。		
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	訴えだけにとどまらず、言動・表情に注視し、本人が過ごしたい環境設定を行えるよう心がけている。		
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	就寝着と普段着への更衣にて昼夜の区別をつけることで、メリハリのある生活を確保。洋服の選択も極力ご自身にて行っていただき、不可能な場合は職員においてコーディネートの変化をつけるよう努めている。		
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	ホーム内での炊飯中、全員が嚙下体操を行う。スタッフが付き添いアットホームな雰囲気の中で食事を大切に、月に一度程 寿司の日等設けている。又、入居者と共に行う漬物、おやつ作りを楽しみに繋げている。	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	特に水分量の減少に配慮。食事量の把握を毎日実施し、希望のある方には個別で居室へのお茶を準備。		
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	食物残渣が多い入居者には個別対応にてうがいを介助。夕食後の口腔ケアを毎日実施。希望があれば歯科往診の手配も実施している。		

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	日々の介護記録表から排泄リズムを把握することに努め、個々に合わせた声掛けや、尿意や便意がない方には定期的にトイレ誘導を心掛けている。出来る限りトイレでの自立した排泄をしていただける支援を行っている。	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	便回数の把握にて、適宜乳製品の形態を調整(ヨーグルトや乳酸菌飲料の選択)し、必要な方には暖下剤を使用。		
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、個々にそった支援をしている	個浴は日曜を除き午前入浴できる体制。週二回の入浴基本と要望状態をみた入浴でマンツーマンの支援を行っている。状態により階下のデイサービスの機械浴の利用も可能。	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	夜間の睡眠状態の把握に努め、生活習慣・足の浮腫に配慮し、午睡の時間を設けている。		
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	副作用の観察や用法・用量のミスが無いように看護師による服薬管理を実施し各職員も状態変化に注意、服薬支援時は、一つの誤薬なきよう行っている。		
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などにとどまらず、園芸や、そこで収穫された野菜などを用いたお漬物作り、本人の望む時間の過ごし方などを中心に機能訓練に反映できるよう努めている。		
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	天候に配慮しながら散歩、買物等行い家族協力が得られる方には希望の場所へ出かけるように努めている。	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、お金の所持したり使えるように支援している	金銭管理を行える方は現状、少ないが買い物時、会計を職員と共に行うよう支援している。		
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	ご家族様が適宜来所され、ご本人自ら電話や手紙を要望されるケースは少ないが、要望に応じ支援を行える体制をとっている。		
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	入居者様が快適に過ごしていただけるように環境調整を実施している。あわせて入居者同士のトラブルを回避するためその都度座席の調整などの配慮にも努めている。	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	共同の生活空間の中にソファを設置、会話をされ休憩し過ごされている。また季節の創作物などで、それぞれの空間の変化をもたせるよう工夫を行っている。		
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	各担当職員が中心となり、家族様、本人様と話し合い環境整備を行っている。又、ダンス・テレビ・冷蔵庫等の持ち込み設置を可とし安心、安全に心地よく過ごせるよう工夫を行っている。	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	傾聴を心がけ「したいこと・わかること」を探り「出来ること」に繋げていくよう工夫し日々の支援に取り入れ生活していただいている。		