

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	1171800905		
法人名	株式会社 壽エンタープライズ		
事業所名	グループホーム草加		
所在地	草加市長栄2-20-1		
自己評価作成日	平成29年11月15日	評価結果市町村受理日	平成30年2月15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29年12月19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)】

閑静な住宅地の中に当施設が立地している。施設犬や入居者様の散歩を通して近隣の方々との顔なじみになり、声かけあって挨拶をして頂いている。又、自治会の行事でクリーン作戦・防災訓練には入居者様との参加で、地域の交流を深めている。毎月第二土曜日午後2時から4時までオレンジカフェを開催、お好みの飲み物とお菓子を召し上がりながら、脳トレ、遊び・レクリエーションなどでリフレッシュ出来る場づくりをしている。ご家族様の悩み相談などカフェを通じて傾聴に努め、お互いに信頼・交流を深めている。

【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)】

管理者は、利用者、家族が不満も言いやすいように、親近感を持って欲しいと考え、いつも笑顔での会話を心掛けている。理念に掲げられた「地域に根ざしたグループホーム」をめざし、自治会の行事に参加したり、近所の散歩で地域の人々と関わりを持つようとしている。利用者は、施設犬の散歩にも一緒に出かけ、子どもに出会うと、「いくつ？」などと声をかけたり、犬をかわいがり、犬を飼う地域の方と顔馴染みになっている方もいる。犬の名前にちなんだ「りんちゃんカフェ」は、自治会の掲示版を通して地域に案内し、地域高齢者の仲間作りの場としても役立っている。そこでは、コーヒーを飲みながら歓談したり、職員の企画する体操、歌、クイズ、脳トレ等に利用者も地域の方と一緒に参加して楽しんでいる。利用者の生活を守るため、災害に対しては、地域にも協力を依頼し、対策を立てている。

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、安心して暮らしている (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	毎日の朝礼申し送り時に理念を唱和をし、日々のサービス共有化に心掛け理解した上でケアに努めている。	管理者は、散歩中の挨拶や自治会行事に参加していくことで、理念にある地域に根差した事業所を目指している。利用者も施設犬の散歩と一緒に出かけ、地域の犬の散歩仲間との会話を楽しんでいる。	理念が具体的にどのような意味を持ち、何を指しているのかのすり合わせ等を行うことで、全職員のケアの方向性の統一を図り、更にサービスの質が向上することを期待する。
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	地域の自治会に加入し、地域のクリーン作戦や行事に参加し交流が出来るようにしている。	自治会に加入し、地域の一員として、利用者も防災訓練等の行事に参加している。月1回開催するオレンジカフェは、地域の方と利用者が能トレや体操、クイズなどを一緒にを行い、ふれあう機会の一つとなった。	
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	オレンジカフェを通して、認知症の勉強会や高齢者向けの体操などを行い、認知症の方を理解して頂けるようにしている。一人でも多くの方々に参加して頂けるよう工夫をしている。		
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	地域包括、自治会、ご家族様の参加により他方面からの地域の情報収集や利用者様ご家族様からの意見、要望は業務改善やサービスの向上に活かしている。	事業所からの報告の他、自治会長からは、地域の行事予定等の情報提供、地域包括支援センターからは「オレオレ詐欺」「はがきが届く詐欺」等、地域の中で問題となっている事例の説明もあった。	
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	行政へは月初の書類提出、相談ごと等に対して適切なアドバイスを頂いたりしている。管理者は直接訪問し相談したり出来る関係作りに努めている。	行政への書類は、直接窓口に届け、担当者に相談もしている。今は、民生委員との関わり方について相談中である。草加市のグループホームの集いに参加してもらったこともある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	接遇委員会やフロア、業務カンファを通し勉強会を行い、事例などでスタッフ間で話し合い、拘束をしないケアに努めている。	身体拘束の勉強会では、社会の中で起きた事例をもとに、「こういう時どうしますか」「これについてどう考えますか」といったアンケート方式で職員の意識を確認し、拘束しない表現や対応に取り組んでいる。	
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	接遇委員会が中心となり勉強会の実施、また、意見BOXを用意しスタッフ間、または外部の方からも意見が出来るようにし、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	成年後見人制度を利用されている利用者様もおり施設内研修・外部研修などに参加し職員間の伝達講習を設け知識を深められるように努め必要時には社協の方にも協力を得ながら支援している。		
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	入居申し込み時点で施設内見学、行事案内や施設状況取り組みを説明し同意をえています。また、疑問点などがあればその都度説明をし理解を頂いている。		
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	運営推進会議で意見交換が出来るようにご家族様に参加して頂けるよう努め、利用者様は日常の会話を通じてスタッフ間で共有している。	大きい行事ごとに家族アンケートを実施している。家族の言いにくさを理解し、職員は面会時には近況報告をしながら様子を気にするようになっている。名札着用の要望から、職員手作りの名札を着用することになった。	
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	月1回の業務カンファ、フロアカンファを開催しスタッフ間で意見交換し業務に繋げている。	基本的に、会議を職員の意見、要望を聞く場としている。職員から休憩時間の確保についての要望があり、検討して職場環境の改善に反映させた。管理者は、個人的な不満や意見も言いやすいよう気を配っている。	
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	会社が認めた資格や研修については出勤扱いの上、費用は会社負担で受講可能としている。年間休日120日や、シフトの融通性を持って就業環境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	法人内施設他、現場研修や講師を招いて施設内研修を行い介護技術や知識の向上に努めている。		
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	市内グループホームの集い、連絡会議に参加したり情報の共有に努めサービスの質の向上に繋げている。		

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
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	入居前の現地調査でアセスメントを行い本人の困っている事や要望に本人、家族と一緒にどのようなサービス提供をして行くのかを考え、安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	利用される家族の困っている事、要望にも出来るだけ応えられるよう話し合い、相談、対応できる窓口を設けている。又、家族会に参加することで家族同士の交流も持てるよう努めている。		
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	自宅で自立した生活を送っている方からの入居相談などで本人の要望を見極め他の介護サービス利用も説明し紹介した事例もある。家族の安心感にも繋がっている。		
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	介護する。されるという立場でなく本人の出来ることを見極めながら日常生活に取り入れ一緒にお手伝いをして頂いている。		
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	推進会議や家族会には出来るだけ参加をして頂けるように声掛けをし何でも相談出来る場を設けています。又、毎月の家族への手紙で情報を伝え、家族と一緒に本人を支えられる関係作りに努めている。		
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	近隣、友人、身内の方々が気楽に立ち寄れる雰囲気作りに努め面会時、無理のない範囲で散歩や馴染みのある場所に向いたり家族との繋がりを大切にしている。	家族や友人等が気軽に訪問できる環境作りを心がけている。面会は、毎日、週2、3回とまちまちであるが、比較的多い。家族に関わりを持ってもらえるよう、利用者から年賀状を出す支援をしている。	
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	お好きに利用者同士が会話できるよう、場の設定を作っている。一緒に歌ったりTVを観ている。お互いが良好な関係を築けるよう支援している。		

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
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	サービスが終了しても気軽に立ち寄って頂いたり必要時には、何時でも相談できる体制作りを努めている。		
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	普段の会話の中から思いや意向を汲み取り仕草や表情から感じ取ったりしているが困難な場合には家族に協力依頼し本人の望みに近づける様な体制に努めている。	日常会話から、何が食べたい、人がいる賑やかなところが好き等、利用者個々の意向を把握している。ちょっとした仕草や表情、家族の要望用紙に記入された昔好きだったこと等を参考にして本人本位に考えている。	
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	本人、家族や関係事業所から情報提供を頂き生活歴の把握に努めている		
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	毎日の申し送りや共有のノートを利用しスタッフ一同で利用者の心身状態を把握し情報を共有している。		
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	本人の様子や家族の要望をもとに、ケアカンファレンスを定期的開催しその方のニーズに沿った介護計画を作成し必要時には随時に見直しができる。	介護計画は、利用者、家族の意向を確認し、職員が意見を出し合って作成している。見直しは、基本6か月としているが、変化が合った時は、必要に応じて短めに設定し、現状に即した計画になるようにしている。	
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	定期的にケアカンファレンスを行い職員間での情報の共有をしサービスの向上に繋げている。		
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	必要に応じて行政や地域包括支援センターに相談し、可能な範囲で利用者様が満足して頂けるようなサービスに努めている。		

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
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	自治会や市内の催事に参加、ボランティアの訪問、近隣の方々との声かけ合いなどで利用者さまが楽しく充実した生活が出来るように支援に努めている。		
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	毎月2回の内科往診、週1回の訪問歯科、訪問看護が来訪し健康管理をしている。又、近隣の医療HPと本人家族様、事業所との連携も取れている。	今は全員が訪問診療を契約しているが、かかりつけ医を継続受診することもできる。緊急時にすぐ対応できるよう、個人ファイルに医療情報、病歴等をまとめている。提携医療機関の医師により、夜間も往診、もしくは指示をもらえる。	
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	訪問看護連絡ノートを活用し日常の情報交換を密にし適切なアドバイスを頂き対応している。		
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。	日頃より病院関係者、相談員との連携が取れている。入院時は家族の意向を踏まえ退院時には情報収集した上で円滑に退院でき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	本人、家族様、往診医と話し合い重度化した場合や終末期のあり方については契約時に説明をしている。急変、緊急時の対応には、スムーズに医師と連携が取れるよう努めている。可能な限り出来るところでの看取り支援に努めている。	事業所の方針を説明し、同意を得ているが、家族の気持ちの変化に配慮している。時をみながら「どうですか」「医師から説明してもらいますか」等の声掛けをし、直接医師と面談できるような場を設けている。	
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	毎月1回、応急手当や初期時の対応のシュミレーションなどで救急対応が出来るように実施。また、地域の防災救命時の訓練に参加し普段から実践できるように取り組みをしている。		
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	定期的に防災訓練を行い、避難訓練、通報訓練、消火器の使用法の再確認し災害対策に取り組んでいる。	地域の防災訓練に参加し、事業所独自にも、火災、地震、水害、竜巻を想定した訓練や研修をしている。防災頭巾、食料、毛布等の備蓄をし近隣の店舗や施設の協力をお願いして災害時の体制作りをしている。	

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	一人ひとりの生活歴や性格を把握し相手の気持ちになって声掛けや対応をするように心がけている。	トイレ介助等は羞恥心への配慮をしている。親しすぎる言葉は要注意とし、接遇委員会で置き換え言葉の研修をしている。利用者同士の何気ない言葉にもプライドを損ねることがないように、職員が間に入っている。	
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	日頃の会話や、身ぶり行動などで本人の意思を確認している。又、利用者様が自分の思いを言いやすい雰囲気作りに努めている。		
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	生活リズムを崩さないように一人ひとりのペースに合わせながらしたい事への支援をしている。		
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	季節に合った服装が出来るように利用者様と一緒に選びだしたりその人らしい身だしなみが出来るよう支援している。		
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	定期的な外食会の実施や好みの把握に努めおやつ作りや野菜のカットなど一緒に行う機会を作っている。	目でも楽しめるよう、一品ごとに盛付をし、正月にはお重に詰める等の雰囲気作りもしている。使いやすい食器選びや切り方の工夫をして食べやすいようにしている。バイキングをした時は、スパゲティナポリタンが人気であった。	
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	それぞれにあった量や形・物で食事やお茶など提供している。必要に応じトロミの使用も含め栄養、水分摂取表により把握している。		
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	毎食後の口腔ケアや夜間帯の義歯消毒により口腔内の清潔に努め又、週1回の訪問歯科医との連携も図れ相談、指導を受け健康管理に努めています。		

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
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	排泄表チェックで排泄パターンを知る。適切な声掛けやトイレ誘導により排泄の自立へ繋げている。	排泄の様子に変化があった時には、会議で気づきを話し合い、パッドの大きさを検討したり、できないところを把握したりして、利用者のできること、支援が必要なことを共有し、トイレでの排泄を支援している。	
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	各々の排泄パターンの把握により適度な運動、腹部マッサージや牛乳、ヨーグルトなどにより予防している。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調をみながらリラックスできる様、季節のゆず湯、菖蒲湯、温泉のもとを使用している。体調すぐれない時は清拭、手浴、足浴などで対応している。	1人でゆっくり、職員と話をしながら等、利用者個々の好きな方法で入浴できるように対応している。入浴しない時には、蒸しタオルで顔や手を拭き、さっぱり感を感じてもらえるようにしている。	
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	居室内の温度調節や不眠の方には温かい飲み物等の提供し安眠できる様支援している。		
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	一人ひとりの状態を往診医に報告し、処方される薬についても薬剤師より説明を受け処方箋ファイルにて薬の用法など全職員が確認し確実に服薬出来る支援をしている。		
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	施設行事や嗜好調査アンケートを職員と一緒に考える。外食会や散歩等で入居者様同士の関わりを大切にしています。また、洗濯物干し、取り込み、たたむ、タンスにしまう等、出来る事の支援をしている。		
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	天気の良い日は散歩など外出機会を作っている。ご家族様の協力もあり自宅に外出したり近くの喫茶店に出掛けたりお買い物を楽しまれたり、ご本人の希望に添えるよう支援している。	日常的な外出としては、近所の散歩や広いベランダでのお茶タイムや外気浴をしている。個別の外出支援として、衣料品の買い物や喫茶店に出掛けることもある。家族の協力により、お墓参りやスポーツ観戦に出かける方もいる。	

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	ご自分で管理が可能な方は、お小遣い程度のお金を持って頂き、近隣のスーパーなどで買物の支援を行っている。		
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	家族や友人から来るハガキや手紙がある。読み聞かせをする等で理解に努めている。誕生会、年賀状等を書いて頂けるように支援している。		
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	居室内、フロア内の温度、湿度の調整をしている。居室や廊下などには季節を感じる様な飾り付けなど飾っている。施設の周りなどプランター利用で花や野菜を植える等で季節感を味わっている。	感染予防として、ドアの入り口には消毒液を浸したマットを敷き、室温、湿度の管理をしている。壁面には、体操の説明を絵で示したものや、利用者、職員が作った季節感のあるものが飾られている。居間に続くオープンキッチンで調理を行う為、調理の様子がわかり、利用者から「いい匂いね」との声が聞かれる。	
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	一人ひとりのペースに合わせご自由に過ぎて頂けるようテーブルやソファの位置を工夫したり座席にも配慮している。又、ひとりでゆっくりしたいときには居室で居心地良く過ごせるような工夫をしている。		
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	居室には、使い慣れた馴染みの家具や仏壇を置き、好みの物を置いたりし愛着のあるもの等を配置しご自宅と同じような環境で生活が出来るように工夫をしている。ベットは安全性を考えている。	家族には、使い慣れたものを持ち込みしてもらえよう伝えている。テレビの向きや枕の方向等、家族や利用者の習慣や希望を聞き、習慣の継続としてひも付きの照明器具を使用する方もいる。	
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	居室入口には写真や名前を貼り、トイレや居室が分かるように目で見て確認できるようにしている。又、安全に過せるよう動線を考えた家具の配置にも工夫をしている。		