

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	1970600167		
法人名	医療法人 桃潤会		
事業所名	グループホーム みたま		
所在地	山梨県西八代郡市川三郷町2968		
自己評価作成日	平成26年11月25日	評価結果市町村受理日	

【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)】

職員で心がけている事。利用者さんに無理をさせない。人生の先輩に対して失礼のないように接する事を心がける。(言葉掛けや会話時の時に失礼のないよう注意する)
施設として 既存の身体能力が衰えないよう努力する。(日常生活に無理なく関わって頂く) お掃除、洗濯、食事の準備 買い物に関わって頂き、身体能力を出来るだけ維持できる様心がけている。

※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	http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成26年12月24日		

事業所は高台にある介護老人保健施設に併設され、堅牢な鉄筋二階建ての二階に位置し、南アルプスや八ヶ岳が見渡せる環境にある。管理者が町の福祉計画に参加して町との連携もよく、地域密着事業所としての役割を果たしている。平成12年に開設して以来、福祉施設として介護サービスの質の確保に取り組んできており、本年はさらにケア記録の改革を目指している。利用者が自主的に前掛けをかけて、洗濯物を干したり、食事の後片付けを職員と一緒に、リビング内を歩いて寛いでいる姿は、家庭的な雰囲気を感じられる。管理者が毎日出勤時にペットの犬を連れて来ており、この老犬によって利用者と職員のコミュニケーションをしている姿は、ほほえましいものがある。

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 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

事業所名 グループホーム みたま

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(赤ユニット)	青ユニット	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	地域との調和を理念に掲げ、地域との連携が図れるよう努めている。運営推進会議を通じて、町の福祉支援課と民生委員さんとコミュニケーションを図っている	左に同じ	事業所の方針である、家庭的な雰囲気の中で利用者一人ひとりの自由な生活を行えるように支援することを、職員間で共有して実践している。また、併設施設と協力して地域との連携に努めている。	
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	地域のスーパーに食材の買い物に行き、知人に会うと声を掛けてくれる。また、面会に来て下さるきっかけとなっている。地域の保育園の運動会に参加し園児と一緒に競技など行っている。		自治会には加入していないが、併設の老健施設を中心に実施する行事に地域の人が参加してくれたり、保育園の運動会に参加し、近所の大型店では知人と挨拶をかわす等日常的に交流をしている。ボランティアの訪問もあり、防災訓練にも参加している。	
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	施設全体で認知症サポーター研修を受講した。今後施設側より外に向けて活動を試みたい。			
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2カ月」に1回行い、活動状況を報告している。ご家族様の参加もあり、施設側に対しての要望を聞きサービスの向上に努めている。		2か月に1回運営推進会議を実施している。家族代表は家族が順番で交代して参加している。地域の民生委員から防災訓練の話やアドバイスをしてもらっている。議事録は、全職員が閲覧して共有している。外部評価の報告をしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に毎回参加していただいている。居室が空いている時などは町へ連絡し、紹介していただいている。		管理者が町の連絡協議会に参加し、介護支援課と地域包括支援センターとの連携もあり、空室についてなど相談している。地域包括センターと日常的に電話連絡を取り、必要に応じ役場に訪問している。	
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	身体拘束委員よりスピーチロックとなる言葉遣いについてのアンケートをとり普段自分が使っている言葉について振り返る機会を作っている。		身体拘束委員会の研修会でスピーチロックに関するアンケート調査を行い、適切・不適切な言葉遣いの一覧表を作り、職員間で実践に役立っている。ケアの中で不適切な言葉遣いがあった場合は注意しあっている。玄関の施錠に関しては、利用者・家族に説明し了解を得ている。	
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	虐待防止マニュアルに基づいて職員に徹底している。			
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	現在成年後見人制度を利用している方がおり成年後見人制度について勉強している。また、必要な方には制度の情報を提供している。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書と利用約款を利用し、入居時に十分な説明を行い理解・納得していただいている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(赤ユニット)	青ユニット	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営推進会議にご家族の参加を促し、会議の中でご家族からの要望、意見を聞きそれらを運営に反映している。又、担当者会議の中でも意見、要望等を聞いている。その他意見、要望等を気軽に話せる雰囲気作り心掛けている。意見箱も設置している。		利用者の希望で自宅の草取りをシルバー人材センターに手配し、利用者に喜ばれている。面会時に担当職員が伺った家族の要望は申し送り書に記録して、他の職員に伝えて共有している。散歩してほしいとの要望に対応している。また、運営推進会議に出席した家族から要望、意見を聞いて運営に反映している。意見箱を設置してある。	
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	業務中に管理者とコミュニケーションを図る時間が十分にあり、いつでも相談や意見を発言できる環境にある。		日常の業務中に、利用者のケアの中で気づいたことを、具体的に発言している。洗濯干し場の移動提案が反映された。利用者・家族を交えた親睦会は、職員提案で年二回開催している。	
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	就業関係については、管理者が職員とのコミュニケーションを図り、理事長に伝え労働時間は勿論、給与水準など周りの施設の情報なども代表者に伝える仕組みが出来ていると思う。			
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	施設全体で毎月研修会を行っている。他、各フロアでテーマを決め研修会を行っている。誰もが参加できる研修会となっている。施設外研修も積極的に参加している。			
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	年3回のグループホーム協会の研修の場を設け、同業者と交流する機会を作っている。他施設での良い所を取り入れサービスの向上に努めている。			
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	ご本人と話し合う場を作り、困っている事や不安な事を聞き安心して生活できるよう努めている。			
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	入居するまでに気軽に訪問していただき話ができる雰囲気作り努めている。			
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	ご家族の実情や要望についてしっかり把握できるよう努めている。			
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	ご家族から本人の習慣としていた事や趣味などの情報をできるだけ得て、その人らしい生活が送れるよう心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(赤ユニット)	青ユニット	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面会時には近況を踏まえ報告している。又、本人の要望等を叶えられるようご家族の協力も得ている。			
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	入居時に馴染みの物を持参していただくようお願いしている。ご家族に入居者の居場所を伝えてもらい施設に訪ねてきてくれるようお願いしている。気軽に面会できる雰囲気作りに努めている。		同じ組やサークルの近所の人が面会に来ている。家族の意向に沿いながらも、常々、面会に来てもらいたいことを家族に話している。なじみのお店や美容院に行った時、また、自宅に帰宅した時に近所の人や知人と会う事があり関係が途切れないように支援している。墓参りや結婚式にも行っている。	
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	入居者の性格、好み、能力等を把握し、日常の中でそれぞれの入居者が活躍できる場を提供している。			
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	退去された後も関わりを必要とされる場合、その後の相談、支援を行いたい。			
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	入居者の生活を把握し、希望に沿えるよう努めている。ご家族にも協力を得ている。ご家族より昔はどのような方だったかを聞き取り少しでも入居者を理解するように努めている。		利用者は、言語コミュニケーション可能で、意思疎通が十分できている。生活歴や日常のケアの中から好きな事、嫌いな事を把握して、出来る事「掃除や洗濯物たたみ、食事作り」等をしてもらっている。	
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	入居時にご家族との面談の場で情報収集している。状況によっては、これまでのサービス利用時の情報を得るようにしている。			
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	1日の変化や心身の状態を具体的に記録し、有する能力、身体状況などを職員間で共有している。			
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	担当者会議の中で、ご家族と本人から要望等を聞き日常生活に取り入れている。又、職員間で随時カンファレンスを行い、必要であれば介護計画を変更している。		面会時の家族のなにげない話にも家族の意向が伺われ、コミュニケーションを良くしている。担当者会議には、スタッフが参加し現場の声を取り入れている。2ユニットは、構造的には分かれているが、職員のケアの実践は共通し、各人が気づいたことを計画見直しに生かしている。お茶時のミーティングの中で共有すべきことを確認して会議の場となっている。	
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	日々の記録を個別に記録し職員間で共有している。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(赤ユニット)	青ユニット	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その人らしい生活を送れるようにその時々生まれるニーズに出来るだけ対応していきたい。インフォーマルサービス等の利用も考えたい。			
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	地域資源を把握し、今後困難事例等が出た時には地域資源を活用していきたい。			
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	入居時に掛りつけ医を決めていただき、定期受診はご家族にお願いしている。緊急時には施設側で対応する時もある。又、併設の老健の医師の回診もあり、病状等相談し必要であれば病院受診をご家族にお願いすることもある。		かかりつけ医の定期受診は基本的には家族が対応している。必要であれば医師に手紙を持参して貰ったり、職員が同行受診支援している。併設施設の訪問歯科医に症状ある時には受診できる。町立病院の理解と連携があり、各科の医師が相談に乗ってくれている。	
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	日常の関わりの中での情報や気づき等随時看護師に相談している。普段と様子が違う時には併設の看護師に相談し必要に応じて病院受診している。又、病院受診時には日常の様子を主治医宛てに手紙を書き情報を伝えている。			
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。	入院時には情報提供書を作成し情報を共有している。又、入院中の様子など病院関係者と連絡を取っている。入院中にご本人様の様子を見に行っている。			
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	入居時に特養の申請をお願いしている。施設内で重度化した時には早めに病院受診し早い段階から対策を取っている。自力歩行が出来なくなってしまうと施設の利用ができなくなってしまう事をご家族様に理解してもらっている。歩行が不安定となってきた段階で、ご家族様と話し合いの場を持つようにしている。		歩行が困難になったり、集団生活が難しくなった場合、利用者・家族の理解を得て、特養への申し込みしてもらっている。併設施設の看護師長の協力があって、過去に長期利用者の看取りを行ったことがある。利用者の状態を見守りながら、変化に応じて家族と話し合いの場を設けている。	
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	定期的に併設の老健と合同で、救急時の対応等の研修を消防署を含め行っている。又、新人の職員には誤嚥などの対応について勉強していく方向。			
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	「併設の施設」と共に非難訓練を行っている。夜間訓練は職員の連絡網を実際に試し、火災時にはベランダ又は中庭に誘導するよう職員に周知徹底している。その他、地域の防災訓練に参加している。		併設施設と共に年2回避難訓練を実施している。消防署の指導のもと、火災時の避難場所の確認、夜間時の連絡網の周知確認を行った。隣地の健康センターと共に災害時の避難場所になっている。今後は備蓄や防災電話利用について町との協力の確認が必要と考えている。	夜間の災害時の対応に関して、様々な事を想定して、また、職員の不安なことを拾い上げて、再確認を行い、利用者を安全に避難できる方法を身につけることを期待したい。
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	プライバシーを損なわないよう職員間で心掛けている。又、気づいた時にはその場で注意するようにしている。接遇委員を中心に言葉遣いを勉強している。		ケース記録の取り扱いに注意を払っている。トイレ・入浴の介助支援はプライバシーを考慮して基本的には同性介護をするようにしている。利用者の本来の姿を理解するために家族から細かく情報を得て対応している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価		
			ユニット名(赤ユニット)	青ユニット	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	表情や仕草などを注意深く観察し、本人が希望を表したり自己決定できるよう支援している。				
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し、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	GHの日課に沿い日常生活を過ごしていただいているが、本人の希望を確認し拒否が強い時には無理しないよう支援している。				
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	衣類は普段着ていた服などを持参してもらっている。又、施設に衣類販売が来た時などは、自分で好みの物を購入できる環境を提供している。買い物に出掛けた際にも本人の好みの物を購入するよう支援している。美容院などの希望があればそれに沿うようにしている。				
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	一人一人の能力に合わせ、出来る事を職員と一緒にやっている。食材刻みが得意な方には食材刻みを依頼し、苦手な方には後かた付けを依頼している。なるべく多くの方が作業できるよう心掛けている。		ユニット毎に、皮むき、カット、食器洗いなど自主的に前掛けをかけて手伝っている。近くの店に職員と共に食材を買いに行っている。利用者同士や、職員と話をしながら一緒に食事している。毎月の外食ではファミリーレストランに行き、寿司やバイキングにも楽しんでいる。		
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	水分制限がある方や特別食の方に配慮している。個々に合わせ、必要な方にはご飯のグラムを決め図って提供している。食事摂取量が少ない方は水分、食事摂取量をチェックし主治医に報告している。又、食事時食べるよう声掛け等し、摂取できるよう支援している。				
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	毎食後に口腔ケアを行っている。入居者の能力に応じ一部介助しながら行っている。歯科医の往診あり口腔ケアチェックを行い指導を受けている。				
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	一人一人の排尿パターンを把握しトイレ誘導し自立に向けた支援をしている。		ほとんどの利用者は、排泄チェック表の活用で、声掛け誘導することでトイレでの排泄ができています。嫌がる場合、対応する職員を変えてチームケアで支援しています。		
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	食物繊維の多い食品の摂取に心がけている。特に便秘がちな方には食物繊維のファイバーを使用している。水分摂取も促している。散歩等も積極的に行っている。				
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	各ユニットごとに隔日に入浴している。タイミングに合わせて入浴に誘導している。又、1番風呂に入りたいとの希望を優先している。仲の良い方同士で入浴する時もある。		入浴拒否のあつた利用者が、家族と温泉に行き、集団での入浴可能がわかり、事業所の浴室に二人で入浴することで、入浴できるようになった。同性介護で対応するようにしている。季節に合わせた入浴剤「菖蒲や柚子入り」を使って楽しんでいる。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(赤ユニット)	青ユニット	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	昼寝の習慣がある方にはその習慣を尊重している。一人一人の生活習慣を尊重し、夜間消灯の時間が過ぎても談笑できる場を設けている。又、入眠前に甘いものを要求する方には甘いものを提供している。			
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	処方箋により薬の内容を把握している。薬の変更等での副作用にも注意を払っている。薬の変更後の本人の様子なども観察している。			
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	一人一人の生活歴に合わせ、個々が喜びのある日々を過ごせるよう買い物、畑仕事、掃除、洗濯たみ等依頼し役割を持っていただいている。			
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	1ヶ月に1回外出の機会を作り、季節にちなんだ場所へ外出している。又、買い物に行きたい方は買い物に出掛けるよう支援している。昔から馴染みのほうとう作りが出来るところへも出かけている。		イチゴ狩り、町の祭り、ほうとう作り体験教室、外食など家族も交え外出を楽しんでいる。希望者と食材の買い物に出かけたり、中庭のプランターの世話や、隣地の畑で大塚人参・ネギ・ジャガイモ・トマトなどの作物の世話を職員と共に楽しみ、外に出る機会を増やしている。餅つきもしている。	
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	基本的には入居者のお小遣いは職員が預かり管理しているが、自己管理できる方は少ない金額を財布に入れ管理している。支払能力がある方は、自分で支払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	電話をかけたい方にはかけるお手伝いをしていく。本人宛に電話の時は会話できるよう支援している。			
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	季節にちなんだ掲示物を入居者と作成し掲示している。又、散歩に出掛けた際、季節の花を摘みフロアに飾っている。外出時の写真も掲示している。		応接セットがあり、家でテレビを観賞していた時の様子が見られる。畳の座敷は、座って昔懐かしい作業ができていく。和風の空間とフローリングの空間があり、各ユニットを自由に行き来している。管理者の愛犬が利用者にかわいがられている。	
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	フロアにベンチを設置したり、畳にこたつ等を用意し利用してもらっている。			
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	本人にとって馴染みの家具等を持ちこんでもらうよう家族に促している。共有空間や各自の居室の整理整頓及び家具の配置等の見直しを行っている。洋室と和室の居室があり空いている時には本人の生活スタイルに合わせ選択してもらっている。		部屋には、大きな鏡と洗面台が設置され、衣類整理のクリアケースや絵画、テレビ、座椅子、カレンダーなど持参している。各部屋の入り口には、利用者手作りのリースが掛かっている。表札は、それぞれ工夫した表示となっている。新聞を購読している利用者もいる。	
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	掃除(自室)、洗濯、炊事(下ごしらえ)、買い物(職員と同行)、畑(職員と同行)、など各個人の能力に見合った作業をこちらからお願いして出来るだけ動いてもらう努力に心がけている。			