

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	1070700396		
法人名	有限会社入ヶ谷福祉		
事業所名	グループホームよろこび		
所在地	群馬県館林市入ヶ谷町98		
自己評価作成日	平成27年3月3日	評価結果市町村受理日	

※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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成27年3月12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)】

隣接ヶ所に新規事業所を立ち上げたことにより、火災時等非常時に隣接した施設への応援要請が可能になり、より一層の利用者様への安全の確保が充実してきたと思います。 駐車場内に家庭菜園が無くなってしまい、利用者様の気分転換が少なくなってしまうようにレクリエーション等、年間の行事などに職員全員で意見を出し合い、行事等をふやし利用者様のマンネリを防ぎ家庭的な雰囲気作りに努めています。 又、地震等災害時に地域の方々の避難場所として利用して頂けるように、回覧板・地域の集まり時に参加させて頂きその旨をお話させて頂く。

【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)】

10時と3時の飲み物でコーヒー、紅茶、お茶、コーラ等多様な飲み物を取りそろえ、利用者が飲みたい物を選択出来る場面づくりに取り組んでいる。又、日中は全員に対してトイレでの排泄支援を行等、利用者の自尊心に応える取り組みが行われている。

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 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

[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	カンファレンス、朝礼等で通知、徹底を図っています。又、施設長・リーダーが個々に相談等にも柔軟に対応している。	「地域との交流を図りその人らしさを大切に」等の理念を玄関に掲示している。管理者は利用者へのケアについて職員に「自分だったらどう思うか」等振り返るよう都度カンファレンスや朝礼等で伝えている。	
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	自治会に加入し、地域の活動(お祭り・清掃活動)にも参加する。ホームの行事にも地域の老人会等の方々に参加され年々交流を深めています。	自治会に加入し、利用者と近所の神社での清掃に参加している。年4回事業所のお祭り等の行事に区長、民生委員、老人会に参加を依頼し交流を図っている。	
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	同上、事業所開設より10年が経過し、地域の方々にも段々と認知症に対する理解が深まってきているように思われます。		
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	二ヶ月に1回、年6回実地し常にサービス状況を伝え、行政・地域住民・ご家族の意見を参考に、より良いケアの提供に努めています。	年6回開催し市職員・地域包括職員・区長・民生委員・家族等が参加している。行事の報告や区長からの案内等情報交換の場となっているが、家族の参加が少ない。	家族全員に案内して、運営推進会議が家族との意見交換の場ともなる様家族の参加人数が増える工夫を期待したい。
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	同上、行政のご意見、ご指導を積極的に取り入れ協力体制の構築を行っております。	施設長が市に出かけ介護認定の手続きの代行業務等で市役所を訪れている。	
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	身体拘束に関しましては、前回ご指摘を頂きましてその後カンファレンス会議にて再度周知徹底をするため、身体拘束に対する勉強会を行い再度認識を深めるように努めました。	つなぎ服使用者について施設長からの身体拘束禁止についての話し等の勉強会やカンファレンスで職員で話し合い、家族にも協力を得ながら使用せずケアを工夫をしている。玄関の自動ドアは外に出る際はタッチ式で「自動ドアスイッチ」と案内があるが高い位置にあり自由には開かない。	身体拘束についての研修内容は記録に残し職員に周知出来るよう期待した。自動ドアのスイッチが高い位置にあるので引き続き工夫をして欲しい。
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	高齢者の虐待防止に関する勉強等は、日常業務の中や、カンファレンス、朝礼(申し送り)などで継続して行っております。内容にに関しては申し送りノート等で各職員への周知、徹底を図っています。		

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
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	高齢者の権利擁護に関する勉強等は、日常業務の中や、カンファレンス、朝礼(申し送り)などで継続して行っております。内容に関しては申し送りノート等で各職員への周知、徹底を図っています。		
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	契約の締結時に、又解約時ご利用者様、ご家族の皆様には十分な説明を行って、ご理解を得ております。		
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	ご利用者様の病院、訪問マッサージ、訪問歯科などの受診等ご家族様のご要望に施設側が対応したり、ご利用者様の外出の希望を聞いたたり(買い物等)実践できていると思います。	年4回衣替えの時期、ケアプランの作成時、面会の際に担当職員、ケアマネジャー、管理者が家族の様子を伝えながら意向を聞いている。本人から希望があった時は家族に報告して意向を確認しながらケアに繋げている。	
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	運営に関する職員意見の反映は、管理者及びリーダー職員が各職員意見の集約を行い、カンファレンス、朝礼(申し送り)などで継続して行っております。内容に関しては申し送りノート等で各職員への周知、徹底を図っています。	月1回カンファレンスや業務会議の場で管理者が都度意見等聞き取り、申し送りノートを活用して職員に伝えている。勤務表作成には月3回希望を聞き、有給休暇もとるように作成している。	
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	就業環境の整備は、管理者及びリーダー職員が各職員意見の集約を行い、カンファレンス、朝礼(申し送り)などで継続して行っております。内容に関しては申し送りノート等で各職員への周知、徹底を図っています。		
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	流動的な介護人材の育成は困難を伴いますが、実際に新しく入職した職員のスキルが向上しないと運営に支障をきたす場合があるため、新人教育には注力して行っております。		
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	群馬県の地域密着型サービス連絡協議会に加入しさまざまな研修や会合に参加させていただいております。又、市内の同業者様との交流も行い、情報交換も行って、サービスの向上に取り組んでおります。		

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
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	入居者様の要望や訴えには傾聴を行い、安心感や信頼感を得られるよう努力しております。		
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	入居者様のご家族の要望等は、契約時に重要事項等の説明を十分に行い、ご理解や安心感、又は信頼感を得られるよう努力しております。		
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	入居者様のご家族の要望等は、契約時に重要事項等の説明を十分に行い、ご理解や安心感、又は信頼感を得られるよう努力しております。		
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	ご利用者様には出来る範囲で、家事や施設の行事等に参加して頂きながら、出来るだけ一方通行の関係にならない様に努力しております。		
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	契約の締結時からそれ以降も、ご利用者様やご家族の皆様に十分な説明を行って、施設とご家族が相互に補完し合える関係性の構築を行い、出来るだけ一方通行の関係にならない様に努力しております。		
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	面会や外出、受診等で支援しております。実際に、ご入居以前のご友人やご親戚の面会も受け付けております。今後もこのような支援を行ってまいります。	家族に行きつけの美容院に付き添う協力を得ている。趣味の編み物を継続支援している。	
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	レクリエーションや外出等で、ご利用者様同士のコミュニケーションを取れるよう支援しております。		

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
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	全てのご利用者様ではありませんが、退去後も折にふれ連絡を取り、近況の確認をしております。		
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	日常業務の中や、カンファレンス、業務会議、朝礼(申し送り)等にて各職員、パート職員が検討しております。内容に関しては、カンファレンス、業務会議、朝礼(申し送り)申し送りノート等で各職員への周知徹底を図っております。	担当職員による家族への電話。ケアマネより「ケアプラン変更のご案内」の手紙を送る等して意向や希望を確認している。	
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	契約時、入居時にはアセスメント等にて受け入れの検討会を行います。その時に左記の内容に関して検討し職員間の周知を図っております。		
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	同上です。入居時によく観察したり、ご本人様の話を傾聴し左記の内容に関して検討し職員間で現状の把握に努めております。		
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	カンファレンス、業務会議、朝礼(申し送り)申し送りノート等で検討し、前年度ご指摘をいただいた内容に関しては出来るだけご利用者様、ご家族様等の意向に沿う様に努力しております。	モニタリングを月1回。3か月毎に担当職員が原案を作成しサービス担当者会議にて話し合わせられ家族に同意を求めている。随時の見直しも行われている。	
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	左記の内容も同上で、カンファレンス、業務会議、朝礼(申し送り)申し送りノート等で検討し、計画の作成、周知を図っております。		
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	面会や外出、受診等で支援しております。又、急変時の緊急対応や行政申請(介護保険)にもご利用者様やご家族の支援をおこなっております。		

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
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	外出時に館林関内や周辺の施設を利用し、よるこびでの暮らしを楽しんでいただけるよう工夫を行っております。		
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	管理者や計画作成担当者及びリーダー職員が看護や医療の窓口を兼務しております。ご利用者、ご家族、主治医と相談の上、疾病の内容によって専門医を受診するなど支援しております。	掛かり付け医の継続は希望があれば可能であり通院には職員が付き添っている。協力医療機関の医師による月2回の往診が有る。必要時には歯科の往診が可能であり歯科検診も実施している。	
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	管理者や計画作成担当者及びリーダー職員が看護や医療の窓口を兼務しておりますので、疾病の内容によっては専門医を受診するなどして、ご利用者が適切な医療を受けられるよう支援しております。		
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。	管理者や計画作成担当者及びリーダー職員が看護や医療の窓口を兼務しておりますので、ご利用者が適切な医療を受けられるよう医療関係者との関係作りを行っています。		
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	管理者や計画作成担当者及びリーダー職員が看護や医療の窓口を兼務しております。重度化した場合、ご本人やご家族と今後の状態を話し合い、方針を決定し共有しながら支援に取り組んでおります。	「ターミナルケア(終末期医療、終末期介護)の指針」を作成し、入居時家族へ説明し同意を得ている。状態の変化が有った時は、医師の協力を得ながら家族へ説明し家族の意向を確認しながらケアを提供している。過去に看取りケアの実践もある。	
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	緊急時マニュアルを作成し、管理者や計画作成担当者及びリーダー職員が看護や医療の窓口を兼務しておりますので、急変時には適切な緊急対応取っております。		
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	避難訓練を年2回消防署等と協力していただき実施し、さらに施設内での自主避難訓練を取り入れ、災害時の備蓄としても飲料水と非常食を三日分用意しております。	26年5月23日と11月13日に消防署の立会いで、夜間と日中を想定した避難訓練・消火訓練等を実施。27年1月23日避難誘導の自主訓練を実施。非常食はクラッカー・カップ麺・米・水を3日分備蓄している。	月1回定期的に避難誘導の自主訓練のを行い、職員一人ひとりが日頃から災害時の避難誘導を身に付ける取り組みを期待したい。

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	法人でプライバシーポリシーを策定し、ご利用者のプライバシー保護に努めております。職員全員に守秘義務誓約書をとっております。	管理者から手本を見せながら利用者への声掛け等に対して注意するよう伝えている。「守秘義務遵守誓約書」を作成し職員と個人情報保護の取り決めを交わしている。	
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	各職員がご利用者様の意向をよく確認し、自己決定が出来るように支援していると思います。なかにはそれが出来ないご利用者様もおりますので、その場合は職員が推量して支援します。		
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	食事を摂る時間がゆっくりのご利用者様もいますし、入浴に時間のかかる方もいます。出来るだけ個人個人のペースに合わせた支援を行っております。		
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	各職員がご利用者様の衣類を季節ごとに交換したり、1日に何回も着替えられる方のお手伝いを行ったり、まめにお洗濯をしたり出来ることは支援していると思います。		
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	各職員がご利用者様の好みの料理を確認したり、聞き取れないご利用者様には、ご家族に確認したり、嚥下不良の方の食事やおやつを工夫したり、出来る限り支援しています。準備・片づけは段々と困難になってきております。	食事を一緒に食べている。食べたい物の希望が有った時はおやつと一緒に作ることも有る。10時と3時のお茶の時間には、コーヒー・紅茶・緑茶・コーラ等個別に希望する飲み物を提供している。ビール希望する利用者にはノンアルコールの物を提供している。	
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	各職員がご利用者様の状態や体調をよく確認しカンファレンス等で厨房のスタッフと話し合い個人個人に適した物を提供し出来るように支援しております。		
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	食事を摂った後は航空ケアを実践しております。また、義歯の管理も徹底しております。		

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	ご利用者の状態や体調をよく確認し、支援していると思います。ご利用者の状態で排泄の支援の仕方は変わっていくと考えております。出来ることはやっていただき出来ないところを介助しております。	排泄チェック表を活用しながら排泄パターンを把握し、日中は全員トイレへの声掛け誘導を行い排泄支援している。	
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	レクやリハビリ又は便秘の予防の一環として、リハビリ体操や歩行の支援を行っております。食事の内容も野菜や食物繊維の豊富な物を取り入れていると思います。		
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	出来るだけ支援していると思います。拒否の強いご利用者様に対しては、時間をずらして対応したり、又、入浴日の固定を排除しご利用者様のタイミングで入浴して頂くように改善しております。	原則週2回の入浴だが、毎日午前・午後入浴を行い希望を聞きながら入浴支援している。一日9名の入浴支援を実施。拒否の有時は翌日に支援している。風呂嫌いの利用者には以前の情報を参考に支援している。	浴室内で同性であっても他の利用者と一緒にいる場面无い様にケアの工夫を期待したい。
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	ご利用者が認知症であるため、細かい内容まではご理解いただいているか難しいですが、各職員がご利用者様の状態や体調をよく確認し状況に合わせた安眠や休息の支援を行っていると思います。		
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	ご利用者が認知症であるため、服薬管理の細かい内容まではご理解いただいているか難しいですが、各職員が出来るだけ説明して服薬支援をしていると思います。		
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	お掃除や洗濯ものたたみ、オシボリ作りなど各利用者様の出来ることで役割を担ってもらい、自分は必要な人間なんだとだけ思えるように支援していると思います。		
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	出来るだけ支援していると思います。季節ごとのお花見等を企画し実施しております。普段の生活の中でも職員とともに散歩や洗濯物を外に干しに行ったりと、安全に配慮して屋外へ出やすい環境を整えております。	日常的には近所へ散歩に出掛けているが、季節毎には、花見・バラ・コスモス等季節の花や鯉のぼり等の見物に外出している。買物で外出した時には帰りに外食することも有る。	

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	金銭や貴重品の所持については、以前ご利用者様で紛失したことが問題になり、それ以後トラブル防止のため、施設内での金銭及び貴重品の所持は禁止させていただいております。		
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	管理者や各職員がご利用者様の要望を聞き、電話をかけたり、手紙を出したり出来るように支援しております。		
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	共有空間は広く取っており、ご利用者様が自由に過ごせるように工夫していると思います。季節感を取り入れた装飾を施したりして楽しんでいただいております。	ホールにはテーブルを2か所に配置。畳のスペースが有る。ソファが設置され食後などには休む利用者もいる。観葉植物も配置され落ち着いた雰囲気となっている。	
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	共有空間は広く取っており、ご利用者様が自由に過ごせるように工夫していると思います。又、居室ではゆっくりお一人で過ごされたりしているようです。		
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	使い慣れたものを持ち込まれるなどして、出来るだけ居心地良く過ごしていただけるよう工夫していると思います。	家族の写真の掲示。時計、椅子、寝具等の持ち込み。若い時の自作の人形を飾り付け等個別に利用者が落ち着ける居室づくりを行っている。	
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	トイレやお風呂といった掲示物の設置を行うなどして、出来るだけ安全に配慮して、工夫して支援していると思います。		