

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	1290800240		
法人名	親愛ケアサービス 有限会社		
事業所名	すがの 親愛ホーム		
所在地	千葉県市川市菅野5-2-12		
自己評価作成日	平成30年10月10日	評価結果市町村受理日	平成31年1月17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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成30年12月26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)】

利用者が今までの慣れ親しんだ環境を継続していただくために、落ち着いた雰囲気と、【花】【絵画】等を設置し、癒しのある空間の提供に力を入れています。また、本年もいちかわ祭りにブースを出店し健康相談・介護相談を行い、年に4回の認知症カフェも継続し地域住民の方々と交流を設けています。一方、近隣小学校との交流及び子供110番の設置、自治会継続で各種イベント等にも積極的に参加しています。

【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)】

JR本八幡駅から車で8分、京成菅野駅から徒歩10分程、交通や生活に便利な場所に3年前に建てられた施設です。3階建ての1階に小規模多機能型施設、2～3階がグループホームで、各種行事、ボランティア、防災訓練など多岐にわたり共同で効率的に運営されています。自治会に加入し保育園児や小学生との交流、中学生の職場体験の受け入れ、3年連続でいちかわ市民祭りに出店(健康・介護相談ブース)、3か月に1度のペースで「認知症カフェ」を継続し、積極的に地域交流・貢献に努めています。運営理念の他、地域密着性を織り込んだ基本方針3項目を掲げ、全職員は、利用者や家族の思いに寄り添い、利用者本位の支援に努めています。今年も往診医、看護師、職員などの連携により3名の看取りを行っており、医療に対する安心感があります。

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	事業所としては、各種お祭りで【健康相談】【介護相談】を実施。自治会加入継続、地域行事参加等を行っている。また、昨年より認知症カフェを開催し地域の方々の介護相談等も行う。理念は毎朝礼での読み上げを行い、職員全体に浸透しつつあると思われる。	ホームの運営理念と地域密着性を織り込んだ基本方針3項目を掲げ、職員は玄関、階段に掲示されている理念に目を通してから職場に入り、申し送り時や職員会議時に唱和・確認・共有し日頃のケアの中で実践に努めています。	
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	近隣のグループホーム、保育園、小学校、自治会、サポートセンターとの交流を行っている。上記同様、昨年より【認知症カフェ】を開始し、3か月に1度継続開催していく。	自治会の行事に参加する一方、近くの保育園児や小学校の生徒と施設内で合唱やゲームで交流したり、中学生の職場体験やウクレレ、習字などのボランティアを受け入れています。いちかわ市民祭りでは、健康や介護相談ブースを設け、認知症カフェを3か月に1回開催するなど地域に貢献しています。	
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	一般の方を対象としたイベント【認知症カフェ】を昨年10月より開始。同イベント内容として、有資格者による介護相談、入居・施設相談、また習字教室など楽しい場を提供している。		
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	運営推進会議での意見については、厳粛に受け止め、代表取締役及び介護現場に報告して、サービス向上に努めている。	会議は、2か月に1回定期的に開催しています。市の福祉政策課職員(1～2名)、民生委員(1～2名)、家族、職員が参加し、ホーム・地域の活動報告や認知症カフェ、市役所実施指導報告、拘束虐待委員会設置などについて話し合い、参加者からの意見をサービス向上に繋げています。	
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	市役所の担当者とは、書類提出時の交流以外は特になし。運営推進会議での意見を参考にしている。	市の担当課とは、毎月連携を取り相談しています。また、運営推進会議に毎回市職員の出席があり、アドバイスや情報を貰う等、良好な協力関係を築いています。介護相談員も6月から毎月2名受け入れています。	
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「介護保険法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	本年より会社としての身体拘束廃止指針を作成し、職員全体で共有している。同時に高齢者虐待・身体拘束委員会を設置、外部研修にも職員及び管理者が参加して正しい知識を得るようにしている。	身体拘束廃止を謳い、「身体拘束廃止指針」を市役所に提出しました。身体拘束委員会も3か月に1回開催して職員への周知徹底を図っています。玄関は日中も施錠していますが、職員は拘束感を抱かせぬように見守りをしています。	
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	高齢者虐待・身体拘束廃止委員会の下、正しい知識を職員全体が共有できるようにしている。(虐待アンケート実施) 時折、管理者が夜間帯ケアのラウンドを行い、虐待の実情がないかを確認している。		

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
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	成年後見人制度については、まだ、具体的に職員には周知できていない。		
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	契約時は、管理者とケアマネージャー、広報職員等複数で行い、あらゆる視点からの不安・疑問点に答えられるようにしている。		
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	個々に、意見・要望がある場合は、管理者が積極的に意見収集に面会時の面談を行っている。ただ、外部者に表す機会は設けられていない。	家族からは、来訪時、ホームの行事(敬老会など)開催時などで意見・要望を聴いて運営に反映するように努めています。また外部評価の際に実施する家族アンケートも参考にしています。利用者については、毎月2名の介護相談員を受け入れ情報を得ています。	
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	個別に職員面談等も実施し、個別に、意見を聞く機会は設けている。また、グループホーム会議として、利用者の情報共有だけではなく、様々な意見の場としている。	管理者は、日頃の対応時、申し送り時や職員会議の中で意見・提案を聴き運営に反映するように努めています。個人面談も随時実施しています。また今回実施した職員との個人面談でも、「話しやすく、何でも相談に乗ってくれる」との声もありました。	
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	管理者としては、職員情報を集めるようには努めているものの、度重なる管理者変更によって、深くは理解できていない。		
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	中堅社員を中心に外部研修に参加させ、新入職員については、入念なオリエンテーションを行い、その後、現場で指導職員を決め、管理者自身がOJT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	近隣のグループホーム及びサポートセンターのイベントに積極的に参加している。		

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
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	契約時の段階で、管理者、広報、ケアマネージャー、介護リーダーが訪問して、様々な不安を取り除く努力をしている。		
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	同上。必要とあらば、自施設グループの関係者も積極的に同行している。		
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	同上		
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	グループホーム職員は、利用者の生活スタイルを把握して、散歩・趣味等の今までの生活リズムを継続するように努力している。また、入念にミーティングを繰り返したのち、利用者の嗜好・性格に合わせて居室移動も試みている。		
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	接遇を含めて、家族との交流も行い、家族の考えも含めた、より深い介護が出来るように努めている。家族面会の際は、可能な限り管理者も立ち合い、大半の家族とメールでの情報交換を行っている。		
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	利用者の友人等の面会も、積極的に受け入れている。	家族の面会は、1日約3人、多い人で週2回、困難な人でも3か月に1回は訪れて、利用者の世話や差し入れを持参しています。来訪者がいない人も数名あります。家族等の訪問を歓迎して、積極的に最近の話を聞いて利用者の生活に役立てるようにしています。家族とは主にメールで連携し、緊急時は電話対応にて支援しています。	
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	利用者同士の関係を深く認識して、生活共同室での席の並び方も考慮して行っている。また、入念にミーティングを繰り返したのち、利用者の嗜好・性格に合わせて居室移動も試みている。		

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	契約終了後の他施設への案内・紹介は管理者・ケアマネージャーが多岐に渡り積極的に行っている。また、逝去についても、その後の案内・関係業者紹介等も行っている。		
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	個々の生活経過や思い出、関心事に興味を持ち、職員回覧として情報共有を行っている。また、カンファレンスも随時実施し、本年から市役所介護相談員派遣を受け入れ、利用者のより正直な本音を聞くことにしている。	利用者の言動を記録して、表出しない内面に触れたことなどを職員間で共有し、利用者が安寧に過ごせる環境を整えるようにしています。職員の介護技術が向上し一定になる様、介護相談員等外部来訪者からの情報も受け入れて支援しています。	
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・入居時に利用者だけではなく、家族からも情報収集している。		
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	生活状況、心身の状態、嗜好を把握・職員間共有し、記録として残している。また、バイタルについてはグラフ記入方式を継続。		
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	利用者・家族の希望に添うように、職員間でカンファレンスを行い、ケアプランとしている。	利用者の行動や言葉のニュアンスから得た情報を日常的に細かく記録し、医療職、家族の訪問、電話、メールでの情報を纏めて個別支援に沿う介護計画を作成し、3か月毎にモニタリングして見直しを行い、特変がなければ半年毎に更新しています。	
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	日常生活を事細かに記録することを日々徹底し、介護計画の見直しに反映させている。		
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	利用者嗜好に合わせて、散歩及び買い物同行を行っている。また、管理者・広報等職種にとらわれない散歩、外食レクリエーションの同行等を実施している。		

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
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	ボランティアの来所を積極的に実施、子供110番も行って、地域協力を行う。		
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	かかりつけ医への通院には、職員が送迎・付き添いを可能な限り行い、往診診療及び往診歯科診療も行っている。	健康管理の為、内科は一人月2回、歯科は必要時に訪問診療を受けています。整形外科、循環器、皮膚科など通院が必要な場合は、職員が同行支援する等して、利用者が望む医師の診療を受けられるように支援しています。	
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	別階の小規模多機能型施設の非常勤職員として看護師1名を配置、また、夜勤専属介護職員として2名の看護師を配置している。		
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。	ケアマネージャーが中心となり、病院等との連携・情報交換を行っている。また、広報職員は病院関係の集会等にも積極的に参加している。		
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、事業所の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	ターミナルケアについては、家族との間で、早い段階から行っている。	入所時に利用者や家族の終末期・緊急時の同意書を貰っていますが、ターミナルケアの時期に再度家族と話し合っています。職員は、食事や清潔保持などの必要な情報や方法を看護職からその都度聞いて支援しています。	
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	個別に急変対応等の研修には参加しているものの、職歴の浅い職員には浸透しておらず、夜勤専従看護師を中心にした施設内全体研修を行っている。		
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	災害発生時に役割分担と防災訓練は行っているものの、地域との協力体制は今後の課題。	消防署立会の訓練(消火・通報・避難)と自主訓練(誘導)を年2回実施しています。スプリンクラー、消火器など必要な防火設備は整い、緊急連絡網、対応表は掲示されています。備蓄は、飲料品など数日分が準備されています。	高齢者も多いことから、消防署と地域(自治会)合同による災害避難訓練(夜間想定を含む)を実施すること、また万一の場合地域に頼りにされる可能性もある施設として、5日分以上の備蓄が必要とされ、内容・数量を見直すことが望まれます。

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
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	利用者への話し方、態度については、尊厳を守る観点から、新入職員オリエンテーション時から指導している。	利用者は「さん」付けで呼ばれています。職員は入職時のオリエンテーションでマナー研修を受けていますが、その後毎年の研修はありません。新人職員は、利用者の想いを受け止められるよう、傾聴の技術を研修や管理者・先輩職員から学びながら支援しています。	
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	同じ目線からの声掛け・傾聴により、利用者の気持ちを理解する努力をしている。		
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	利用者個々の生活のリズムを把握し、個々の希望を可能な限り優先させている。上記記載の、介護相談員からも利用者の希望を聞き取るようにしている。		
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	髭剃り・整容は安全を考えて共に実施。理容は外部業者を施設に呼び、気軽にお願ひできる環境を整えている。		
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	食事レクリエーションは各利用者の誕生日に特別食を用意し、以前よりも増加。食事準備、後片付け及び食器洗浄については、利用者の安全の範囲で、ほぼ毎日、行ってもらっている。	食の向上の為、食材業者を変更して利用者の満足度向上に繋げました。嚥下力強化の体操を行ったり、とろみをつけた対応が必要というような、個人毎の摂取状態を良く把握して、利用者の嗜好や食の安全に配慮した支援を行い、誕生日には特別食を手配する等変化をつけています。利用者は食事準備等可能なことを手伝っています。	
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、水分量は、記録用紙だけではなく、利用者個別一覧表にして管理している。		
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	当然ながら、口腔ケアについては実施している。義歯を装着している際の、注意も十分に情報共有している。		

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	可能な限り、自立排泄を心掛け、支援している。	排泄については、利用者18人中13人が自立しています。5名程は排泄リズムに合わせて1日約5～6回のトイレ誘導をしています。ほぼ全員が緩下剤を服用していますが、健康体操や摂取食材の工夫をして体調を整え、自立した排泄が継続できるように支援しています。	
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	毎日の健康記録を確認し、薬剤に頼らない便秘予防と対応を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	人員の関係で、利用者の希望に完全に沿うことはできないものの、湯ぶねに浸かる時間等は、健康を考えた上で、利用者の希望に応じるようにしている。可能な限り、落ち着いた入浴を行う為、1日の入浴人数を1ユニット当たり2～3名に少なくしている。	一人週2回15～30分、1日2～3名を基準に入浴支援をしています。同性介護を希望する利用者には、希望に合わせて手配をしています。体調や身体能力低下によりシャワーチェアごと入るリフト浴にて清潔保持している人が2名います。	
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	日中は体を動かすレクリエーション等を行い、昼夜逆転しないように努める。		
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	自分の意思で内服できるように、丁寧な声掛けを実施。薬剤の効能は、本年、精神科医師を招き薬剤の効用と副作用の勉強会を開催し職員全体の知識を高め、その後のカンファレンスで、誤薬のないように声出し複数確認作業を徹底している。		
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	利用者個々で得意なことを把握して、将棋、囲碁、習字、編み物等のレクリエーションを実施。食器洗い等お手伝いもお願いしている。		
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	日常的に外出支援を行っている。車両を使う場合は、介護職員だけではなく、送迎要員、管理者、広報、ケアマネージャーも積極的に協力している。	散歩は、30分～1時間、職員が1～2名引率で行い、公園や喫茶店に行くこともあります。最近は外出が困難で、以前リビングで行っていた数計算や歌などのゲームも減少し、テレビの前に座り続ける利用者が増えています。	

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
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	上記同様、日常的に外出支援を行い、利用者持参金を厳密に管理し、家族同意のもと、嗜好品及び消耗品の買い物も同行で行っている。		
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	利用者希望があれば、電話使用を認めている。手紙についても同様。		
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	玄関周りについては、常に明るく、絵画を掲示、明るい雰囲気を作っている。また、建物内も、利用者作成の掲示物及び絵画、ベランダにも多数の生花を設置し、癒しの空間を提供するようにしている。	リビング兼食堂は、明るく開放感があり、観葉植物やソファが置かれ、壁にはぬり絵、習字、行事の写真などが飾られていて、温度や湿度の管理も行き届いており、利用者はゆったりと過ごしています。厨房からの調理の匂いや音で生活感があり、ベランダで外気浴をしたり花に水をやるなど楽しんでいる人もあります。	
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	利用者に応じて机の位置を変えている。性格、テレビ等の嗜好、及び介護の能率も考慮している。また、必要の際は利用者の嗜好・性格に合わせて居室移動も試みている。		
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	利用者の慣れ親しんだ空間を、可能な限り再現するために、品物や写真等、記念の品々を持ち込めるようにしている。	清潔で広い居室は、エアコンが備え付けです。部屋の名札は写真を貼ったり、折り紙で飾ったりと工夫されています。利用者は、テレビ、タンス、ぬいぐるみ、家族の写真など、馴染みの物を持ち込み自宅に居るように過ごしています。職員は、掃除や整理整頓で支援しています。	
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	トイレの大きさ、ベランダ設置、エレベーター・会談の自動ロック等安全面を考えた設計となっている。		