

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0692600018		
法人名	有限会社 三友医療		
事業所名	グループホーム三友たかはた		
所在地	山形県東置賜郡高島町大字高島1181-1		
自己評価作成日	平成 23年 12月 20日	開設年月日	平成22年4月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 24年 1月 19日	評価結果決定日	平成 24年 2月 6日

(ユニット名 -)

【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)】

季節や天候に合わせて月に一回程度外出したり、行事を行い楽しんでいただいている。また、個人個人好きなこと(歌や絵・読書等)をしていただきながらその利用者の方のペースに合わせてゆっくりとすごしていただいている。
食べることが楽しみにしている利用者の方に対していかに美味しい料理を食べさせていただくか、皆さんの好みを踏まえながら日々検討している。

【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)】

開設2年目に事業所独自の理念「自由で楽しくゆったりと思いやりと笑顔の中で地域とともに」を作り、地域に認められ、地域に根ざし、そして地域から刺激をもらえる事業所となる様職員一丸となって取り組んでいます。地元の青竹ちようちん祭り・敬老会への参加 や運営推進会議の中から町内の「市神様」の獅子頭が訪問し、利用者一人ひとりの部屋を回ってくれる等徐々に相互の輪が生まれています。近くには公園・野球場・小学校があり常に車や人の往来が有り、日常の生活を感じることが出来ます。又利用者の「出来ること」を最大限尊重し、自分らしい生活が送れる様支援に努めている事業所です。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	経営理念を毎朝朝礼で唱和し、理念の共有を図ると共に実践できるように努めている。	法人理念・事業所理念を毎朝唱和し、職員一人ひとりが意識しながら、利用者の希望を取り入れて、地域との交流を深め協働していくことを目指している。		
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人として日常的に交流している	地域の個人商店より食材を購入したり、地域の行事に参加や障害者施設との交流するなど日常的に交流を深めている。	町内会に参加しており、近隣との交流が広がってきている。個別ボランティアや障害者施設「太陽の家」の子供達の訪問によるハンドベル演奏があり、また地区内の「豆腐屋、牛乳屋」の週3回配達もあり家庭的なつきあいが保たれている。		
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	日常の挨拶を行なっている。ご近所の方から野菜や花等いただき交流を行なうとともに、日常会話の中で質問があればグループホームや認知症についてお話をさせていただいている。運営推進会議においても折りに触れて認知症のお話をさせて頂いている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	平成23年3月より2ヶ月に一回定期的に行い、サービスの取組み状況などを報告しそこでの意見をサービス向上につなげている。	2ヶ月に一回、テーマを決めて開催し、町役場介護課、区長、民生委員、家族、利用者参加のもと事業所の現状報告等を行い、その中から色々な提言もあり、事業所の存在を知ってもらおう会議となっている。		
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	地域包括ケア会議、高齢者虐待防止連絡会などに参加している。また、運営推進会議において、ケアサービスの取組みを伝えたり、わからないこと等、アドバイスを頂いたりして、関係を築いている。	運営推進会議の参加時や地域包括ケア会議時を通して、町役場とは常に連絡や報告・相談を行い関係維持に努めている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	玄関に鍵をかけず自由に入出りできる状況にしている。身体拘束について、社内研修で学習しており、職員全員が理解しケアに当たっている。	玄関の鍵は開放している。帰宅願望や精神的に不安のある利用者は常に見守りをし、安全に配慮している。職員は身体拘束について社内研修で共有し、自由を奪うことのないケアを心がけている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	町で開催された高齢者虐待予防連絡会に出席するとともに、社内研修でも学習しており、職員全員で虐待防止に努めている。		
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	市民後見人養成講座を受講するとともに、社内研修で学習しており必要な場合には活用、支援できるようになっている。		
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	契約時は契約書・重要事項説明書の読み合わせ説明し、ご利用者様やご家族様の心配な点について確認し説明するようにして、不安なく入所できるよう十分に説明を行っている。		
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並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	運営推進会議の開催、玄関に「ご意見箱」の設置、また「代表者への手紙」を設置し意見や要望が反映できるようにし、すぐ改善できるものはすぐ改善するよう反映させている。	昨年、玄関に「意見箱」を設置し、ホールには「代表者への手紙」の用紙も用意され、いつでも意見・要望等を出せる環境になっている。家族とは運営推進会議の場や面会時は直接話し合うことが出来るメリットもあり、日々のケアに活かしている。	
11		○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	日頃から職員に対して問いかけ、コミュニケーションを図っている。月1回のケア会議では代表者も出席し全員が意見を出すことができる環境になっている		
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	会社側と職員一人一の面談が定期的に行われており、希望要望等話し合っている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	会社全体での研修を月2回実施しており、全職員が参加できる勤務体制となっている。事業所外の研修では、発表の機会を設け伝達研修を行い、全員で共有できるようにしている。	法人内で新人研修を含め同じ研修を月3回行い、全職員がいずれかに出席できるよう配慮されている。その後テストを実施し更にスキルアップを図っている。外部研修に参加した場合は出席者が自ら講師となって、勉強会でケアサービスの向上に繋いでいる。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	社会福祉事業団からの研修に積極的に参加したり、県グループホーム連絡協議会への参加でサービスの質の向上に努めている。	実践者研修・リーダー研修・法人内事業所との交流会など常にいろんな情報交換を図り、質の向上を図っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスを利用する前にご本人と面談し、生活状況や要望・不安なこと等確認し話し合い安心感を持っていただけるよう心がけている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前に面談し、要望や、不安なこと等を聴きどんな対応ができるか事前に話し合っている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人・ご家族の希望や実情、何を必要としているかを見極め、その時に必要なサービスを提供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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩であるという意識を全員で共有し、みんなで穏やかに過ごせるような環境作りや雰囲気作りの声かけを行っている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時等は一緒にお茶を飲みながら他利用者様の話し相手になっていただいたり、受診等への付き添いも出来る範囲でお願いし職員も支えてもらっている。			
20		○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	軽度の方については、行きたいところ等お聞きしながら出掛けられる様支援している。また、行事のご案内をなじみのお友達にもさせていただき、ご参加いただいている。また、自宅におられた際に配達してくれたお店から施設でも商品を購入し、施設に届けて頂き関係が切れないよう対応している。			

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	
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	みんなで話す機会作りや話題提供を行なうとともに、気のあった方同士で過ごせるような声かけをしている。 全職員で関係性について共有しており、それぞれの場面を見守りながら対応している。			
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	退去された方や、ご家族さまに対しても、いつでも立ち寄りいただけるような声かけをしている。			
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	お茶の時間や食後のちょっとした時間をなるべく多く会話し、大切に日々のかかわりの中で表情や言葉から思いや希望の把握に努めている。	日々のケアの中で「気づき」を持って接し、眠れない様な時は寄り添って傾聴を心がけ、思いを受け止める様にし、また耳の遠い利用者が孤立しないようにするなど一人ひとりの意向を尊重して対応している。		
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	入居前の面談で、生活歴についてお聞きしている。入居されてからも日々のかかわりの中でお聞きしたり、面会時ご家族からも出来る限りお話を伺い把握できるようにしている。			
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	一人ひとりの生活リズムを把握するようにしている。その中から、出来ることを見つけ力を引き出せるよう努めている。			
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	本人の生活機能や健康状態・精神状態等職員に確認するとともに、ご本人やご家族の希望を聞きながら作成している。	モニタリングは3ヶ月に一回行い、半年に一回プランの見直しを行っている。ケア会議では職員全員で意見交換をし、家族・利用者の意見や要望を聞き、「自分で出来ること」を継続していけるよう計画作成をしている。		
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	月1回のケア会議の他に、日々気がついた点を職員と常時話し合いながら、実践や計画に生かしている。			

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	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>				
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地元で開催されている行事に参加させていただきながら住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援している。</p>			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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支援している</p>	<p>必要時には受診報告書を作成し、かかりつけ医との連携を図っている。受診はご家族に協力をいただき行なっている。</p>	<p>かかりつけ医へは殆んど家族の付き添いで受診している。必要に応じ事業所での様子、状態を記した受診報告書を持参してもらい、医師への伝達や受診結果も報告書で情報を共有しながら安心した支援ができています。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p>	<p>看護職員の配置がないため、ご利用者様について気づいたことや変化があれば受診報告書にて直接かかりつけ医に相談している。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>町内の病院の場合には週に2回はお見舞いに伺い、担当看護師より病状等の説明を受けるようにしている。また、退院に向けての話し合いや留意点等詳しく説明をうけるようにしている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合、事業所側で対応できるケアを入所時に説明している</p>	<p>契約時に事業所の対応できる支援について説明をしている。開設して間もない事もあり、これまで終末期の関わりはないが、状況変化に応じ他の利用者への影響等も踏まえ、家族等の意向を大切に随時意志を確認しながら取り組んでいる。</p>		

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	
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	救命講習を受けており、急変時対応マニュアルを活用し学習している。			
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	年2回の防火訓練を行ない全職員が避難経路等を確認している。運営推進会議において、火災、地震の時の対応について話し合いをもちました。	6月、10月に日中を想定し避難訓練を実施している。東日本大震災の教訓から、運営推進会議で話し合いが持たれ、備蓄を増やして毎月確認し、今年の3月11日には非常食を使い、災害を想定した訓練を予定をしている。	訓練時あらゆる場面(夜間等)を想定して行い、また事業所だけでの限界を踏まえ、運営推進会議を通して訓練時に地域との協力体制を築けるよう、今後の取り組みに期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	職員は個人情報の保護に努めている。日々の関りの中でご利用者さまの誇りやプライバシーについて配慮し言葉遣いや態度を気をつけている。	法人内研修で、人権擁護に関する事、プライバシー保護、接遇研修を行っている。日頃の関わりで「相手を良く知る」を意識し、言葉遣いや介助の際の声がけ等に配慮している。		
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	いくつか選択肢を準備しご利用者様が自己選択・自己決定できるよう心がけている。			
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	大体の流れはあるものの、時間の区切りはなく利用者の方のペースにあわせ柔軟に対応している。			
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	朝の着替えはご本人に決めていただいている。化粧水、メイク道具等をお持ちの方には声がけしたり、外出時にはご希望をお聞きし、身だしなみやおしゃれを楽しんでもらっている。			
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	何が食べたいか利用者の方に聞きながら献立を決めている。調理の準備や下膳等ご利用者さまの状況を確認しながら手伝っていただいている。	一人ひとりの好みの器を使用している。献立は利用者の希望を聞き、栄養バランスに配慮して、食材は旬の物や地域の馴染み商店から購入し作っている。クリスマス会、手作りスイーツバイキング等には家族や近所の方を招き、互いに笑顔が見られ、食の楽しみに繋げている。		

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
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	摂取量が把握できるように、食事・水分のチェック表を活用している。 ご本人の希望や生活習慣に合わせて飲み物をお出ししている。		
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	口腔ケアの重要性を職員全員が認識しており、一人一人の状態に合わせ口腔内洗浄・義歯洗浄の声かけやケアを行なっている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し一人一人の排泄パターンを把握している。時間を見て声かけ・トイレ誘導をしている。	習慣やパターンを把握し、さり気ない声かけ、見守り、誘導の個別支援をしている。失敗の場面等も見られず、スムーズな排泄に繋がっており、卒寿の利用者の自立度がアップした例もある。	
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	繊維質のものを摂っていただけるよう、メニューに取り入れたり、水分をまめに摂っていただけるような声かけをしている。また、体を動かしていただけるような声かけをしている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	目安としての時間はあるが、本人の希望にあわせゆっくり入浴を楽しんでいただけるように配慮している。順番とうも配慮している。	入浴好きな方が多く一人ひとりの希望を第一に、個浴で時間を気にする事なく入浴剤等で楽しみ、職員との会話も弾み、ゆったりとしたひと時となっている。バスマット等の使用で安全面に配慮している。	
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	一人一人の表情や体調を見ながら、日中活動する場面を増やす工夫をし生活リズムを整えるようにしている。眠れないときにはリビングで一緒に過ごしていただいたり、個人に合わせた対応をしている。		
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	処方時の薬の説明書を活用し確認・理解している。また、症状の変化の確認にも努めている。		

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	
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	個人の得意分野や好きなことを尊重し、役割を見つけ力を発揮していただけるような支援をするとともに、感謝の気持ちを伝えるようにしている。			
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。また、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	本人にあわせ、自由に散歩していただいている。2ヶ月に1回程度ドライブや外食に出掛ける機会を作り、季節感を味わっていただいている。	日頃は近くの公園や野球場でのスケッチ、買い物、広いホームの周りを散歩する等、外出の機会を図っている。行事企画に合わせ季節毎に福島、新潟方面までの日帰りバス旅行に出掛け楽しんでいる。冬期間等は、ホーム内で風船パレーやラジオ体操など行い、できるだけ体を動かし気分転換できるよう取り組んでいる。		
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	訪問販売の際や出掛けた際には、ご自分で財布から金銭を出し支払いが出来るよう、見守り声がけ支援している。			
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	自由に電話が使えるようにしてあり、希望があればいつでも対応できる状態にしてある。手紙についても宛名書き等本人の自信がないところはお手伝いしながらやり取りが出来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	廊下には行事の際の写真を掲示したり、季節の掲示物をはり、季節感をとりれるようにしている。また、食事づくりの音・香りが立ち込め生活感が感じ取れるように工夫している。	ホールに、利用者の創作品や短歌等を飾り、畳のスペースにはこたつがあり、ソファやテレビを置き、思い思いに過ごしている。広い玄関とホールまでの廊下にカーテンを付ける等、冬場の暖房の工夫が見られ、居心地良い空間作りになっている。		
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	玄関の椅子・ソファ、リビングの和室スペース等気の合う方と話をしていたり、一人でゆっくり過ごせるスペースの工夫をしている。			

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
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居いただく際、ご本人・ご家族にお願いしている。ご家族の協力もあり、タンスやテーブル、日用品等使いなれた物を持参していただき、生活スタイルもご本人に合わせ居心地のよさに配慮している。</p>	<p>馴染みのベッド、たんす等を持ち込んでいる。自作のスケッチや短歌、家族等の写真、大好きな若手歌手のポスター等を貼り、利用者の生き活きとした姿が見られ、その人らしく落ち着いて過ごすことができるよう意向を大切にしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>玄関・トイレ・廊下・浴室・脱衣室に手すりを設置し安全確保・自立に配慮している。利用者の方にはゆっくり説明し本人に納得していただき、状況にあわせた対応を心がけている。</p>	/	/