

# 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	4471200040		
法人名	営利法人 有限会社 まごの手サービス		
事業所名	グループホーム まごの手		
所在地	大分県豊後大野市朝地町下野442番地2		
自己評価作成日	平成30年1月10日	評価結果市町村受理日	平成30年3月27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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成30年2月15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)】

<p>1、事業所の支援により利用者さまの人権を守ります。</p> <p>2、「マズローの欲求」を指標とし、利用者様が自立感・満足感のある生活をおくれるようにします。</p> <p>3、さりげなく丁寧な支援ができるように職員の人間力及び職員連携の向上を目指します。</p> <p>4、利用者様の安全支援として①重複支援を避ける②ひとつの支援に最後まで責任をもつ③職員間同士でコーチングすることを柱に取り組んでいます。</p> <p>5、地域貢献できる事業所を目指しています。</p> <p>6、施設内勉強会を充実し、考え実践できる能力を向上します。</p>
---

## 【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)】

<p>・マズローの「自己実現論」を事業所の指針として、利用者一人ひとりの人としての尊厳が守られ、安心して穏やかに暮らせるよう、日々の支援に努めている。</p> <p>・利用者のこれまでの暮らしぶりや本人の状態を丁寧にアセスメントされており、本人らしさの見える介護計画の作成につながっている。</p> <p>・医療機関との連携が構築されている。看護職員を中心に全職員で、医療面、健康管理について学びながら、利用者や家族が安心して暮らせるよう支援に努めている。</p>
--

## 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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念である「かゆいところ」はマスローの5大欲求を指標とし職員全員で共有を深めている。かゆいところにいきとどいた支援ができるようチームワークを主とし実践している。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作っている。管理者は入職時や会議の中で理念について具体的に職員に説明している。介護日誌に理念を掲載して、日々のケアの中で理念を共有しながら、実践につなげている。	
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	地域交流活動として手作り弁当に事業所の様子を綴った手紙を添えて届けている。また近隣を散歩すると各家の花を楽しませて頂いており、談笑する機会がある。	事業所の取り組みを伝えるための事業所便りを地域の人に配布したり、地域の人ボランティアに訪れるなど双方向の交流を行っている。地域の人から介護相談を受ける等、地域の一員として交流している。	
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	中学生の福祉体験実習受け入れや小中学校運動会の記念品進呈を続けており、相互のつながりは継続している。今年度より老人会婦人部の訪問回数が増え、脳トレ体操メニュー等を提供した。		
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	現状報告やテーマ別勉強会、意見交換等を活かし運営の一助にしている。協議員の方には昼食を一緒に食べて頂き、食事メニューや介護状況等を確認して頂いている。	会議開催毎に、テーマを決めて、情報提供や意見交換を行っている。テーマを絞ることで意見が出やすくなり、地域の情報や家族の思い等、出された意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議での運営相談報告、随時事故報告等行っている。互いに協力関係が必要なことを担当者と話している。	市担当者は運営推進会議に参加している。また、メールで研修等の情報をもらっている。担当窓口で相談に行くなど、協力関係を築いている。	
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	介護者本位の不適切な支援にならないように、チームによるフォーカス支援で拘束防止を実施している。勉強会でも拘束や虐待について意見交換をしている。	職員研修で身体拘束しないケアの大切さを学んでいる。全職員で、一つひとつのケアの場面について、適切な介護が出来ているかを再確認しながら、安心して暮らせるケアに取り組んでいる。	
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	無自覚で不適切な言動や支援により、利用者が苦しんでいること、悩んでいることがないかチーム内で検討し、虐待防止に努めている。またスタッフ会議等で現場ストレスの確認を行い話し合う時間をもっている。		

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	利用者様の自立感のある生活を守ることや物品管理等、日頃より権利擁護の意識をもって支援している。また成年後見制度を利用される方がいるので、制度を直に学んでいる。		
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	双方に不利益が生じないように重要事項の説明を行っている。特に契約解除、利用料、事故リスク等は十分な説明を実施し相談も随時受けつけて対応している。法改定時は文書をもってお知らせしている。		
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	面会時や運営推進会議等に、「職員が気がつかないこと、ご家族ご利用者の気づきや思いの言葉」を聞くことから始め、対応した職員は情報を共有し運営に反映させている。	面会時には、家族が意見や思いを出しやすいよう話しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見や思いを共有しながら、運営に反映させている。	
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	立場関係なく意見や考えを持ちよるフォーカス支援を積み重ね、現場運営はスタッフの主体性を重要視している。合わせて主任が現場の意見要望を取りまとめ、代表者と柔軟に話し合いを重ねている。	人事考課を取り入れており、勤務体制や資格取得など職員の希望を取り入れている。日々のケアの中で、職員の意見や提案を積極的に検討し、取り入れることが多い。	
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	処遇加算等の計画及び支給説明は確実に実施している。人事考課制度による自己他者評価機会を定期的に設けており、職場のモラルアップに努めている。勤務希望は可能な限り実現している。		
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	力量把握や職責学習を目的に月リーダー制等を実施している。その中で判断力・折衝力・計画力等を高めている。また職員主体の勉強会を開催しテーマにそって意見交換ができる時間が1回/2ヶ月にある。		
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	管理者は同業者と、運営状況等の相談を行いサービス向上に努めている。		



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
○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	入居に伴う心情について相手の立場にたって考え、お気持ちを傾聴することから始めている。「安心できる支援者」と認識されるような関係作りを実践している。また前ケアマネの方と連携を密にとっている。		
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	入居に伴う不安や要望を遠慮なく伝えて頂けるような関係を重視し、電話報告等を密に実施している。不安軽減を図る支援を重ね、関係づくりをすすめている。		
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	ご本人、ご家族の不安や要望をチームで検討し、医療支援を絡めながら、安心感のあるサービス導入に努めている。		
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	入居生活のなかでご利用者様と互助である関係性を伝え共に生活することで、おだやかな暮らしの輪が広がっている。		
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	家族・利用者様双方が喜ばれる支援につなげられるように、ご家族の要望をふまえながら協力をお願いしている。ご家族には宿泊面会を提案し定期的を実施した。		
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	社会性の助長ができるように、意図的な会話や自宅帰り・外出支援を行っている。なじみの方にも面会協力が得られるように連携調整を図っている。	利用者一人ひとりの馴染みの関係を詳細に把握している。本人の希望に寄り添いながら、自宅訪問や外出支援に努めている。併設のデイサービス利用している馴染みの人との面会の機会もある。	
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	相性など配慮しながら、笑い声あふれる家庭的な雰囲気作りをしている。利用者間の不満事等にはさりげなく対応し、早期解決に努めている。		

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
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	入院、転居された方には面会に行き、ご家族の相談相手になっている。		
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	ご利用者が我慢することがないように、それぞれの要望や自己決定を尊重する姿勢で臨んでいる。また意向表出の困難な方には、これまで積み上げたフォーカス支援から最良と考えられる支援を提供している。	事業所独自のアセスメントシートには、本人の思いや暮らしぶりが詳細に記入されている。本人や家族の言葉を大切にしながら、思いや意向を把握している。	
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	ご本人や家族からこれまでのエピソード等をお聞きしながら、大切なことや苦手なこと等を把握し支援につなげている。		
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	ご本人の意向・体調・動作能力等をチームでフォーカスし、線の視点をもって把握に努めている。2回/月ある音楽療法の中でも現状把握できることが多くセラピストと意見交換している。		
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	ご本人・家族の要望、マスの5大欲求をフォーカスし、チームで計画立案し展開している。ご利用者様・家族が満足感安心感を得られている支援かどうか結果評価している。	介護計画は、生活面、健康面、暮らし、安心安全面等に分類し、具体的な意見や意向を話し合っている。月1回、モニタリングを行いながら、現状に即した計画の見直しを行っている。	
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	フォーカス方式により必要な情報を記録し状況変化に対応している。そこで得た結果等を申し送り共有して、計画の立案や追加変更を活かしている。		
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	ご本人・ご家族の心身状態や要望に応じて、自宅帰りや買い物支援等、限られた人員配置の中で臨機応変にサービス展開ができるようにしている。		

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	自治会に入会しており、毎年獅子舞等の訪問を頂いている。また整体マッサージ、フラワーショップ、民謡ボランティアグループ等の協力により、ご本人が特別な時間を楽しめるようにしている。		
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	適切な受診となるように本人をフォローしながら主治医に報告している。受診結果は随時ご家族に報告している。必要に応じて家族にも受診時に同伴して頂く。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっており、往診してくれるかかりつけ医もいる。事業所の看護職員を中心に、医療機関との連携を図っている。	
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	早期改善を目標に、ご本人の要望・変化等を看護職に相談報告し、望ましい療養生活となるように協働している。		
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。	情報書を提出しご本人が入院生活で困らないようにしている。また認知機能確認を面会にて実施し退院に備えている。		
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	ご本人の終末期への想いや意向を自己実現とフォーカスし、早期から家族や主治医と共有している。看とり支援ではご本人の「ここで最期を迎えたい」という気持ちを大切に、最期の時間を支えている。	入居時に事業所の方針を説明しながら、本人の状態の変化に応じて繰り返し、話し合いをおこなっている。本人や家族の希望に寄り添いながら、支援しており、看取りの経験も多い。	
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	状態変化に備える意識は高く、異常を早期発見できる観察力・判断力は向上している。特にショック時初期対応の方法については臨床で役立つことを身につけられるように指導している。		
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	所在地の災害リスクやライフラインの確保、また実際の公道避難経路や避難場所について地域の方と検討し、防災対策を見直してきた。定期的に避難訓練も実施している。	年2回、利用者と共に避難訓練を行っている。運営推進会議の中で、地域の防災について検討する等、地域との連携、協力体制を築いている。事業所内に災害時の備蓄を準備している。	

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
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	利用者様の自尊心をフォーカスし「個の気持ちの大切さ」を伝えている。接遇では「ですます調」での言葉使いを約束事としている。またプライバシー等についての勉強会を実施し対応力を高めている。	管理者は、尊厳やプライバシーを守るケアの大切さを研修や会議の中で職員に繰り返し伝えている。職員は、常に意識しながら日々の支援をしている。	
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	互いに話せる対人関係作りと、意図的に気持ちの表出時間を作っている。またご本人に選んで頂ける場面作りから自己決定を重視している。		
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、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	基本的な1日の流れはあるが、利用者様の体調や気分、要望に合わせた暮らし作りをしている。		
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	カット時期などは利用者様からのタイミングで行えるように配慮している。また着替えの好みも自己決定できるように選択して頂いている。スタッフも髭剃りの仕上げをしたり、ご本人の好きな色などを把握している		
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	食事は皆がそろって食べるから美味しいという雰囲気作りをしている。また利用者様とスタッフでの手作り食事dayを設け、好みや思い出深いものが食べられるようにしている。	手作りの食事を提供している。利用者と職員は一緒に食事しており、一人ひとりの好みや力を把握している。献立のリクエストや手作りの甘酒は、利用者の楽しみとなっている。	
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	水分補給や栄養補充に甘酒作りに力をいれ、成果がみられた。摂食困難者には水分や食事も喉越しよく食べられるように対応している。また個々に応じた食事量や味付けを職員サイドで柔軟に調整している。		
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	口腔内の清潔は、誤嚥予防目的や身体によることと理解して頂けるように楽しい雰囲気の中習慣化してきた。また口臭にも気をつけ洗浄剤等の使用を徹底している。		



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	チェックシートから個人の排泄パターンを把握し、さりげない声かけで自立を促している。尿意が弱い利用者様においても、トイレに座って頂き、自立感が継続できるようにしている。	補助手すりを設置しており、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。さりげない声掛けやパット交換をトイレで行う等、プライバシーに配慮した支援を行っている。	
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	下剤服用時間は個々の反応時間に配慮して計画している。また自然排便ができるように、可能な限りトイレに座って頂いている。その際ウオシュレットやお腹をさする等、時間をかけた支援も継続している。		
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、個々に合わせた支援をしている	本人の希望や個人のタイミングにそった入浴支援を実施している。入浴中はゆっくりお話し、楽しみとなる時間に行っている。介護ロボを導入し双方にとって良い環境となった。	本人の希望やタイミングに合わせて、週2回の入浴となっている。シャワーチェアや浴槽用リフトを活用し、湯船に浸かり、ゆっくり入浴を楽しむことができるよう個々に沿った支援をしている。	
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	高齢化に伴い個人の体調や意向に合わせた日中の休息支援、また背抜き支援の必要性も重視している。夜間は電気毛布や湯たんぽ等本人の好むものを準備をし、アメニティを高めている。		
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	適切な薬物療法となるよう個人の状態変化等を注視している。また服薬方法も個々の状態に対応している。処方変更の際は、看護職員より注意事項等の説明を行うなど、細心の注意をはらっている。		
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	手軽な野菜栽培や料理の下ごしらえ、裁縫仕事、晩酌、好きな遊び等をそれぞれが楽しめる時間を提供している。		
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	日々の散歩や節目の自宅帰り等を実施している。戸外時間での信頼関係づくりも大切にしている。	天気の良い日には、散歩や敷地内の広場でお茶を飲むこともある。自宅訪問等、本人の希望に沿って個別の外出をしたり、花見や道の駅にドライブに出かけている。	



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
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	小額所持はフリーにしている。お金を所持することによる安心感、自分で金銭管理をする価値観を大切にしている。また買いたい物は個人にあった方法で購入できるようにしている。		
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	電話希望時は、原則「すぐに支援」としている。また逢いたい人との話しをするなどの支援により社会性の助長に努めている。		
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	リビング等は季節を感じる草花やオブジェを提供し、雰囲気の良い利用者様に確認している。また共有のトイレや浴室等は清潔感を第一としてしている。	リビングの窓から田園風景が望め、季節の移り変わりが楽しめる。柔らかな光が差し込み、静かで落ち着いて過ごせる空間となっている。食卓やソファの配置など、一人ひとりが居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共有空間であるリビングでは時間々で各利用者様が落ち着く場所を確保できるようにし、リラックスした姿が毎日見られる。		
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	プライベートな居室は、癒しの場となるようにご本人やご家族の要望を聞きながら、使い慣れた物や誕生日のお写真等で整えている。室内は転倒防止を含め安心してお過ごし頂ける様に支援している。	写真や書道の作品等、本人の好みのものを飾り、布団やタンス等、使い慣れたものを活かし、これまでの生活の延長としての部屋作りの工夫をしている。	
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	利用者様本人の意向や生活ペースを守りながら、安全な環境づくりを日々すすめている。		