

### 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	2791500198		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家新深江 (1)		
所在地	大阪市東成区深江南1-9-25		
自己評価作成日	令和2年1月14日	評価結果市町村受理日	令和2年4月17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)】**

日々の生活の中で利用者様個々の状態や状況に合わせ、それぞれに役割をもって頂き、役割を果たしている充実感を感じて頂く事を生活の中に取り入れ実践に繋げています。

※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	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和2年2月17日		

**【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)】**

開設から間もなく1年を迎える当該ホームは、其々経験を重ねてきた職員達が同じ方向性を共有できるよう会議や日々の中で意見を出し合い、ケアの統一や業務について繰り返し検討しながら支援する中で職員も落ち着いてきており利用者の穏やかな暮らしに繋がっています。運営推進会議は複数の家族の参加と共に自治会長や民生委員にも働きかけ毎回参加が得られ、ホームに関する質問に取り組み状況を伝えたり、地域の公民館行事や認知症カフェなどの行事への声掛けもあり、利用者と共に参加し地域の方と交流できる機会の情報を得たり、ホームへの理解が深まる有意義な会議となっています。また既に医師や訪問看護師と連携を図り、家族の協力も得ながら看取り支援を経験しており、本人や家族の意向を大切にされた支援に取り組んでいます。

**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 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、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
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

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
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	それぞれに役割をもって頂き、役割を果たしている充実感を感じて頂く事を生活の中に取り入れ実践に繋げています。今後は施設理念を職員と一緒に考え柔軟な対応を心がけていきたい。	法人の企業理念をスタッフルームに掲示し、入職時に理念について学ぶ機会があると共に朝礼時にコンプライアンスマニュアルを読み合わせる中で定期的に理念についても読み上げ職員が意識できるよう努めています。利用者や職員、関わる全ての人が活躍できる施設づくりとの管理者の思いもあり、職員の意見を募りながらホーム独自の理念を作りたいと考えています。	
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	地域の方々に参加して頂けるイベント(敬老会)を開催し、地域の一員として受け入れて頂けるよう努めています。又、近隣のカフェにも顔を出すようにしています。	近隣の喫茶店の利用やホームのクリスマス会や敬老会は近隣の方に声を掛け敬老会に参加を得たり、歌や楽器演奏等のボランティアの来訪もあり、交流が始まっています。また幼稚園との交流を検討したり、運営推進会議に自治会長や民生委員が参加し地域のお茶会や認知症カフェ等の案内もあり、今後参加に向けて検討しています。	
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	運営推進会議やイベントを開催し、事業所に足を運んで頂ける機会を作っています。		
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	開催ごとに議題を設け、サービスの向上に努めています。	会議は家族や自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て開催しています。毎月発行している便りを見てもらい利用者やサービスの状況、事故報告等の他、身体拘束に関する取り組みも報告し意見交換しています。ホームのスペースの活用や地域行事の案内等、参加者から多くの意見が出されており、運営に活かせる有意義な会議となっています。	
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	地域連絡会には積極的に参加し、協力関係を築くために必要に応じて訪問しています。	事故報告や介護保険の分からない事を電話で問い合わせたり、市職員の参加があるグループホーム連絡会に出席し協力関係を築くよう努めています。また市のアンケートに協力したり、感染症の通達等も届いており日々のケアに活かせるよう職員に伝えています。	
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	研修、カンファレンスにて身体拘束についての理解を深めています。	身体拘束については入職時研修の他、年に2回行われる法人研修を管理者が受講し職員に伝達しています。職員から身体拘束に関する質問が出される事も多く、拘束に当たらないかその都度確認しています。出入り口は施錠していますが、その弊害について職員に説明し外に出たい方にはできる限り付き添っています。またセンサーマットの使用についても定期的に必要性を検討しています。	

たのしい家新深江 (1)

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	社内外の研修、カンファレンスにて虐待についての理解を深め、防止に努めています。		
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	社内研修にて理解を深め、必要に応じて支援しています。		
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	契約、解約においては説明に十分な時間を設け、納得して頂けるよう努めています。		
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	運営推進会議、アンケート等にて意見要望を把握し運営に反映しています。	日々の中で利用者の希望を聞き、食べたい物等を食事レクの献立に取り入れ反映させています。家族の意見は面会時や電話、運営推進会議、法人によるアンケート等で聞いています。敬老会やクリスマス会は家族にも声をかけ参加を得ており、信頼関係を築きながら意見を聞くよう努めています。家族の意見を受けて職員の顔と名前が分かるよう顔写真の掲示を検討しています。	
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	フロア会議にて意見や提案聞き運営に反映しています。	職員の意見や提案は月に1度のフロア毎の会議や日々の業務の中でリーダーが聞いています。新規の事業所でもあり、職員間で統一したケアの方法や業務全般についての決め事も多く、会議で話し合いながら決定しています。また年に数回管理者との個別面談もあり、意見や希望などを出せる機会になっています。	
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	誰伸び制度という人事考課制度にて職員の実績を把握し給与に反映しています。		
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	入職者は4日間の本社での研修を受講し業務に従事しています。3ヵ月6ヵ月1年経過後に再度本社研修を受講しています。		

たのしい家新深江 (1)

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		○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	地域の施設連絡会、ケアマネ連絡会、他施設の見学会を通し同業者と交流を持つ機会を図っています。		
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	入居前のアセスメントをスタッフ間で共有し、安心して頂けるようなコミュニケーションを図っています。		
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	アセスメント時に現在の状況、不安な事を確認し関係作りに努めています。		
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	今の現状に対しどのようなサービスが適切か、本人、家族様と話し合い、適切なサービスを受ける事ができるよう努めています。		
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	レクリエーションやその他の作業等を通し、馴染みの関係が築けるよう努めています。		
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	日常生活を通じて本人の希望を把握し、家族様の意見も取り入れ介護計画を作成しています。		
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	入居前に利用していた理髪店などのサービス等、継続できるものは事業所でも継続しています。	定期的に友人が会いに来る方がおり、居室に椅子やお茶等を用意し、ゆっくり過ごせるよう配慮しています。また家族と馴染みの寺参りや同窓会、理髪店に行ったり自宅へ帰る方もおり、身支度を支援し本人の近況を家族に伝え外出がスムーズにできるよう配慮をしています。また年賀状が届いた際や日常の中でも馴染みの人や商店街等の懐かしい話をしており、体制を整えながら馴染みの支援にも取り組みたいと考えています。	

たのしい家新深江（1）

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	日々の生活の中で関係性を把握し、グルー プ分け等に反映しています。		
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	終了後も継続的な関わりが必要な場合は、 相談や支援を行っています。		
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	意思疎通が困難な場合でも、表情や仕草を 観察し、できるだけ本人本位になるようにし ています。	入居時に自宅や病院等を訪問し、利用者や家族 から希望や趣味趣向、生活歴等を聞き、利用して いた事業所から得られた情報等も加味し意向の 把握に繋げています。入居後は関わりの中で得ら れた意向に繋がる情報を職員間で共有したり、コ ミュニケーションが困難な場合は筆談で意向を聞 いたり、表情等の様子から汲み取った思いを申し 送り時に伝え合い意向の把握に努めています。	
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	アセスメント時に生活歴やサービスの利用 状況等、不安な事を確認し関係作りに努め ています。		
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	往診、訪問看護、介護記録を通じて心身の 状態の把握に努めています。		
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	入居者様、家族様の意向を把握し介護計画 に反映しています。	本人や来訪時に確認した家族の意向、アセスメント を基にケア会議で話し合い介護計画を作成し、 必要に応じて来訪時に確認した医師や訪問看護 師の意見を反映させています。入居当初は1ヶ月 で計画を見直し、以降は3ヶ月毎に見直し、見直し に向けては評価やケアチェック表を用いてアセス メントを行い利用者の現状を把握しています。また より良い記録の方法や見直しの在り方を検討して 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	介護記録、アセスメントシートを利用して介 護記録の見直しに活かしています。		

たのしい家新深江 (1)

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		○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	入居者様や家族様の状況に応じ、柔軟に対応できるよう努めています。		
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	地域資源の把握に努め、多くの選択肢を入居者様に提供できるよう努めています。		
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	入居時に施設の協力医療機関の説明を行っているが、昔からの馴染みの病院がある際は、家族様に選択して頂いています。	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続できる事を伝え家族に決めてもらい、継続している方は日頃の様子を伝え家族と共に受診し受診結果の報告も受けています。眼科等の定期的な専門医への受診は家族が行い、急な受診は職員が付き添っています。また希望や必要に応じて訪問歯科や訪問マッサージ等を受ける方もいます。	
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	状態に変化があった場合は看護師に連絡を取れる体制にあり、必要に応じて適切な医療機関への連携、事業所内での対応のアドバイスをしています。		
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。	家族様、病院との連携を密にし、現状の把握、情報交換に努めています。		
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	入居時に重度化した場合における対応に係る指針について説明し同意をえています。重度化した場合には医師と家族様と事業所で話し合い方針を共有しています。	契約時に看取りに関する指針に沿ってホームの対応について説明し、重度になった場合は医師の判断の下説明が行われ意向を再確認しています。看取り支援の際は家族や医師、看護師と共に今後の方針を話し合い、個別に訪問看護に来てもらったり、職員は医師や看護師にアドバイスをもらい、家族には面会を増やす等の協力を得ながら支援を経験しています。また支援後は会議の中で振り返る機会を持っています。	
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	入職時の本社研修で応急対応や初期対応について指導しています。又、カンファレンスなどで定期的に全職員に説明し実践できるようにしています。		

たのしい家新深江 (1)

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
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回の消防訓練の義務がありますが、1回実施しています。訓練時は近隣の消防職員の方々に立ち会って頂いています。	昼間を想定し職員のみで行った独自の訓練では初期消火や避難誘導など行い、年度内の3月に消防署に来てもらい夜間を想定した訓練を予定しており、その際は近隣に案内し、参加できる利用者と一緒に予定としています。また水や食料、簡易トイレや毛布、懐中電灯等を準備しており、水害時の避難先についても検討を予定しています。	
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	入居者様の今までの生活状況を把握し、人格を尊重しながら声掛けをしています。	接遇マナーや人権等の研修の中で利用者を尊重した対応について学んだり、コンプライアスマニュアルの読み合わせや年に1度セルフチェックを行い振り返る機会を持っています。日頃は敬語を用い苗字での声掛けを基本に個々に合わせた対応をするよう伝え、馴れ合い等が見られた場合はその都度指導をしています。入浴や排泄介助の際に同性介助の希望がある場合はできる限り対応しています。	
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	本人の希望は出来るだけ取り入れ、自己決定の難しい方は日常生活の中で思いを汲み取るようにしています。		
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	入居者様とのコミュニケーションを通じ、できる限り要望に応えることができるよう努めています。		
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	訪問理美容の協力を得ながら、その人らしいオシャレができるよう努めています。		
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	入居者様の能力に応じて食事準備、後片付けをスタッフと共にを行っています。	業者から献立と食材が届きホームで調理し利用者は配下膳や食器拭き等のできる事に携わり、職員も共に食卓に着き同じ食事を摂っています。月に1度は食事レクの日を設け利用者の希望を取り入れ寿司を取ったり餃子パーティーを行い、またたこ焼きや善哉等のおやつ作りも楽しんでます。また菜園の野菜が食卓に上がったり、近隣の喫茶店などにも出かけることもあります。	
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、水分摂取量は記録に残し、好みの飲物、食事等を把握し提供しています。		

たのしい家新深江（1）

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
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	食後に口腔ケアを行い、必要に応じて訪問歯科の協力を得ています。		
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	排泄パターンを把握し、個々の状況に合わせた時間で声掛けや誘導を行っています。	排泄が自立している方も多く、支援が必要な方は記録から排泄リズムを把握し本人の力を活かした支援を心がけてトイレへの声掛けや誘導をしています。失敗が増えた場合は早めの誘導を行ったり、体調により一時的にポータブルトイレを使用する場合もあり、状況に合わせた支援や排泄用品についてフロア会議で検討しています。またおむつを使用して退院となった場合は入院前の状態に戻れるよう支援をしています。	
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	排泄表にて個々の排便状況を把握し、内服薬に頼らない排便コントロールを心がけています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員が二人以上いる時間帯で希望に合わせて入浴できるように支援しています。	入浴は大体の曜日を定め主に日中の時間帯に体調に配慮しながら声をかけ入れる方から順に入ってもらっています。一人ずつ湯を入れ替え、マンツーマンで職員との会話を楽しみながら一人ひとりのペースで入れるよう支援をしています。拒否が見られる場合は時間を変えたり、翌日にする等無理の無いよう柔軟に対応しています。	
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	認知症に配慮して入眠を促す時もあるが、個々の生活習慣に合わせています。		
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	薬情をファイル管理しており、副作用に注意しなければならない内服薬に関しては連絡ノートを使用し注意を促しています。		
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	散歩、外出レク、家事等それぞれの状況に応じた支援を行っています。		

たのしい家新深江 (1)

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
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	希望に応じて外出を行っている。又、地域の行事等に参加する機会を持つようになっています。	気候や天気の良い日はできる限り近隣の散歩や買い物、向かいにある喫茶店に行ったり、ホームの菜園の水やりや収穫などを行い、気分転換を図ると共に外気に触れる機会を作っています。桜の季節は近隣の公園に弁当を持って行き花見を楽しんでいます。職員体制も整い始めており、外出行事を増やしたいと考えています。	
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	個々の能力や希望に応じ、お小遣いを管理し外出時に使う機会を持てるように支援しています。		
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	希望に応じ電話の手助けや手紙の記載をしています。		
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	なるべく落ち着いた環境で過ごして頂けるよう配色や飾り付けを工夫しています。	共用空間は観葉植物を置き行事の写真や季節に合わせた作品を利用者として飾り、季節感を取り入れた空間作りをしています。利用者の相性や動きやすさを考慮しテーブルを配置したり、ソファを置き寛げる居場所作りやテレビの向きを見やすいよう調整しています。また混乱を招かないようトイレを分かりやすく表示したり、温湿度計を確認しながら室温を調整し、日々換気や掃除を行い清潔な空間を保っています。	
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	テレビ前にソファを設置し、個別のスペースを持てるよう配慮しています。		
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	入居時に家族様と相談し、使い慣れた家具を持ってきて頂き落ち着いた暮らせる居室作りをしています。	入居時に使い慣れた物を持ってきてもらうよう伝え、自宅から筆筒やテレビ、冷蔵庫などを自由に持ってきてもらい本人が過ごしていた部屋に近い環境になるよう配置しています。また大切な遺影、家族や孫の写真などを飾ったり、持参したラジカセで音楽を聴く方もおり、寛いで過ごせるよう配慮すると共に利用者に合わせて室温を設定し毎日掃除を行い清潔な居室作りに努めています。	
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	分かりやすく簡単に様々なものを使用する事が出来るよう配慮しています。		