

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
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	職員会議にて、全職員でつきおか独自のケア理念を作成し、事務所内に掲示し全職員で共有を行い実践している。	法人の運営理念に基づき、事業所独自の理念は2年毎に職員全員で意見を出し合い作り上げている。現状に則した、わかりやすい文言で職員一人ひとりが胸に日々の支援に当たっている。随所に掲げられ、いつでも確認でき支援の指針となっている。	
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	地域のクリーン作戦に参加し、地域住民との交流を図っている。また、地域回覧板を回してもらったり、地域楽友会の行事に参加できるようにしている。他、小学生の社会学習や中学生の体験学習の受け入れを行っている。	地域のクリーン作戦に利用者と共に参加、地域住民の集まり「楽友会」との交流、地域の小、中学生の社会学習、体験学習の受け入れ、福祉専門学校の実習生の受け入れ等、積極的に地域との関わりを持っている。小学生の「楽しかった。また来たい」の声が利用者、職員にとって励みとなり、地域に溶け込み生活者として実感できる場面でもある。	
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	地域の人材育成の貢献とし、様々な学校から実習生を受け入れている。また、地域の方と交流した際に、施設情報など伝えている。		
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	会議内にて、施設内の取り組みや状況を報告し、助言をもらっている。また、会議内容に関しては、議事録にて本社へ報告し、必要事項は、施設内でさらに話し合いを行い、サービスに活かしている。	利用者、家族、包括職員、民生委員、専門職として小規模多機能職員等が参加し事業所の取り組み、実情の報告と共に、参加者からもそれぞれの立場で意見が出されている。例えば受診についての家族の関わり的重要性、主治医と家族の信頼関係の重要性等々職員目線ではない意見が出され職員間で話し合い支援に活かしている。会議内容は本社にも報告され事業所内だけで結論が出ない事項は本社からも助言をもらっている。	

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
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	市からの介護相談員を受け入れ、意見要望を聞きサービスにつなげている。また、市役所へ訪問し、協力関係を築くよう取り組んでいる。市からの情報に関しても必要事項は、職員に回覧している。	隔月で市から介護相談員が訪問し、利用者の状況の確認、利用者との会話の中から支援のヒントの提案や市主催の認知症カフェ運営に職員が委員として関わる等、毎月顔を合わせる機会がある。必要に応じ役所に出向き相談するなど顔の見える協力関係は築かれている。	
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	研修や会議にて学ぶ機会を設けている。日中の玄関施錠はせず、階段に関しても施錠せず人感センサーにて対応し自由に往来できるようにしている。また、万が一、施錠しなければいけない状況になった場合も、速やかな解錠に努めている。	3ヶ月に一度の内部研修の実施や外部研修参加職員による伝達研修、法人からのネット研修後に報告書の提出と学ぶ機会が多く、職員は身体拘束をしないケアを理解し実践している。事業所は利用者の安全確保を前提に玄関、2階に通じる入口のドアはできるだけ施錠はせず利用者の行動制限はしない方針である。	
7	(5-2)	○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	研修や会議にて、学ぶ機会を設けている。また、入浴時や更衣時に皮下出血などの有無確認を行い、発見時は原因を職員間で検討したり、職員間で声掛けし合い虐待防止に努めている。	身体拘束をしないケア同様に学ぶ機会が多くあり、職員は理解浸透している。日々の生活の中での利用者の小さな傷にも気を留め、職員間で話し合い、何が原因か、今後どのように対応したらよいかを検討し支援に当たっている。管理者は一人で抱え込まないよう職員の動向にも日々目を向け、誰かに「吐き出せる」良い関係性が持てるよう努めている。	
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	研修や勉強会にて学ぶ機会を設けている。また、成年後見人制度を利用している利用者様もあり、後見人と協力し支援している。		

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
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	契約時に、契約書と重要事項説明書の読み合わせを行い、疑問点などを確認しその場で解決に努めている。また、契約後でも、疑問点に関しては説明を行い常時対応している。		
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	家族会アンケートや面会時などで要望などを聞き、意見要望は、記録記載し運営に反映させるよう努めている。また、ケアプランに反映させるために、ご家族様や利用者様の意向確認を行っている。	家族が参加しやすいように家族会の在り方を検討し直し、多くの参加者から意見を聞く機会としたり、面会時、電話での連絡時等、意見、要望を聞くようにしている。頂いた意見は職員間で検討し、運営に反映させるよう努めている。	
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	意見出しシートを活用したり、会議にて意見等を聞く機会を設けているほか、常時、職員の意見を聞くよう努め、出た意見は話し合いなどを行い、運営に反映している。	毎月意見出しシートに職員は、ヒット&エラーを記入し、いいところ、改善点等それぞれの考えを書面にし提出している。出された意見は戦略会議(幹部会議)で検討され、運営に反映されている。事業所内ではユニット会議、全体会議と毎月それぞれが開催され、意見を出し話し合われ運営に反映されるよう努めている。	
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	毎月の戦略会議にて把握するとともに、統括責任者や管理者より情報収集し、働きやすい職場環境の整備に努めている。		
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	社内研修として、研修のカリキュラムが組まれており、学習する機会を設けている他、外部研修への参加機会を設けスキルアップできるように取り組んでいる。		

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		○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	研修会や行事等の活動で他事業所の職員同士が交流できる機会を設けている。また、他事業所の職員実習の受け入れ等によりサービスの向上に取り組んでいる。		
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	面談時に、生活上で困っている事を聞き、入所後にも、ご本人から話を聞き安心して生活できる環境、関係づくりに努めている。また、関係機関やご家族から情報収集し対応している。		
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	面談時にご家族様から話を聞く時間を設けている。また、入所後も面会時などいつでも話をさせていただけるよう環境をつくり信頼関係を築けるよう努めている。		
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	面談時に、話を聞き必要な支援を把握し、必要なサービス内容の検討を行い、可能な限り柔軟にサービス提供を行うよう努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様ができる家事作業は一緒に行い、感謝を伝え、互いに協力し利用者様に支えていただいていることを表現し支えあう関係づくりをしている。		
19	(7-2)	○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	毎月の手紙や面会時に利用者様の状態報告や相談を行い、ご家族様の利用者様に対しての思いや考えを聞き一緒に支えていく関係づくりを行っている。また、受診への同行を行っていただくことで、一緒に支えているという意識をもって頂けるようにしている。	外食に誘う家族、入浴拒否の利用者には家族が手伝う、入所後なかなか慣れない利用者を毎週自宅外泊で精神的安定を図る家族、慣れた美容院への送迎等々、それぞれの家族は利用者に寄り添い、職員ではなし得ない部分を担っている。職員も家族は利用者にとってかけがえのない存在と認識し対応に努めている。	

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
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	知人などの面会も受け入れており、いつでも交流が図れるようにしている。また、希望時は、電話をかけ話をしたり、行きたい場所へも極力出かけられるようにしている。	将棋仲間の訪問や入所前に参加していたゲートボールへの参加希望、山登りが趣味の利用者の「山に行きたい」の思いを叶えられるよう、職員間で検討しできるだけ事はしようと考えている。結果的には体調不良等で参加できない場合もあるが、利用者の思いを大切に支援を心掛けている。	
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	体操レクや行事により利用者様同士が交流を持てるようにしているほか、気の合う仲間同士が談笑したりできる環境づくりを行っている。また、職員が間を取り持ち利用者様同士が関わりを持っているよう支援している。		
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	他施設へ移動された場合、入所先へ面会に訪問させていただいたり、ご家族様と外でお会いした際にはお声がけさせてもらい、関係が切れないようにしている。また、いつでも相談をしていただけるように、ご家族様や関係機関に話をしている。		
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	居室担当者・サービス計画担当者を中心に全職員で、ご本人の要望や状態把握に努め会議等で話し合いを行い利用者様の意向に沿えるよう対応している。	入居前に職員と看護師が自宅訪問して、事前調査票を基に本人、家族の意向を詳細に把握している。入居後、日々の生活に寄り添うことで見えてくる、要望や希望、行動や表情を汲み取り、目線を合わせて、事業所での生活が安心できるように対応している。気付きや新しい情報は支援経過に記録して全職員で共有している。	

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
24	(9-2)	○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	面談時に今までの暮らしの情報収集するほか、関係機関より生活情報を聞き把握に努めている。また、入所時には、ご家族様より「暮らしの情報」へ記入していただいたり、入所後にご本人様やご家族様から適宜お話を聞き、これまでの暮らしが継続できるように努めている。	入居時に家族より「暮らしの情報」を記入してもらうことで生活歴や価値観、趣味、得意な事、性格等を把握し、馴染みの暮らしを確認している。前任のケアマネージャーや関係機関からも情報を提供してもらい、入居するという、環境の変化の重要性に配慮して、支えてくれる人や場所があるという安心感の下、生活が送れるように努めている。またフロア会議で情報共有したり、家族からも適宜情報を得たり、不安の時は協力を得たりと、これまでの暮らしが継続できるように支援している。	
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	月一回のフロア会議で情報共有し、毎日の申し送りで状態変化に対して確認と情報収集し把握に努めている。		
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	計画作成担当者は作成前に、ご本人、ご家族様より意向確認すると共に、現状確認を行い作成している。作成後は、担当者会議にて検討し意見を計画書に取り入れている。	計画作成担当者と居室担当者が中心となり、本人、家族の意向を踏まえ、全職員からも意見や提案を頂き、ライフサポートプランを作成している。毎月モニタリングを実施して、3ヶ月毎にプランを見直し日々の生活から見えてくる現状を把握し、ユニット会議後に担当者会議を開催して、その人らしい生活を送れるように介護計画を作成している。	
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	日々の生活状況や気づき棟は申し送り簿や個別生活記録に記入し、状態変化時や特変事項は支援経過にも記入し情報共有を行っている。また、援助内容の変更が必要な場合はケアプランの見直しを行っている。		
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	ご利用者様やご家族様のその時の状況に応じて、支援内容の話し合いを行い、柔軟に対応するよう取り組んでいる。		

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
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	地域活動への参加や必要な地域資源を活用できるよう取り組み、ご利用者様に楽しんで過ごして頂けるよう支援している。		
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	入所時に施設協力医と在宅時のかかりつけ医への継続受診を選択してもらい、協力医以外の受診の場合でも主治医へ情報提供し連携を図っている。また、体調変化により新規受診の際にも、適切な治療が受けられるようご家族様と話し合いを行い受診先を決め対応している。	本人、家族が希望するかかりつけ医の受診を尊重している。受診が困難な場合は協力医への移行も可能である。施設看護師も勤務しており、健康管理や主治医への情報提供、体調変化時も適切な治療が受けられるように支援している。薬の管理は4段階に分け確認して誤薬がないようにしている。受診時や往診時には医師へ情報提供をして連携を密にしている。健康状態については、随時家族にも報告して共有している。	
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	施設看護師へ随申し送り簿や口頭にて気づき等を報告し適切な治療・受診が受けられるよう支援している。また、夜間帯に関しても、必要時は看護師へ連絡を取り対応できるようにしている。		
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。	入院時は情報提供書を作成し医療機関へ情報提供している。また、入院中も面会時に状態確認や経過情報を収集し、退院に向けての情報交換に努めている。退院前のカンファレンスにも同席し情報収集を行っている。。		

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
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、事業所ですることが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の対応を説明している。また、ご利用者様の状態に応じて早い段階から、ご家族様の意向や希望を話し合いにて確認し医療機関も含めての方針を定め共有している。また、他施設への移動希望時は、施設紹介や情報提供を行っている。	入居契約時に本人、家族に「重度化対応、終末期ケア対応方針」について説明している。看取りケアについての外部研修や内部研修に参加してスキルアップしている。看取りケアを希望された時は事業所として出来る事、設備上の問題等を説明したうえで同意書をもらい、本人、家族に寄り添い、主治医、職員、と連携を図りながら支援していく方針である。また現状に応じて病院や施設入所への推進支援も行っている。	
34	(12-2)	○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	全職員が救命救急の講習を受けている。また、急変時や事故発生時の対応を再確認できるように、勉強会やマニュアルを作成している。	急変時や事故発生時のマニュアルは整備されており、目のつく場所に設置している。全職員が救命救急の講習を受けて資格を修得している。看護師からも観察ポイントや初期対応の勉強会を企画してもらい、急変や事故発生時の対応は全職員が熟知している。吸引器の準備やユニット同士間での緊急時の連携体制も構築されている。	
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	マニュアルを作成し閲覧できるようにし、年2回避難訓練を行っている。また、防災係を中心に非常食や非常備品の管理確認を行っている。地域消防団との協力体制もできている。	年2回昼夜共に想定した避難訓練を実施している。地域の消防団との協力体制も整っている。地震、水害等のマニュアルも整備され、避難方法も修得している。防災係を中心に非常食、備品、拡声器、ランタン、防災リュック、利用者の情報も整備されており、何時でも持ち出せるようにしている。2ユニットとの協力体制も整っている。	

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
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	ご利用様が今まで築き上げてきた人生を尊重し、人生の先輩であるということを忘れず、誇りやプライバシーを傷つけないように気を付けている。また、申し送り時などは、周りの方に聞こえたり、特定されないようイニシャルを使ったり声の音量に注意している。	接遇やプライバシー保護の外部研修、内部研修は年3回は行われている。プライバシーを損ねない対応を学び、一人ひとりに合った言葉かけに配慮し、自尊心を傷つけないように気を付けている。不適切なケア時はその場で注意し合ったり振り返りを行ない、全職員で心温まる対応を心掛けている。日々の記録や申し送り時の配慮、利用者情報の管理も責任ある取り扱いが行われている。	
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	日々の会話の中で、ご本人様の希望や思いを聞けるよう声掛け方法を工夫している。また、意思表示が難しいご利用者様は表情などから汲み取るよう努め、ご利用者様に自己決定して頂けるよう働きかけている。		
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	食事や入浴時間などのスケジュールは決められているが、ご利用者様のペースで一日を過ごしてもらえるよう自由に休息したり、趣味活動をしていただいている。また、散歩や外出などに関しては可能な限り希望に沿えるよう対応している。		
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	入浴時や起床時など更衣時に、衣類を選んでいただいている。また、自己決定が難しい方に関しては、職員が気候等から選び援助している。また、重ね着などに対しては、声掛けしその都度支援している。		

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
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	季節の食材を取り入れて献立作りをしている。できるご利用者様には調理の下準備や食後の片づけも一緒に行っていただいている。また、献立作りにご利用者様の要望を取り入れたりしている。	利用者と職員が共にテーブルを囲み会話を楽しみながらの食事となっている。リクエストや要望を取り入れて、一週間ごとに献立を作成している。その日のメニューは黒板に記載して目のつく場所に置いてある。盛り付けや準備、配膳や後片付け等の作業も利用者の出来る能力を維持している。また給食委員会もあり、外食や弁当、行事食を楽しむ機会や誕生日会にケーキを食べたりと食べる喜びを企画している。	
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	その方にあった食事形態で提供し、食事量なども個々に合わせ提供している。摂取動作に関しても、見守りや声掛けしバランス良く摂取してもらえるよう支援している。また、必要な方には介助に入り対応している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施している。自己にてでない方には、職員が介助に入り行っており、毎日夕食後は義歯洗浄を行っている。義歯洗浄に抵抗がある方に対しても、5分でも洗浄できるよう工夫し対応している。		
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むけた支援を行っている	希望時の他、定時や排泄間隔を確認し排泄の声掛け誘導を行っている。また、夜間帯に関しては、状態に合わせてポータブルトイレを設置しトイレでの排泄を継続できるようにしている。	本人の意思に添い、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援している。一人ひとりの習慣や身体機能を理解し、さりげない声かけや見守りを行なっている。適切な支援が出来るように全職員が統一した介護方法を修得している。また排便チェック表も活用して、便コントロールにも配慮している。	

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
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	便秘予防のため、食物繊維の野菜を提供したり、毎朝ごぼう茶を提供したりしている。水分も少しでも多くとってもらえるよう声掛けしている。また、午前中に体操を行い体を動かす時間を設けている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴時間帯、決まってはいるが、その日の体調や気分に合わせて無理強いせず入浴していただいている。入浴拒否の強い方に対しても、職員が変わったり、時間を変え声掛けするなど工夫し、入浴時に香りなど楽しんでもらえるよう入浴剤を使用するなどしている。	午後からの入浴で週3回入ることが出来るが、自立で入浴できる方は制限は設けてない。中間浴も設置してあり状態に応じて安心した入浴ができる対応となっている。入浴拒否のある方への対応も工夫して入浴が出来るように配慮している。浴室内は冷暖房や福祉用具も完備され、安全に入浴できるようになっている。季節に応じて、ゆず湯や菖蒲湯などの変わり湯も楽しんでもらえるようにしている。	
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	個々に合わせて休息できるよう、共用部にソファやベンチを設置している。また、自由に居室で横になって過ごすなど個々に合わせて、休息していただいている。夜間に関しても照明などご利用者様に合わせ対応している。		
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	臨時薬や追加で処方された薬に関しては、申し送り簿等に記載し全職員が把握できるようにしている。また、服薬介助時は、飲み込むまで確認を行っている。自己にて服薬が難しい方に関しては、口腔内まで介助したり、粉碎するなど個々に合わせて対応している。また、症状や状態に変化がある場合は医師へ報告し対応している。		

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
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	毎月の季節行事の他、誕生日会や散歩、外出機会を設け楽しんで頂けるようにしている。また、役割や張り合いを感じてもらえるよう、個々の力に合わせた家事作業や活動を提供している。		
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	可能な限り希望にそえるよう、散歩やドライブに外出している。また、ご家族様のご協力をいただき、ご家族様との外出機会も設けていただいている。	外出は一人ひとりの希望に添えるようにしている。年間行事計画を立て、季節の行事やドライブ、楽友会に出席したり、近くにある温泉場の足湯に行ったりと、日常的に外出を楽しんでいる。居室担当職員と二人で外出を企画したり、ご家族の協力を得て外出したりと外の空気に触れる機会を多く設けている。日々の行事や外出行事など、思い出作りの写真を撮って、家族が来所した時に渡したり、広報に載せたりアルバムにしたりと、元気で楽しく過ごしている様子を家族にも配布している。	
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	お金を所持してご利用者様はおらず、買いたい物がある場合は、立替金にて支払いしている。		
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	家族や知人への電話はその都度対応している。また、ご自身でかけられない場合は、職員が取り次ぎを行い対応している。また、毎年ご家族様宛にご利用者様からひと言書いてもらい年賀状を送っている。		

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
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	玄関には季節の花を飾り、廊下には季節に合わせた装飾やイベント時の写真や昔懐かしいレコードを飾り楽しんでもらえるよう工夫している。リビングには毎月手作りカレンダーを掲示したり、一日の食事メニューを掲示している。また、照明や温度調整はこまめに行い、ご利用者様に合わせ不快な空間にならないようにしている。	共有空間は明るく、窓も広く日当たりが良く、外の景色も良く見えて自然の温もり感じる空間である。玄関には季節の花を飾り、フロアには利用者と共に作った季節の飾り付けをして季節を感じている。所々にソファや椅子が置かれ、一人ひとりが好きな場所で寛げるようにしている。照明や温度調整にも配慮して快適に過ごせるようにしている。食堂では調理する音や匂いを感じたりと生活感が窺える。フロアには常に職員が居て、お話ししたり見守ったりと常に気配りや目配りがあり、安心できる生活の場となっている。	
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	自由に好きな場所で過ごすことができるようソファやベンチ椅子をリビングや廊下に設置している。また、その場に合わせたソファやテーブル席を変えることで一人や気の合うご利用者様同士で過ごす空間を提供している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご自宅で使っていた家具を持参してもらおうよう依頼し安心してもらえる環境づくりを目指している。また、入所後にご本人様の状態に合わせ家具の配置換えをしたり、心地よく過ごせるよう好みの置物を飾ったり、ご家族様の写真を掲示したり工夫している。	入居時は使い慣れた馴染みの物の持ち込みは自由であり、本人、家族の希望する居室作りとなっている。室内はバリアフリーで環境整備されている。部屋の入り口は個々の特徴を活かし、その人らしい入口になっている。廊下には手すりがあり、トイレも近い距離にあり安心できる作りとなっている。状態に応じて部屋の環境作りを見直し、生活空間を広くして危険がない工夫も提案している。部屋の掃除や整理整頓は個々の能力を活かし、自立した生活が送れるように支援している。	

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
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	施設内部はバリアフリーであり、移動時に危険がないよう環境整理し安全に歩行できるようにし、廊下には一息つけるようベンチ椅子を設置している。また、居室やトイレが分かるようにドアに表示したり工夫している。		