

### 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	0792830044		
法人名	医療法人 栄心会		
事業所名	さかえハートホーム矢吹 (西館)		
所在地	福島県西白河郡矢吹町小松222		
自己評価作成日	平成27年9月27日	評価結果市町村受理日	平成28年2月10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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成27年11月13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)】**

運営母体が医療法人のためクリニックとの連携に努めており、医療面においては入居者様の日々の状態報告を行いながら緊急時等にはいつでも相談できる体制が整っております。  
また、入居者様が自由に互いのユニットへ行き来できる環境の下、親しい入居者様同士ウッドデッキでお茶飲みしたり談話したりするなど馴染みの関係が図れるよう努めており、一人ひとりの笑顔と充実した日常生活が送れるように日々の支援を心がけております。

**【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)】**

1. 職員会議では、利用者のケア方針について職員全員で話し合い、一人ひとりの状態に配慮したケアに取り組んでいる。  
2. 医療法人が運営母体となっており、往診体制と緊急時に受診できる体制が整備されている。また、法人医療機関との連携を図りながら関係者で話し合い、病状変化時や重度化、看取り等の対応についても事業所の方針を説明し、方針を共有しながら安心して生活が送れるよう支援している。

**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

[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
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	施設内でも理念を提示しスタッフ間でも確認・共有しながら、理念に基づいた支援を実践できるよう努めている。	理念を事業所内に掲示し、申し送り時に職員で唱和し確認をしながらサービスに活かしている。また、職員名札に理念を明記し、日頃から理念に添った支援に努めている。	
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	町の行事への参加やホームの食材買い出し・地域ボランティア等の交流を通して地域と関わり合いながら生活している。	町の敬老会や夏祭りへ参加し、各種ボランティアを受け入れて交流を深め、食材の買い出しや散歩などで地域の方と日常的に関わり合いを持っている。また、地域の自治会加入について検討している。	
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	ご家族や知人の面会時、又は見学希望者があった場合は随時、相談・アドバイス等を行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業内容や行事等の報告を行っている。又、ヒヤリ・ハット・事故発生の内容・対策を検証し会議メンバーからも助言を頂きながらサービス向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催されている。外部の委員は少ないが、利用者の参加と家族の参加を得ながら、事業所の運営状況や課題等について報告し、委員の方から意見やアドバイスを頂き、それらを運営に反映するよう努めている。	町内会役員やボランティアの代表、必要に応じて消防関係者からスポット参加を得るなど、幅広い分野からの参加をいただくよう検討して欲しい。
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	関係市町村との連携が図れるよう努めており、介護保険に関する相談や手続き・入所受け入れ相談を随時行っている。今後も連携を図りつつ助言等いただきながらサービス向上に努めていきたい。	町の担当者とは、事業所の現状報告や利用者の抱える課題等について相談するなどの機会を持ちながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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、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	身体拘束委員会を中心に、拘束・抑制にあたる行為について、具体例を提示しながら、スタッフ間で理解・共有することで防止に努めている。	身体拘束廃止委員会を中心に研修会を実施し、拘束・抑制の具体的な行為等について理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、玄関や中庭デッキなど自由に入り出来るよう、見守り寄り添いながら支援している。	

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
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	月一回行われるミーティング時などに虐待にあたるケアをしていないか考える機会を設け、又、日頃より職員間でも言動に問題はないか注意し合いながら防止に努めている。		
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	現在、制度を必要とされている方はいないが必要時に活用できるように学習している。		
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	契約時には不安や疑問にも丁寧に答えながら、理解を得た上での契約を行っている。利用料金改定時には書面にて同意を頂いている。		
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	意見・要望書を玄関に置きいつでも応じられるようにしている。又、面会時等にもご家族様・入居者様が直接意見しやすいような雰囲気作り・声かけを行っている。	利用者には、日頃の生活の中で要望や意向を言える雰囲気づくりと関わりを深めながら支援している。また、家族には運営推進会議や面会時、電話などで意見、要望を聞くよう努め、出された意見要望をミーティングで検討し運営に反映するよう努めている。	
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	ミーティング時や個別での意見を聴き、検討・改善を行っている。また法人の判断が必要な場合は随時、相談できる体制となっている。	ミーティングや日頃の業務の中で、職員の意見を聞く機会を設け、職員も意見や要望を言い易い職場環境である。また、管理者と職員との個別面談や気兼ねなく相談が出来ている。	
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	職員の勤務状況や能力等を把握し、やりがいを持てる様な環境作りに努めている。法人でも資格取得支援制度を設け、個人のスキルアップを支援している。		
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	個々の職員に合った外部研修を実施している。今後も積極的に参加を促し、ケアの質を高めていきたい。		

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	県の認知症グループホーム協議会に加入しており、研修会を通して他事業所との情報交換や助言等を行い運営面とケアの面での向上を図っている。		
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	相談時から、ご家族・ご本人と直接話す時間を設けると共に、実際にホームを見学していただき、利用までの不安の緩和に努めている。		
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	ご家族と具体的な支援内容を相談しながら信頼関係を築けるよう努めている。また面会時及び電話で、ご本人の生活状況をお伝えし不安解消に努めている。		
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	ご家族・ご本人の要望と必要状況に応じて、適切なサービス提供ができる様、法人内、他事業所との連携を図っている。		
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	お手伝いなどの役割を通して自信とやりがいを感じる機会をできるだけ作り、時には職員がご本人に教わりながら共に支え合う関係を築けている。		
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	面会時にはご本人の心身状態・生活状況等を報告している。毎月の近況報告をし必要に応じてご家族の協力を得られるような働きかけをしている。		
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	日頃よりご家族・ご親戚の面会も多く定期的には外食やドライブ等、一緒に出掛けられている。これからも関係維持できるよう支援していく。	家族や友人・知人の訪問が多く、家族の協力で墓参りや馴染みの場所へ外出できるよう支援している。また、通院時に食事や、ドライブを通し利用者の希望で馴染みの場所に寄る等の支援をしている。	

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
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	入居者様同士の相性や関係性を把握に努めながら状況に応じて職員が介入し、気持ちよく関わり合えるように支援している。		
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	契約終了後も必要がある時には、いつでも相談可能であることをご家族にも伝えている。		
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	日常にご本人の言動に注意しながら、希望に沿えるように努めている。困難時はご家族様と相談しながら、ご本人の立場になって検討し支援できるよう努めている。	日頃から利用者との会話を通した関わりを大切にし、本人の意向や思いの把握に努めている。困難な場合は家族からの情報や日常生活での行動や表情からくみ取り、本人本位に検討している。	
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	ご家族様からの情報収集の他に、出来るだけご本人様より話を伺い職員間でも情報の共有に努め、ケアに活かしている。		
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	アセスメント・モニタリングを随時行い、申し送りや記録を基に現在の状態把握に努めている。その時々に応じて、ご本人様が出来ることを促しながら支援している。		
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	本人の言動を基に介護計画を作成し、ご本人様・ご家族様にも確認していただき意見や承諾を得ながら作成している。	利用者担当制を採っており、利用者の思いや課題等を把握し、家族の意向も取り入れ、アセスメントやモニタリングを行い、介護計画を作成している。利用開始時は1ヶ月、その後3ヶ月毎に見直しを行っている。心身状態変化時は、関係者で話し合い、状態に即した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	生活状況・心身状態等の変化時は詳細に記録し、気づき・工夫等は情報を共有しケアの統一に努めている。それらを踏まえて介護計画の見直しをしている。		

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
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	ニーズに柔軟に対応できるよう、ご本人様やご家族様の要望等を把握し他業種との連携が図れるよう努めている。		
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	地域の夏祭りや敬老会等に参加し地域住民との関わりを持ちながら楽しく暮ら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し、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	ご本人様・ご家族様の希望を優先しているが、入居されている方のほとんどが法人クリニックを受診しており、定期的な往診体制をとっている。他科受診時には受診介助を行い、ご家族様や主治医に報告し経過観察している。	本人、家族の希望するかかりつけ医としているが、殆どの利用者が協力医療機関を希望している。往診体制、急変時等受診体制が整っており、受診は事業所が主体となって支援し主治医との連携も図られ、結果は家族に報告し、共有しながら適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ご入居者様の体調変化時には常勤の看護師に報告し指示を受け対応している。看護師はクリニックへ随時報告し、受診が必要なときは看護師が情報提供を行っている。		
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。	入院時には医療機関に対し必要な情報提供を行っている。病院やご家族様と連絡を取りながら、早期退院できるよう支援している。		
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	契約時に重度化・終末期についての説明を行っている。時期を見て主治医がご家族様へ状態説明をしている。ご家族様の要望等を把握し、終末期へ向けた今後の方針を職員全体で話し合っている。	本人や家族に重度化した場合の対応や終末期のあり方について事業所の方針を説明し、段階に応じた意思確認を行っている。また、状態変化に伴い主治医から家族へ今後の対応方針を説明し、同意を得ながら、家族、医師など関係者が具体的なケア内容を話し合い支援している。	
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	医療法人である為、急変時や事故発生時、医師・看護師の指示のもと対応している。救急対応マニュアルを作成し、会議等でも確認している。		

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
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	地元の消防署に協力を得ながら年2回の総合訓練を実施しているが、今後は様々な災害を想定した防災訓練を増やし、定期的にできるように努めていきたい。その他災害時に非常食を常備している。	年2回消防署立会で総合防災訓練を実施している。また、緊急連絡網通報訓練を自主訓練として行っているが、地域住民の協力を呼びかけている段階であり、訓練から見えた課題を次回の訓練に活かすよう努めている。災害時の水や食品等を整備し、法人でストーブ等の準備をしている。	火災だけでなく地震、風水害等を想定した多岐にわたる防災訓練をより多く実施して欲しい。また、災害時などに、地域との協力関係が築けるよう、運営推進会議等で検討して欲しい。
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	ご入居者様の自尊心やプライバシーに配慮しながら接するよう職員一人一人が気を付けている。声掛けの工夫など職員間で話し合いながら対応している。	人格を尊重した言葉かけやプライバシーに配慮したさりげない声かけと対応に心掛け、利用者の羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。また、日頃から職員ミーティング等で、馴れ合いからくる人格を無視した対応とならないよう周知しながら支援している。	
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	ご入居者様の状態をよく観察し、できるだけご本人の思いに応じた決定ができるように支援している。		
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	居室の掃除や運動・手伝い等、一人ひとりが日課として行っている事があるが、他に天候の良い日にはご本人の希望に応じて散歩やドライブ・買い物に出かけている。		
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	季節・天候等に考慮し、ご入居者様と一緒に服選びを行っている。毎月1回訪問理美容があり希望に応じてご利用頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	野菜の皮むきや米研ぎ等、調理の下準備や料理の味見・盛り付けを一緒に行い、お手伝いに感謝しながら楽しんで食事ができるよう支援している。	献立は利用者からの要望や季節の食材を考慮し、花見にはお弁当、お盆には精進料理等を事業所内の食品衛生委員会が中心となり作成している。野菜の下準備等を職員と一緒にいき、会話をしながら職員も一緒にテーブルを囲んでいる。食材購入に出かけたり、畑で野菜を栽培したり、外食等も実施している。	
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	入居者様一人一人に合わせた食事形態で提供し、食事・水分等の把握に努めている。間食についてもご本人の希望に添えるものを提供できるよう、ご家族にも協力頂いている。		

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
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	毎食後に口腔ケアの声掛け・見守り、介助を行いながら口腔内の状態観察も行っている。必要に応じて協力医療機関への受診をしている。		
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	排泄チェック表を使用し排泄パターンの把握に努め、出来るだけトイレでの排泄ができるように支援している。	一人ひとりの排泄リズムを把握し、尿意のある方には仕草等からトイレ誘導を行い、尿意のない方には時間をみてさりげなく誘導を行うことで、できるだけトイレでの排泄を支援している。個々に排泄用品の検討を行い自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	乳製品や繊維質の多い食材を取り入れ、出来るだけ自然排便になるよう取り組んでいる。排泄困難時は、ご本人の体の負担にならないよう注意しながら下剤等を使用し排便を促している。		
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、個々にそった支援をしている	入居者様の体調を考慮しながら、希望する日時に入浴できるよう支援している。入浴剤等を使用し心身共にリラックスできるように工夫している。	個浴対応であり、その日の健康状態や希望により声かけを行い定期的な入浴ができるよう支援している。入浴が楽しめるよう個別に入浴剤を使用したり、柚子や菖蒲等を用いた季節風呂を実施している。誕生日に好みの入浴剤をプレゼントすることもある。	
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	日中は散歩や体操等で適度の体を動かし、夜間ゆっくりと休息が取れるように支援している。		
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	服薬ファイルを作り、薬の作用等の把握に努めている。頓服薬に指示があるときは、看護師と連携を取りながら、服薬後の状態観察等を行い報告している。		
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	花壇・畑の手入れ、食事の準備や洗濯たたみ等、ご入居者様一人一人の能力を活かした役割を持ちながら、やりがいをもって生活できるよう工夫している。		

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
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	花見等の季節の行事や外食のほかにも、買い物やドライブに出かける機会を設けている。また、ご本人から希望があればご家族にお伝えし出かけられるよう支援している。	季節を楽しむ行事で花見、お祭、紅葉狩り等へ出かけており、希望に応じ散歩やドライブ、食材の買い物に同行する等、日常的に外出する機会がある。自宅への帰宅やお墓参りは家族と協力しながら本人の希望に沿えられるよう支援している。	
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	施設側で金銭管理をしているが、ご家族様の同意を得ながらご本人の買い物同行・援助をしている。		
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	希望時にはいつでも電話ができる事を伝えている。また季節の手紙が出す機会を設け支援している。		
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	毎月、季節感を感じられるような壁画や飾りをご入居者様と制作している。また室温等にも注意し快適に過ごせるよう支援している。	共有空間のフロアには花や観葉植物、利用者とともに作成した季節を採り入れた作品が飾られており、空調管理にも気配りされている。玄関掃除やモップかけ等を利用者と職員が一緒に行い、役割を持って生活できるよう働きかけしている。	
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	読書やジグソーパズル等好きなことが行える様コーナーを設けている。ウッドデッキにもベンチを置き気兼ねなくお話しできるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入所前より馴染みの家具等を使用していたり、説明はしているが実際に持参される方は少ない。ホーム内で作ったものを居室に飾りご本人らしい部屋作りを心掛けている。	各居室にはベッドとタンスの設置があり、それぞれが使い慣れた寝具、テレビやラジオ、時計等の身の回り品を持ち込みその人らしく暮らせるよう配置されている。趣味を活かした作品を飾る等居心地のよい環境への配慮がされている。	
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	トイレの場所が分かるように案内を掲示したり、自室前には目印等をして不安軽減できるように工夫している。		