

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ゆり棟)

事業所番号	0691400030		
法人名	さくら福祉会		
事業所名	グループホーム村山		
所在地	山形県村山市大字富並1469-9		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 16 日	開設年月日	平成25 年 5月 1 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)】

ご利用者様の思いやこだわりを受け止め、その方らしい生活の場が提供できるように努めています。日々の関わりの中でひとりひとりのできる力を信じ、ゆったりと落ち着いた生活を心掛けています。地域との連携もうまく出来ております。地元消防団との訓練体制・部落行事での交流など徐々に頼れる関係が築けています。

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【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番31号		
訪問調査日	平成 29年 12月 25日	評価結果決定日	平成 30年 1月 11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)】

一人ひとりの思いを受け止め希望が叶えられるよう笑顔で温かみあるケアに取り組み、利用者は豊かな自然環境の中で季節をその彩りで感じながら毎日のんびり穏やかに生活しています。地域との繋がりを大切に考え運営推進会議には地域の多くの方々から委員として参加し意見やアドバイスをもらいながら地域行事への参加や認知症勉強会などへの協力、避難訓練を消防団協力のもと行い、また夏祭りへ多くの住民が訪れるなど緩やかではあるが確実に地域に根ざしてきています。理念を振り返り、ともに過ごす時間を大切にしながら利用者が安心して自分らしく暮らせるよう職員全員で支援に取り組んでいる事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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. 全くない
58	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:35,36)	○	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	職員は、活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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

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	法人の理念・事業所の理念を職員全員で共有しています。事業所の理念は、職員一同で作上げたもので、事務所とホール内に掲示し、日々の目標としています。	理念にある「自然の中でともに過ごし笑顔で温かみある生活」を職員全員で共有し支援している。笑顔が利用者の笑顔に繋がり信頼関係が出来、一人ひとりの状態変化などを毎日申し送り確認しながらケアに取り組んでいる。	
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	年1回の夏祭り開催 今年度地域の皆様対象に、認知症の勉強会実施 春と秋の地域のゴミ拾いに参加しました。	運営推進会議委員の地域代表の方より行事等の情報を得て積極的に参加し、また事業所から発信することで夏祭りや認知症勉強会にも大勢の住民の参加を得ている。地域で唯一の福祉コミュニティーの場となっている。	
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	村山市の介護保険課の方と一緒に認知症の勉強会を地域の皆様に実施しました。初めての開催でどれだけの方が集まるか不安でしたが、民生委員の皆様の呼びかけにより、盛況に終わることが出来ました。		
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	2ヶ月に1度開催し、地域民生委員、福祉部会、市担当構成メンバーとし、毎回多くの方に参加頂いております。意見・質問など活発に飛び交う有意義な場となっています。	「かがやきの里」福祉部会メンバーなど地域代表の方が多く参加し、利用者状況やヒヤリ・ハット事故、行事や取り組み等の報告をもと活発な意見交換を行っている。新たに導入した「眠りスキャン」の実際の様子なども見て確認してもらっている。	
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取り組んでいる	市担当者、包括センターの職員方々とは、様々な相談・情報交換ができています。開設し5年目を迎え、風通しの良い関係を築いています。	運営推進会議の場や個別に市担当者や地域包括支援センターと連絡を取り合い、様々な情報を得ながら相談や意見交換を行い協力関係を築いている。社会福祉協議会と連携して地域への認知症勉強会なども開いている。	
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	身体拘束委員会を設け、毎月委員会を開催し、討議しています。マニュアルを読み直し、勉強会の機会を設けています。職員の意識作りを行っています。	同じ目線で話しかける、常に所在の確認をするなど毎月身体拘束委員会で話し合い、利用者との信頼関係を築きながら安全に暮らせるよう「拘束のないケア」を行っている。「眠りスキャン」の導入によりベッドで休んでいる利用者の状態を把握出来、的確な夜間対応が取れるようになっている。	

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
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	山形県の高齢者虐待防止法に関する研修には、必ず参加し、委員会を中心に勉強する機会を設けています。現場では、職員同士、お互いのケアに注目し、意見を言える雰囲気づくりに努めています。			
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	職場内・外研修で権利擁護事業の制度の理解を学んでいます。現在制度を使っている方はいません。			
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	入退所の際、重要事項説明書を用いて、十分な時間をかけて項目ごとに理解して頂けたかチェックし、不明な点が無い様に努めています。契約後も不明な点は随時説明を行っています。			
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	入所時、利用中には随時意見を頂けるように説明しています。意見に関しては、運営推進会議や協議会等で示せるようにし、当事業所運営に役立てています。		面会時にお茶出ししながら利用者や家族等の話に加わり意見や要望を聞き、些細なことでも受け止め信頼が得られるように努めている。	
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	毎月1回職員会議やユニット会議を設け、よりよい運営にむけて随時検討しています。管理者同士のブロック会議、ブロック長会議を通し、内陸と庄内の事業所の統一化を目指しています。			
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	毎月実績報告のほかに職員の現状の報告、事業所内での担当業務の遂行等努力しています。昇給水準も他法人に比べ高いこと、有資格者へは正職へ昇格できる試験など職員のやりがいを考慮しています。			
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	山形県社会福祉協議会主催の研修会へ参加。地域連携室の勉強会や村山市の研修会にも積極的に参加しています。法人内の全体研修にも全職員参加し、ケアの向上に努めています。		毎月内部研修を行い力量アップに努め、外部の社会福祉協議会や地域連携室などの研修会に積極的に職員を派遣してケアの質・技術の向上を図っている。資格取得についても事業所全体で応援体制を取っている。	一人ひとりが介護経験を持ち支援にあたっているが、日々の関わりにおいてケア技術や質の向上に繋がる更なる職員育成の取り組みに期待したい。

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	(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	村山市では、同業者向けに講演会や研修会等が多く、参加する度に、他事業所の方々と交流が深まっています。また主催者側のスタッフとして、参加し、親密な関係ができています。	認知症事業者の集いや介護労働安定講習会など、他事業所参加者と交流する機会が多くあり良好な関係を作っている。交流する中での情報や話題からサービス向上に繋いでいる。	
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	はじめから何に困っているか、全部を聞き出そうとはせず、何度かお話を聞くように心掛けています。また全ての職員が信頼関係を築けるように情報を共有しています。		
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	入所相談時点で困り事や在宅生活が維持出来ない理由をお聞きしています。ご家族の要望にはできるだけそえるよう対応しています。		
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	家族様が1番困っていること、利用者様が困っていることが違う場合があります(特に別居している場合)双方のお話をよく聞き、すり合わせてお互いが満足、納得できるように心掛けています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様ひとりひとりの意見を尊重し、お互いを思いやれる雰囲気の中で個人のペースや生活に合わせて共同生活を行っています。		
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	ご家族の気持ちに寄り添い、意向を聞きながらご本人とご家族の絆を大切に、良い関係を築けるようにしています。またご家族にもできることは、協力して頂いています。		
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	面会の時間は貴重な時間と捉えております。希望の限り、ご家族様の都合に合わせています。		

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	
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	仲の良い利用者様、そうではない利用者様であっても、一緒に生活をしていることを理解してもらえるように、間に職員が入り、取り持つ努力をしています。			
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	契約終了後もこれまでのご縁を大切にし、必要な時に施設を探すお手伝いをしています。ケアマネージャーや相談員の方へ連絡し、調整を行っています。			
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	現在の状態を継続できるように、一人ひとりに合った暮らしを尊重し、常に訴えに対し、耳を傾ける体制をとっています。	寄り添い同じ高さの目線で話しかけることで利用者の思いや意向を聞き・汲み取り、その人らしい生活が出来るように支援している。申し送りノートで伝えると共に介護記録やモニタリング表に記入し職員全員で共有している。		
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	個々の生活歴やなじみの暮らしを把握し、現在の生活を反映させるように努めています。			
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	一人ひとりの時間を大切にし、できないことより、できることを継続できるように心掛けています。			
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	各担当職員が、利用者様の誰よりの理解者であるように心掛けています。それぞれの深い思いや些細なことでもくみ取り、計画に反映しています。	利用者・家族等の思いや意向を把握して、担当者が毎月モニタリングを行い職員全員で検討し共有している。「1年後何をしたいか」散歩や運動、水分補給、外出、発声や笑う機会の創出、役割を持つなど生活機能低下を防ぎその人に合った課題を考えてプラン作成している。		
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	本人様の発した言葉、行動に対して、発した言葉等できる限り、そのまま記録に残し、職員同士情報を共有し、計画の見直しに活かしています。			

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	
28		○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	秋の防災訓練等地区の消防団の方々や地元の方にも参加して頂き、実際に利用者様避難してもらっています。個々の情報をご家族様の了承を得て、ファイリングし、誰が見ても一目でわかるようにしています。			
29	(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、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	往診が中心となっています。主治医・担当看護師に利用者様の状態の変化をすぐ報告し、指示を仰ぐ体制をとっています。	既往病歴によりかかりつけ医を継続し、家族等又は職員の通院介助で受診している。希望により往診対応の協力医に変えた方も多い。変化があれば都度主治医に連絡し指示を受け、結果は家族等へ報告し安心に繋げている。		
30		○看護職員との協働 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に支援している	法人の看護師に利用者の状態を報告し、適切に指示を仰いでいます。気になる症状について相談し、受診の必要がある場合は、指示をしてもらっています。			
31		○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、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。	入院時には管理者やユニット職員が付き添い病院側に日頃の状態提供をしています。また、担当医との面談もお願いし、退院後の受け入れ相談をしています。入院中の細かいフォローがご家族、病院との信頼関係作りに役立っていると思います。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化の指針について説明しています。今年7月当事業所内にて看取りを行いました。利用者様の状態はもちろんのご家族の意向を熟慮し、医療との連携を図りながら終末期を迎えました。まだまだ学ぶべき事が多くあり、これからの課題です。	入居時に事業所ができる対応を説明し理解を得ている。状態の変化に応じて家族等と話し合い、終末期は家族等・主治医・看護師・職員でケア方針を共有し看取りに臨んでいる。また職員の不安に配慮した研修を行っている。		

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		○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	日本赤十字の方より、救急救命の講習会を行っていただいています。また救急車の手配の手順書を電話の近くに掲示し、実践に備えています。			
34	(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	年に2回防災訓練を計画、実施しています。火災だけでなく、集中豪雨や災害時のマニュアルを作成し、地元消防団、住民の方々の協力体制を整えています。	併設の小規模多機能型事業所と合同で、総合訓練や夜間招集訓練を実施し、課題や反省点を共有して常に職員の危機意識づけを図っている。土砂災害避難訓練では利用者也車両移動を体験している。また非常持ち出し品の整備も行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけに注意を払っています。「親しき仲にも礼儀あり」を忘れないように心がけています。	常に年長者と敬い、一人ひとりの既往歴や生活歴に配慮した言葉掛けで信頼関係を築いている。利用者の訴えに職員は目線・表情・声質に注意して受け止め、思いや誇りを傷つけないよう関わっている。		
36		○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	本人の思いや、希望を表しにくい利用者様が増えてきています。できる限り、思いを組みとれるように、少しの時間でも話を聞く姿勢を心がけています。			
37		○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	特に排泄に関して、それぞれの時間を把握し、声かけ、誘導を行っています。また個々のプライバシーを尊重し、希望に沿えるように支援しています。			
38		○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	何を着ているかわからない利用者様に対し、何着か用意し、一緒にコーディネートするようにしています。			
39	(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	嫌いな物が出た場合、できる限り、代替え食品を用意し、提供しています。片付け等声をかけ、手伝ってもらっています。	主食と汁物を作り他は配食を活用している。月1回利用者の要望を窺い郷土食や季節の献立を用意し、できることを手伝ってもらい調理している。体調・持病に合わせた食事提供を行い、利用者と一緒に楽しく会話をしながら食べている。		

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		○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	1日3回の食事は、バイタルチェック表に記入し、職員が一目でわかるようにしています。嗜好表(食事の形態や好き嫌い等)を常に見直し、本人様の状態に合った物を提供しています。			
41		○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	入れ歯の外せない方や磨き残しがある場合、食後必ずチェックし、一部介助をしています。歯の治療が必要な場合は、往診にて対応しています。			
42	(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	排泄の間隔が長い方、トイレ拒否の方が、スムーズにトイレを使用できるように声かけ、誘導を行い、気持ちよく排泄できるようにしています	チェック表を基に排泄リズムを把握し、本人の発語・しぐさ・目線などからさりげない声掛けで誘導し、トイレでの排泄に繋げている。今秋からベッドに「眠りスキャン」が導入され、夜間のトイレ誘導に活用している。		
43		○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	起床後に牛乳を提供しています。レクリエーションや歩行練習、散歩等声かけ、参加してもらっています。便秘の方には水分量のチェック、主治医に相談し、一人ひとりにあった予防をしています。			
44	(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	入浴の順番や湯温等希望に沿って行っています。朝のバイタル測定時、また入浴直前のバイタル測定を行い、高い場合は、時間を置き、体調をみながら実施しています。	生活習慣や好みを尊重し、バイタルチェック・体調変化や全身状態の確認に留意して、週2回の安心安全な入浴を行っている。拒む方は担当や日程を変え言葉掛けなどを工夫して気分転換を図り、入浴に繋げている。		
45		○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	一人ひとりの居室の環境を整え、室温・湿度に注意しています。また不安なことがあり、眠れない場合は、話しを聞き、眠くなるまで付き添い、気持ちよく眠れるように支援しています。			
46		○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	担当職員が薬の管理を行い、一人ひとりの薬の目的、副作用、用法、用量を理解するようにしています。服薬の変更時には、他職員へ伝達し、周知徹底し、誤薬が無い様になっています。			

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	
47		○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	家事作業を通して、役割を持ち、生活の張り合いに繋がっています。プランターへの花やトマトを植え、水かけや手入れ、管理を一緒に行い、収穫することができました。			
48	(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	季節毎の桜見、バラ公園見学等に外出しています。日用品の買い出しには、担当利用者様を誘い、一緒に出掛けています。	季節の行事や花まつり見学に出かけ外食も楽しんでいる。受診時に自宅へ寄ったり好みの買い物をしたり家族等との繋がりも保たれている。屋外での季節ごとの催しは外気に触れる機会となっている。	行事外出も多く実施しているが、環境を活かして、利用者のその日の状態に合わせ気分転換できる身近な外出などの取り組みに期待したい。	
49		○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	利用者様の能力や、希望に応じて所持されています。外出時等スーパーでの支払いをしていただいています。			
50		○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	個別に電話や手紙のやり取りができるように支援しています。			
51	(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	ホール内には季節ごとのイベントの様子を写真に収め展示し、また利用者様の作品も展示しています。明るい空間づくりに努めています。	広いホールで利用者は手作りの掛け画を眺め、ゆったりと一日の多くを座りやすい低めの卓・椅子やソファで寛いでいる。職員の視線が常に利用者の行動を把握し安心して過ごせる場を作っている。		
52		○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	共有空間内で落ち着いて過ごしていただける様に、椅子やソファの配置を工夫し、一人になりたい方、利用者同士コミュニケーションをとりたい方など居場所作りに努めています。			

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	
53	(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	入所当時のなじみの物に対し、愛着があるように見受けられましたが、認知症が進み、かえってその物が、気になり、眠れなくなる事があるようです。その都度片付けてみたり、第2の空間づくりに努めています。	使い慣れた寝具やテーブル・テレビを持ち込み好みの向きにベッドを配置し、暮らしやすい居室づくりとなっている。「眠りスキャン」を導入し24時間利用者の状態・熟睡や覚醒がリアルタイムに把握でき、就寝中の安眠と安心に繋がっている。		
54		○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」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	できることがいつまでもできるように、特に家事作業等無理せず、嫌な場合は休んでもらうようにしています。排泄等も一人で行えるように、自然にさりげなく付き添い、恥ずかしくないように支援しています。			