

### 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	2372001384		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	しんさかえケアセンターそよ風 こもれび		
所在地	愛知県豊橋市新栄町字鳥瞰111番地		
自己評価作成日	平成26年11月5日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372001384-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372001384-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年11月27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)】**

「毎日の生活を大切に、笑顔が一つでも増えますように」を、合言葉に利用者様に張りの有る生活支援を行い、職員と利用者様が互いを支え合って生活していける環境作りに取り組んでいます。

**【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)】**

ホームは、デイサービスを併設した複合型の介護事業所でもあるため、事業所内に多くの職員が勤務しているため、非常災害時には柔軟な避難誘導等が可能な体制でもある。ホーム内は、建物の2階と3階部分を利用しているため、外からの音やデイサービスの送迎時の声等聞こえてこない静かな環境である。さらに、リビングがゆったりとした広めの空間を確保してある他にも、窓が南を向いていることで採光にも優れており、利用者は日中の時間を明るい雰囲気の中でゆったりと過ごすことができる。また、食事作りは、デイサービスとは別にホーム単独で行われており、職員が利用者の好みや嗜好等にも合わせながらメニューの工夫も行われている。食事の際には、職員も同席しながら会話を楽しくしており、利用者が毎日の食事を楽しめるような取り組みも行われている。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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。	毎朝、朝礼で職員一同でそよ風憲章を復唱支輪に基づいてサービスが出来るように心掛けている	法人の基本理念である「そよ風憲章」をホームの基本理念としており、毎日の朝礼の時間に唱和を行い、日常の実践につなげている。また、ホーム独自の理念も掲げており、ホーム内への掲示も行われている。	ホーム理念を作成してから、管理者が交代していることもあり、理念の振り返りが充分とは言えない。今後に向けた振り返りの機会に期待したい。
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。	毎月15日に管理者が町内会に参加したり、町内会のお祭りに参加をして交流を深めている。	管理者は、毎月行われている町内会の会合に出席しており、地域の方との交流にも取り組んでいる。また、併設のデイサービスにボランティアが訪問した際には、ホームの利用者も参加して交流に取り組んでいる。	
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。	運営推進委員会にて認知症について勉強会を行ったり、散歩や買い物にて理解を頂けるよう心掛けている。		
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。	2ヶ月に1回運営推進委員会を行いサービスの実施や評価への取り組み改善など話し合いを行いサービスの向上に活かしている。又、参加できないご家族様には議事録を必ず送付している。	会議には、複数の地域の方の参加が得られているため、会議を通じて、地域の方との情報交換の機会にもつながっている。また、家族の参加も得られており、会議の報告も行われている。	会議の際の報告資料を工夫することで、出席者との情報交換が深まる効果があるため、今後の取り組みに期待したい。
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に取り組んでいる。	定期的に民生委員の方が見えて施設の様子を見て指導を頂いている。相談等があれば行政に連絡しアドバイスを頂いている	管理者は、運営推進会議に関する報告を市の担当部署に行うようにしており、情報交換等につなげている。また、市の介護相談員の訪問があり、情報交換等の機会としている。	
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。	ご家族様の同意の基やむを得ず拘束帯を使用されていた方もいたが職員の協力にて拘束帯を外す事が出来た。今後も拘束しない環境作りに励んでいきたい。	ホームは、必要上やむを得ない場合以外は、身体拘束を行わない方針としている。建物の構造上、ホーム内の施錠が行われているが、外に出る様子を察した際には、1階に降りたり、様子を見ながら声をかけている。	
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逃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。	虐待委員会を設けており、定期的に勉強会を行っている。言葉使いや対応に気を付け職員同士で注意し合い虐待防止に努めている。		

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
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。	運営推進委員会にて勉強会を行い理解の向上に努めている。		
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。	契約書に基づいて説明を行い、その都度疑問点があればお答えしている。改定があった際も説明を行い理解して頂いた上でサインを頂いている。		
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。	家族面談を行ったり、運営推進委員会会議にて意見や要望を頂き、職員に伝え反映に活かしている。	ホームで行われる行事の際には家族にも案内を行っており、家族との交流に取り組んでいる。意見箱の設置や法人のアンケートも行われている。また、毎月のホーム便りには、担当職員によるコメントも添えられている。	利用者と家族と一緒に楽しめる行事の工夫を重ねることで、家族にホームへの理解を深めてもらう取り組みに期待したい。
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。	月に1回の各フロア会議や2ヶ月に1回のGH会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。又、良い意見は取り入れていけるように努めている	毎月のホーム内の会議の他にも、デイサービスとの合同の会議が行われており、意見や要望等の把握に取り組んでいる。また、常勤者には、事業所全体を統括しているセンター長による面談も行われている。	
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。	現在退職者が多い為、代表者(センター長)と相談、協力し合いながら職場環境や人員確保に努めている。		
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。	エリア研修計画表に基づいて定期的に参加したり、毎月全体会議にて議題に沿った勉強会を行っている。		
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。	定期的に外部研修にも参加して交流を深めてサービスの質を向上できるように活かしている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	利用者様の困っている事や要望に耳を傾けながら意思を尊重し一日も早く施設での生活に慣れて頂けるように心掛けている。		
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。	ご家族様の困っていること、要望等お話をよく聞いて安心できる関係作りに努めている。		
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。	ご本人様、ご家族様の求めている支援を把握するために十分に話を伺うようにしている。必要な場合は他のサービスの利用も検討している。		
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。	職員観で対応する事が無いように心掛け、お互いが一緒に生活をしていると感じて頂けるように努めている。		
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。	ご家族様と利用者様の良好な関係を保つ為に日常の様子を報告をしたり、スムーズにご家族間の会話が出来るように心掛けている。		
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。	知人やご近所の方が面会に来られた際、また面会に来たいと思って頂ける環境作りや笑顔での対応に心掛けている。	利用者の馴染みの方がホームに訪問して交流を継続している方や馴染みの美容院への外出を継続している方もいる。また、家族との外出の機会もつられており、時には自宅に戻って家族と過ごしている方もいる。	
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。	利用者様が孤立しないように気を配り、利用者様一人一人の性格を把握しながら馴染みの関係を築けるように努めている。		

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。	他の施設に移られた方には面会に行ったり、入院先にお見舞いに行くなど交流している。		
<b>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</b>					
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。	利用者様から話を聞いたりカンファレンスを行い希望に添えるように努めている。自己主張が難しい方には職員本位にならないように慎重にカンファレンスを行っている	職員は担当制で利用者の把握に取り組んでおり、毎月の報告を行いながら、職員間の共有に取り組んでいる。また、利用者用の申し送りノートを用意しており、利用者に関する情報の把握に取り組んでいる。	
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。	ご家族様やご本人様から生活歴等の情報を集めカンファレンスを行い職員一同で把握できるように努めている。		
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。	定期的なバイタル測定を行い心身の状態の確認や日常生活の見守りを行い変化を見逃さないようにしている。		
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。	計画更新や問題になるニーズ等のたびカンファレンスを行っている。状態の変化があればご家族様や医療機関の意見を取り入れながら、プランに反映させている。	介護計画は、基本6か月毎に見直されている。日常的な変化の把握につなげるため、個人記録の用紙にも介護計画の内容が記載されている他、毎日のチェック表も用意している。また、6か月でのモニタリングと評価が行われている。	
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。	日々の個別の記録を必ず記入し、カンファレンスや日々の引継ぎなどで情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	利用者様、ご家族様から話を聞いてその時に生まれるニーズに対応できるようにカンファレンスを行い柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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。	個々での地域資源の把握は出来ていない。ユニット全体で公共の施設の利用などして豊かな暮らしを楽しんで頂けるように努めている。		
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。	ご家族様や利用者様の希望を尊重している。また協力病院にて月1回の往診があり、必要に応じて往診や他の医療機関の紹介をしている。相談等有れば常に連絡が取れるように協力して頂いている。	ホーム協力医による月1回の訪問が行われているが、今までのかかりつけ医の継続をしている方もいる。また、週1回の訪問看護の他にも、デイサービスに看護師が勤務していることで、救急時等の対応も可能である。	
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。	毎週1回訪問看護師の訪問により体調管理を行っている。また療養上の管理や指導助言等を受けている。また緊急時にはデイサービスの看護師にも協力して頂いている。		
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。	協力病院が仲介に入って下さったり、お見舞い等にて入院先の病院との情報交換に努めている。		
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。	契約時より施設の方針はお話しし、ご家族様と情報交換をし、早めに次の段階について考えて頂くように努めている。また、重度化した時や終末期についての希望もご家族様から聞くようにしている。	ホームとしては、看取りを見据えた支援については行っていないが、家族との段階に合わせた話し合いの中で、柔軟な対応には取り組んでいる。また、ホームへの入居の際には特養の案内等も行っており、次の生活場所の話し合いも行われている。	
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。	マニュアルが事務所内に掲示してある。また、定期的に研修を行い急変や事故発生時の対応について職員同士で情報を共有している。		
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。	年2回避難訓練を行っているが、夜間想定訓練も出来るとよい。非常口に避難経路を記載した地図を掲示して安全に避難できるようにしている。運営推進会議にて災害時の協力の依頼をしている。	避難訓練については、デイサービスとの合同で実施されており、職員間の連携等の確認も行われている。地域の訓練にホームからも職員が参加して交流に取り組んでいる。また、ホーム内で水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	グループホーム特有の問題点を整理しながら、夜間を想定した訓練の実施や夜間の通報方法の確認等、今後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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	人生の先輩としての尊敬を忘れない対応に心掛けています。	利用者は人生の先輩であることを考えながら、管理者より職員に対する注意喚起が行われている。日常的に気になった際には、注意を促している他、全体会議の中での接遇に関する研修会も行われている。	
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。	常にお話を傾聴すると共に、職員が誘導した答えが押し付けにならないよう自由に思いが表現できるように努めています。		
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、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。	個々の生活リズムを把握し、ご自分のペースを崩さないように自由に生活が出来るよう支援している。		
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。	季節やその方に合った服装を着て頂けるよう声掛けや見守りを行っている。化粧品など居室に置かれている利用者様もおられる。		
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。	食事メニューを掲示し、いつでも解るようにしている。また、見守りしながら包丁を使われたり盛り付けなどの手伝いをして頂いている。	法人の基本メニューにより調理が行われているが、利用者の好みや嗜好に合わせた工夫も行われている。利用者も買い物に同行したり調理や片付け等のできることに参加している。また、職員も利用者と一緒に食事を行っている。	
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。	栄養士による食事メニューを提供している。食事・水分量の記録を付けて食事摂取できない利用者様には主治医に相談して栄養補助食品を出して頂くようにしている。嚥下の悪い方にはトロミ剤を使用するようにしている。		
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。	毎食後に口腔ケアの声掛け、誘導を行っている。歯ブラシが困難な方には介助したり、口腔ケアスポンジを使用するなどの工夫をしている。義歯がある方は夕食後ポリドント消毒をしている。		

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
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。	排泄表を記入し排泄パターンを把握して失敗のないよう定期的な声掛けを行っている。	利用者の排泄状態の記録を残しており、声かけのタイミング等につなげている。日中はトイレで排泄できるようにしたり、昼と夜でおむつ類を使い分けたりしている。職員の取り組みを通じて、排泄状態が維持できるようになっている。	
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。	毎日の排便チェック表・水分量を記入し排便のリズムを把握している。便秘が続くようなら主治医に相談して便秘薬を使用している。		
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。	毎日入浴は出来る。仲の良い利用者様同士や一人で入浴を楽しみたい方など希望に添えるようにしている。	ホームでは、毎日、入浴の準備を行っているため、実際に毎日入浴している方もいる。入浴剤を使用したり季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみも行われている。また、時には、ホームから外出して足湯を楽しむこともある。	
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。	無理強いないで各自好きな時に休んで頂いている。定期的に布団干しをする等して気持ちよく休んで頂け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。	職員は一人一人の服薬の副作用など理解に努め、服薬ミスのないよう服薬チェック表に記入している。症状の変化があれば主治医に報告している。		
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。	家事が好きな方には一緒に料理作りや盛り付けなど手伝って頂いている。趣味を楽しまれる方もおられ気分転換や役割を持って生活されている。		
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。	ご家族様に協力して頂いてお墓参りや外食、外泊など行かれる方もいる。毎日でないが、一緒に買い物に出掛けたりもしている。	現状、日常的な外出が困難な状況ではあるが、デイサービスの行事等には1階に降りて交流している。また、月1回程度の外出の機会をつくっており、季節に合わせた花見や紅葉の他にも、外食に出かける機会もつくっている。	ホームの職員体制の現状もあり、日常的な外出の機会が限られている。今後に向けて体制を整え、外出の機会が増えていくことを期待したい。



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
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。	おこずかいは金庫に入れて職員が保管している。ご本人様が希望されればご家族様と相談の上少額であるがお待ちしております。		
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。	ご家族様に協力して頂き電話する機会を作っている。また、年賀状や暑中見舞いは書ける方にはご自分で挨拶文を入れて頂いている。		
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。	室温やトイレの清潔を保っている。また、室内の照明に気を付けたり季節ごとに(雛人形・五月人形)飾りつけをする等している。	ホーム内はゆったりとした設計となっており、窓が南を向いているため、採光にも優れた環境でもある。また、リビングの壁には、ホームでの行事の様子が写真で掲示されていたり、季節に合わせた飾り付けも行われている。	
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。	お気に入りの場所を把握しゆっくり過ごして頂ける環境作りに励んでいる。		
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。	入居前に使われていたタンス等を持って来て使用されている方もおられる。また、アルバムを居室に置かれている方もいる。	居室には大きなクローゼットが設置されており、居室内を広く使うことができる。そのため、家具類の持ち込みはあまり行われていないが、好みで趣味の物の持ち込みや家族の写真を飾っている方がいる。	
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。	カンファレンスを行い「出来る事」の把握をしている。また、出来る事を長く継続して頂くために見守りを行っている。		