

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
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	「自分が住みたいホーム、自分の家族が住みたいホーム」の理念を年1回研修にて確認しておりスタッフは理解できている。又、事業所内での研修でも理念を絡めて頻繁に伝える場面が多々あり、困っている事があれば管理者等と理念はなんだったっけ？では、どうしたらいいか？を一緒に考えて行けるようフォローしています。	理念「自分が住みたいホーム、自分の家族を住ませたいホーム」だれもが思い描いているだけに、日々変わる利用者の感情を踏まえ利用者が安心して過ごせる支援をすることが理念に即していると理解し職員は個々に対応しています。	
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	夏のラジオ体操、夕涼み会、夏祭り等団地で開催されているものは参加しており、9月には地域の方を招いてBBQを開催。運動メインのデイサービス(当社運営)にて体操をしたり、散歩に出てもたくさんの方が声を掛けて下さっています。	団地内の自治会に参加していて左欄に記載した行事は単に出席ではなく、出店の運営に関与しています。当ホームで行うバーベキューは、利用者、職員のほか運営推進会議の地元メンバーも参加して行っている様子がうかがえます。	
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	認知症カフェ(すももCAFÉ)を毎月開催しております。ご利用者がスタッフとしておもてなし関わる事で認知症の方への理解につながればと思っております。又、地域でデイ2事業所、グループホーム1事業所、パン屋1店ありますので認識は広がっており関わりも増えています。		
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	会議では活動報告を通じてたくさんのご意見を頂きサービスの向上に努めております。自治会役員・民生員・行政・ご家族様など多数参加されております。昨年5月より近隣のグループホームとの合同開催を年2回行っており、お互いがサービス向上につながる様情報交換をし刺激し合っております。	年6回、左欄記載の方々が多出席して活発な意見交換をしています。昨年から近隣のGHと年2回合同開催をしていて、レクやケアのやり方などについてお互いの事例を報告して参考にしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域との関わりを多く持ち、市の介護保険課・生活支援課・高齢者福祉課と積極的に関わられるよう相談の機会を持ち、電話や持参時に話せるようにアドバイスを頂けるようにしています。	殆どの利用者が関わる介護保険課、3名の生保受給者がいる関係での生活支援課、ボランティアの受け入れ、敬老行事の関係から高齢者福祉課等と関わりがあり、日ごろから連絡を緊密にとるようにしています。	
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	身体拘束・事故・ひやり検討委員会を一昨年より立上げ、事故や報告のあった出来事に対し把握改善に努めております。スタッフのケアに常に疑問を持ち、声を掛け合いより適切な支援が出来るように委員会を開催しております。	身体拘束排除委員会は職員4名で3か月毎に開き、ヒヤリハット等の事例を具体的に検証し、その原因、防止のための努力目標を検討しています。結果は、全体会議で発表し全員で共有しています。玄関は施錠していません。	
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	年二回身体拘束・虐待について様々な研修をしておりません。委員会にて事故防止の為にひやりはってから改善すべき事を検討する際必ず身体拘束ではないか、虐待ではないのかという視点を持ち職員同士の感覚の違いやスキルなど様々な方向から虐待が行われない様徹底し、又通報窓口を都度伝えております。		

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
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	ご利用者様に成年後見人制度を利用されている方がおり、身近に感じ制度について学ぶ事で後見人様とも関係を築かせて頂いております。今後必要になる方もいらっしゃるかもしれないのでスタッフも学ぶ機会を作っている。		
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	契約時は、時間を掛け一つ一つ説明をさせて頂いております。不安のままにさせない、小さな疑問も尋ねて頂ける様、話しやすい雰囲気を作りお声を掛け理解して頂ける様努めております。またいつでも不明な事等ないか積極的に声を掛けさせて頂き関係作りにも心掛けています。		
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	ご利用者様、ご家族様からの不満や苦情の訴えがあった際は管理者へ直ちに報告し会議や申請で対応方法を検討したり情報共有をするよう努めています。前回外部評価でアドバイスを頂いた様に玄関に御意見箱を設置し記入用紙を毎月のお便りと一緒に適時送付させて頂いておりますが中々ご意見が頂けないままです。	来訪する家族には必ず声をかけて様々な意見を得るようにしています。得られた意見、要望は丁寧に説明して理解を得る様にしています。家族が居室を効率的に整頓されています。	管理者が不在の際でも、来訪した家族の意見、情報を的確に収集し、それを管理者と職員が共有できる仕組み作りを検討されることを期待します。
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	毎月の全体会議にて管理者会議の内容から職員に伝えるべき内容を伝え、理解して頂くと共に一員である事から意見やアドバイスを頂きたいと伝え協力して頂いています。頂いた意見等は代表者に伝えたり不満や要望を言いやすい環境を整える様努めています。	毎月開催される管理者会議での情報を全体会議で職員に伝え、意見交換をしています。それ以外に、年2回の事前アンケートを元に管理者と職員との個人面談を実施しています。職員からは素直な意見がいただけます。	
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	年に二回個人面談をし、率直な意見を聞く機会を作っています。働き方や業務改善のヒントを頂けたり各々目標を設定し一緒に向上していけるようにしており、無理の無い勤務が出来る様に努めています。それ以外も必要であれば面談を行う場合もあります。		
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	個人面談にて普段感じている事や困っている事、一緒に立てた目標に向かって取り組めてきたか、また取り組めなくてもなぜできなかったか背景まで探りお互いを知り、己を知る機会を大事にしております。法人内の研修や事業所内の研修にて知識の向上、学ぶ機会も作っております。		
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	運営推進会議での近隣の事業所との交流として合同開催を年2回実施。GH連絡会への参加や地域の活動(研修など)に参加し、積極的に学ぶ機会を得てケアの質を落とさない様、また向上心を持って情報収集する様にしています。		
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	理念に基づき、ご利用者様が心地良く住みやすい私の家になる様にたくさん話を聞き、不安を取り除き、やりたい事が実現していけるよう要望を日常の中から聞き出して頂いております。頼りにしているスタッフや話しやすいスタッフを選び話す事でより深い話が聞かれています。		

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
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	ご利用者様がどの様に日常を過ごしていらっしゃるか、写真付きのお便りや面会時には必ずお伝えしています。普段は携帯のメール等でお出掛けの日程調整をしたりご相談させて頂いたりしています。ご家族様で高齢な方もいらっしゃるの、お顔を見せて頂きながらご利用者様と面会が継続する様配慮しております。		
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	ご利用者様とご家族様から状況を把握し、介護や日常生活での希望を伺い、必要に応じて検討会議等を行ってより良い生活を送るためにグループホームなのかも踏まえ、様々な資源を活用できるよう努めております。		
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	自立支援・残存機能の活用を原則とし、家事全般ご利用者様に積極的に行って頂いています。中にはスタッフより物の場所を把握していらっしゃる方もおり助かっています。スタッフの相談に乗って下さったりマッサージをして下さったりされ、かしまった生活では無く流れに沿った生活を送れるようにしております。		
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	ご家族様と共に支援計画を確認・見直しし、最良のケアを探り出せるよう、また遠方に住まわれているご家族様もいらっしゃいますので、会えていなくても状況がわかる様に連絡を密にとる事に配慮しております。一緒に外出計画を立てたりする事もありました。		
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	社会から孤立する事無く、また老いてもなお顔見知りができる地域に出掛けて行き、知人とも可能な限り関係を継続していける環境を整備し、外出の促しや計画、習い事も含め支援しております。	毎週近くのコミュニティで開かれる麻雀教室に利用者が通ったり、また、そこでできた友人と共に買い物に行くのを支援しています。皆が地域とのつながりが持てるよう支援しています。	
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	ご利用者様同士が出来る事を自ら担って頂く事でご利用者様との関わりも作り良好な関係作りが出来る様支援させて頂いております。関係を築くのが苦手な方はスタッフが間に入り孤立しない様声を掛けたりさせて頂いております。		
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	ご逝去以外の退去が無く、ご逝去され退去となった方との関係の継続はしてはおりませんが皆様地域に住まれる方なので顔を見れば話をする関係ではあります。ご逝去されたご利用者様のご家族様には、退去後もいつでも相談を受けられる事はお伝えしています。		
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	日常を過ごす中での変化や思いを聞き取った際には勘違いであっても良いから申送り、皆が周知する様しております。当社の理念の「私が住みたいホーム」がご利用者様本位のものである事も踏まえ、性格や個々の情報を元に寄り添える様努めています。	自分の意向をうまく表現できない方には、日常の態度を注意深く観察し、その中での微かな変化を把握し、それが何のサインかを的確に理解できるように努めています。家族からの意見も参考にしています。	

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
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	ご家族様の面会があった際に入居時にお聞きした事柄をより深くお聞きする事でこれまでに無いお話も伺えたりします。スタッフが把握する事でそのお話がヒントになり、馴染みの暮らし方が継続出来るよう配慮しています。		
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	時間軸に囚われ過ぎない様にお誘いする事でご利用者様の選択肢・自由度が増え、自由度が増すとご本人様の能力が発揮される事もあり気付かされる事が多々あります。自己決定をし残存機能を生かせる事で現状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	ケアマネージャーだけが作るのではなくアセスメントをスタッフにお願いし、気付きに対してスタッフも交え話し合い介護計画を作っています。遠方のご家族様や高齢のご家族様には事前にお話しを伺い介護計画に反映できるようにしております。	職員全員は利用者の気付いたこと、ADLをアイパットに記入し、職員全員が共有する仕組みがあります。情報を基に利用者、家族、医師、職員等関係者が話し合い、医療の現状に即した介護計画を作成しています。	
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	必要な情報は送りノートやケース記録にて各自出勤時に確認する様に徹底しております。また全体会議でスタッフ同士意見交換をし気づきから計画・実践し結果を共有する事で支援の見直しをしております。		
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	ご利用者様の思いや願いを実現する為日頃から寄り添わせて頂いているので要望があれば買物やドライブ、ご家族様とお出掛けに同行させて頂くこともあります。また、外出も車やバス等様々な資源を使っています。		
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	夏祭りでは、市で開催される学生ボランティアを募り一緒に楽しんで頂いています。ラジオ体操などの町会の催しにも参加し避難訓練を通じ近隣の方々とも関係を保ち安心安全な生活が出来る様支援させて頂いています。		
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	入居時に説明させて頂き、外部受診継続か訪問診療かをメリットデメリットと共に説明させて頂き、現在は月2回の訪問診療を皆様受けておられますが、外部医療機関受診希望の場合も対応しております。24時間対応のコールセンターもあるので安心して相談出来ております。	入居時にかかりつけ医の受診の支援を行うことを説明するとともに、月2回の訪問診療のメリット、デメリットを説明し利用者、家族の選択に任せています。現在は訪問診療で診療できる病気の場合は殆んどの方が利用しています。外部診療を受ける利用者には施設での様子やバイタル等の情報を外部医療機関に伝え安心して受けられる支援をしています。	
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	週に1回看護師に来て頂きその日の体調だけでなく一週間の中で起きた出来ごとについて相談させて頂いています。丁寧に教えて下さるので安心です。また訪問診療時の看護師とも相談を重ねる事もあり適切なケアが行える様にしています。		

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	
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。	面会に行き、多職種の方から情報を得られる様にしています。病院のカンファレンスにも必ず参加しスムーズに早期退院が出来るように支援させて頂いております。入退院時には診療情報提供書にて情報共有が出来るようにし、お互いに必要な情報を得られる良好な関係が築けるように配慮しております。			
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	体調不良が続いてしまった時等ご利用者様の状態にもよりますが、万一来るに備えての話をさせて頂く事があり、その際入居時に交わした重度化した時の指針に署名を頂いているがお気持ちに変わりはないか、不安は無いかなど再確認する機会を設け又医療職からの助言等もお伝え一緒に終末期を迎える準備を出来る様に支援している。	重度化した時は医師と連携を取った施設の支援を利用者、家族に説明して納得を得たうえで指針に署名を買っています。時間とともに気持ちの変化を聞き確認したうえで新たに署名をしていただいています。医師から看取り状態を宣言された利用者には、丁寧なモニタリングをして見直しています。		
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	事業所内研修にて緊急対応を学んで頂き、分からない事をそのままにしない様フォローしております。またマニュアルを作成し目の付く所に下げいつでも閲覧できるようにしています。			
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	金杉台団地の有志の方が駆けつけ隊を結成して下さっている為年2回の消防訓練と一緒に実施しております。高齢化でメンバーの見直しもありましたが、24時間いつでも駆けつけて下さる体制が出来ており、実際訓練時に何分で駆け付けられるか等の検証をしたり災害伝言ダイヤルの運用の練習も協力して頂いています。	金杉台団地「駆けつけ隊」と、一緒に消防訓練を実施しています。施設側に災害があったときは駆け付けてくれる、また地域で災害があったときは施設側が手伝えるように地域と連携をとっています。火災、災害に備えて職員が駆け付けられるように職員連絡網が出来ています。		
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	理念・接遇・プライバシー研修を通しご利用者様の事を理解し受け止め、尊敬を持ったお声掛けを意識し、接しています。身体介助や個人名を用いた職員同士の業務連絡であっても気付かれぬ様配慮をしプライバシーの保護に努めています。	利用者は目上の方で尊敬しうる方であることを職員全員が認識して、日々の支援をしています。利用者の身体的な申し送りチェック表では個人名を記入するのではなく利用者の名前がわからないように、利用者に番号をつけ個人のプライバシーを配慮して記入しています。		
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	一日のスケジュールも問いかけ一緒に考えて自己決定が出来るように支援しております。難しい方は選択していただける様にしたり、希望があった事に対してはなるべく直ぐ対応出来るよう支援させて頂いております。			
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	入浴の気分でなければ明日にしましょうとお話ししたり、眠たい日があれば体調不良でない限りはお好きな様に過ごして頂き、適時お声掛けはするものの自己決定を尊重し、その方のペースで暮らして頂いています。			
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	ご希望があった際や外出支援として適時買物に行っております。お化粧品だったり、衣料品だったり、アクセサリだったり皆様とても楽しそうに買物されています。化粧品を購入した方のお化粧を促したり、皆でマニキュアを塗ったり一緒に楽しんでおります。			

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
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	食事作りは必ずご利用者様と一緒にしています。食が細い方には積極的に調理に入って頂きしっかり召し上がって頂く事が出来ました。また、季節の物を使う事で香りや見た目、匂いも感じて頂ける様声を掛けています。片付けもまた積極的に自らやって下さっている方もおられます。毎月の外食も楽しみにされています。	残食を記入することで利用者の好みを知ることができ食事提供につなげています。また食事の様子を記入し、職員の感想もアイバットで記入して職員全員が共有しています。食が細い方には調理を手伝ってもらい、食事で季節感を感じていただき食欲が出るように支援しています。	
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	水分チェックは適時行い、補水が必要な方には声を掛け1日1ℓから1.5ℓを目指して飲んで頂けるようにしております。お食事はバランスを考え調理をしておりますが、お好きな物しか食べられなくなってしまう方にはお好きな物をお好きなだけ食べて頂いています。		
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	毎食後スタッフが付き添い口腔ケアのお手伝いをさせて頂いております。磨き残しなどの虫歯の原因の除去、口腔内のトラブルの早期発見につながる様支援させて頂いております。異常発見時には訪問歯科に繋いでおります。口腔衛生管理体制により介護職に対して口腔衛生に関する指導もして頂いています。		
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	ご利用者様の排泄パターンを理解しトイレでの排泄を主に無理なく自尊心を傷つけることなく適した排泄介助が出来るよう支援しています。リハビリパンツを使うにも一定時間だけ等不必要に使用しないよう心掛けています。	利用者の排泄パターンを申し送りチェック表に記入して職員全員が共有しています。失禁したときは「どうして」だろうと職員で検討して一人ひとりに適した支援を行い排泄の自立に取り組んでいます。昼は布パンツで過ごしています。夜はリハビリパンツを使用していますが、リハビリパンツを汚してしまう方はいません。	
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	水分量の管理やお通じにいい食材の活用、運動や散歩、そして適切に安眠が取れるように配慮しております。最近はひじきやゴボウ、リンゴを活用し予防に努めています。		
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	曜日毎に振り分けはしていますが、イベントや外出した気分が乗らない等ご本人様と相談しながら調整しております。朝浴がいい方、午後ゆっくり目のにんびり入りたい方等なるべくご希望通りに入れるようにし、状況はホワイトボードにて確認、管理、次の日の対応を共有しております。	利用者が好む湯温、時間帯など希望に沿った入浴を楽しんでいただいています。浴室、脱衣場のヒートショックを防ぐ対策を記入したマニュアルを貼って浴室や脱衣場の室温は高めにして利用者の健康を第一に考えた支援をしています。	
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	個室になっておりますので横になりたい時、活動あと等声掛けも致しますが自由に休んで頂いております。夜間の睡眠に支障のない範囲にとどめられる様に適度な休息を意識しております。		
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	委員会にて服薬一覧表を作成し、頓服薬一覧表も追って作成致しました。処方変更も申し送りにて伝え、薬剤師からのアドバイスも頂いて皆で共有しております。		

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
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	当社運営のパン屋にお手伝いに行かれている方に出動簿のようなものを作りお手伝いに行った際にサインを貰いやりがいに繋げたり、皆で思い出を振り返ったりにも使用されている方や、雨天時には花札等ゲームや体操など毎日楽しめる様支援させて頂いています。		
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	可能な限り希望をかなえられる様支援させて頂いております。現在は、毎週コミュニティサロンに地域の方の支えでかよわれている方や、コンビニまでおやつを買いに行ったり、おやつを当社運営のパン屋にたべに行ったりしております。皆様の希望でショッピングモールまでバスで行ったこともあります。	日常的に近くの公園に行き外気浴を楽しみ五感で季節感を感じる支援をしています。コミュニティサロンに麻雀に行く方の支援をしたり、パン屋で食事をしたり、バスでショッピングモールに行くこともあります。利用者の希望に沿った外出支援を行い楽しく過ごしていただきたいの思いがうかがえます。	
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	欲しい物があるならばいつでも言ってお知らせする様声掛けを工夫しております。ご自分で少額を管理されている方もおり外出時に買物をし自分で精算されております。		
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	ご希望があれば家族に連絡をされる方もいますが、事前に電話を受けずらい時間等をお聞きし対応しています。電話では無く手紙を書いてみたらと促しお書きになって投函された方はお返事を楽しみに待っておられたり毎年母の日には数名の方ですが花が送られてきたりもされますが大変喜んでおられました。		
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	レク活動で作った物は飾ってはありますが、飾りっぱなしや飾り過ぎには注意しています。季節のイベント前には季節がわかる様な飾りをし、貼る位置や飾っている期間等はお利用者様と相談し決めていきます。廊下には看護学生と制作した物を飾り思い出として時折触れ次年度までの準備として飾っています。	利用者の家庭を訪問したような共用部分で、施設らしくなく特別な感じはしません。飾りつけは、利用者主体で決めて季節感が感じられるように、手作りで作成したものを飾っています。共有部分は利用者がワイパーで掃除している方やテーブルを拭いたり施設の清掃をして居心地よい空間を作っています	
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	相性や身体的な理由などから、時折席替えを行っています。ですが、視力や聴力、会話が好きな方など個人の持っている能力を発揮できるようなお席になる様にしております。ソファもあるのでゆったりくつろぎたい方は良く座っておられます。		
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	ご自宅等でご使用になられていた馴染みのある寝具や家具をお持ちになって頂き自宅と大きく変化の無い様に、ご家族様と決め配置して頂いておりますが安全面でこちらからご提案させて頂く事もあります。制作された物、誕生日で送った色紙、ご家族様の写真等好きな様に飾って頂いております。	居室は今までの生活の延長が重要と位置づけ利用者が持参した物を家族と一緒に居室を作っています。ベットが良い方、布団が良い方利用者の要望をかなえ変化を最小限にし、使い慣れたものや好みのものを周りに置き居心地良く過ごせる工夫がされています。	
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	動線となる場所には物を置かない、段差には目印を付ける、分かりやすいポップを張る等工夫しております。消火器を弄ってしまわれる方がいらしたので消火器箱と一緒に作り安全に管理できるようになりました。		