

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1F)

事業所番号	0670400969		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	もも太郎さん 米沢		
所在地	山形県米沢市通町5丁目3-46		
自己評価作成日	平成26 年 2 月 18日	開設年月日	平成 16年 2 月 16日

※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.jp/06/index.php>

【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3-31		
訪問調査日	平成 26年 3月 7日	評価結果決定日	平成 26年 3月 31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)】

法人独自の接遇スローガンを掲げ職員が毎日実践しています。
 入浴は感染予防のため毎日入られるように支援しております。

【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)】

今回、事業所理念を3項目新たに定め、開所10周年を祝い11年目に向け船出をしました。「家庭的な雰囲気の中で明るく楽しく笑って生活できる環境を支援します」を一項目に置き、食する事は一番大切な事と捉え、手間暇かけた手作りを提供する事に意義を感じています。利用者も農家に買い出しに行き、親交を図りながら地域の一員として暮らしています。家族はいつも心を寄せて生きられるよう家族部屋も設えています。いつまでも自分らしく生活できるよう、常に笑顔と笑い声が絶えないよう支援する事業所です。

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	
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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

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	“管理者と職員が話し合い、新たな事業所独自の理念を掲げ、管理者及び職員はその理念を日々実践できるように心掛けている。” □	今年は、理念を全職員で案を出し、新しく企業理念と共に利用者の生活を支援する道しるべとして掲示している。職員は理念を振り返り、言葉をかけた時の返事が変わってきたり、表情が良くなりレベルアップして来ていると感じている。	
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	町内会の清掃活動などに参加し、地域の行事に参加している。近所への散歩を行ったり、借りている畑での作業、近所の農家での野菜購入など、地域の方との交流を図っております。	町内の高齢化が進み行事も減って来ている折、利用者は地域の中で年長者として役に立ちたいと思っている。散歩の途中花をもらったり、野菜を買いに行っておまけしてもらうなど良好な近所づきあいをしている。	
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	当施設がどんな施設か、認知症とはどのようなものなのかを町内会役員を通じて発信して頂くようお願いしております。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催しております。町内副会長、民生委員、衛生組合長、市職員、ご利用者様及びご家族様と当施設の取り組みや意見を伺いながらサービス向上を図っております。	運営推進会議は定期的に行われているが、様々な事情で出席者が少なく、懸案事項になっている。困り事などにも参加者の力を借りて改善に近づけたり、取り組みに賛同を得るなど支援や意見をもらい、今後の利用者の暮らしの向上に繋げている。	会議は定期的に行われているが、多くの方に出席してもらえよう、時間の設定やメンバーの選び方、議題の内容提示等々に一考を期待したい。
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	運営推進会議に加え、介護相談員の訪問を受け入れ、意見を頂戴し、より住みよい施設作りに努めております。	市から運営推進会議に出席もあり、アドバイスをもらったり、成年後見人制度の利用、介護相談員の受け入れ等、協力をもらいながら連携を図り、双方向的関係を保っている。	
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	玄関の施錠は夜間帯のみで、日中は鍵を掛けておりません。身体拘束については行わない介護を心がけ、ご利用者様お一人お一人の尊厳を守るよう努めております。	ユニットミーティングやカンファレンス時に拘束しないケアを話し合い、落ち着いた人には目をかけて声掛けし見守っている。考えられるリスクについては利用時に家族等に説明して理解を得ている。	

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	事業所内で問題委員会があり、法的問題、虐待防止、事故問題などを委員会や管理者を中心に学習しており、情報を職員間で共有しています		
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	成年後見制度を活用して権利擁護を受けておられる利用者様おり、権利擁護等の話題も職員の中で取り上げられることもある。それらを活用できるよう職員の研修への参加も心掛けている。		
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	契約時や解約時には、ご家族様が納得して頂けるまで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	担当の職員が利用者様と関わり要望等お聞きしている。 御家族様に対しては、面会時や電話などでお聞きし、運営推進会議に反映させている。	面会時に職員が近況を報告し、要望等を聞いている。暮らしが長くなり、家族等とも信頼関係が出来、状況を理解してもらえるようになってきている。遠方の家族等は一緒に泊まり食事して、ひとときを過ごしてもらっている。意見等は、申し送りノートやミーティングで共有、支援に役立っている。	
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	チェックシートがあり、毎月提出してもらっている、その中で気になる職員がいる場合は個別に面談を行っている		
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	職員がやりがいを持って働けるように勤務や職場の環境の改善に努めている		
13	(7)	○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	毎月の職員会議の中で30分間のミニ勉強会を実施しており、外部研修にも参加しており職員会議等で報告して情報を共有している	全体ミーティング時に30分のミニ勉強会を組み入れ、外部研修での学びも含め、口腔ケア、認知症テストの基礎知識、コミュニケーションの取り方等を学び合いスキルアップに役立っている。交換実習やカンファレンスでの話し合いなどで全体のレベルアップを図りケアの向上に結び付けている。	

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
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	研修会、勉強会に参加し、同業者との交流を深めている。 交流の場で得た情報をサービスの質の向上に活かしている。” □	県グループホーム協会置賜ブロックの交換実習に参加し、介護の仕方など良い所を取り入れ、また当方の良さを再確認するなどの交流が行われ質の向上に向け学んでいる。	
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	安心して生活が出来るように、初期段階において実態調査を行い、職員でグループワークを実施しアセスメント・ケアプランに反映している。		
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	実態調査で、ご本人様、ご家族様の思いを受け止め信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人様とご家族様が望んでいる事を伺いながら、適切な対応と判断に努めている。		
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、職員共に協力し、支えあい安心して過して頂ける様な関係を築くように努めている。		
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	事業所の理念に「家族の絆」を掲げております。ご家族様の面会時や電話での報告で、安心して頂ける様に努めている。		
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	馴染みの友人、知人が遠慮なく面会に来て頂ける様に、利用者様、ご家族様にお話しております。又、外出の際には、馴染みの場所や思い出の場所を巡り、当時のお話をお伺いしております。		

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
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	利用者様同士で楽しい時間を過ぎて頂けるよう、食事やお茶の時間以外でも職員が一緒に参加し、関わりが持てるよう支援に努めている。		
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	利用者様、ご家族様の相談に応じ、支援させていただいている。		
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	入所前の生活歴をご家族様からお聞きし、どのような暮らし方が良いのかを職員間で話し合い、本人本位の生活が出来る様に努めている。	日々の生活の中での気付きは、申し送りノートで共有しながらユニット会議やカンファレンス時に支援方法等を考え検討している。思いを言い表せない方には、うなづきや表情から心情をくみ取り寄り添ったケアをしている。	
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	利用者様、ご家族様に、今までの馴染んだ生活環境をお聞きし、それに添って安心して暮らして頂ける様に努めている。		
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	一人一人の生活のリズムを把握し、無理無くその人らしい生活を送って頂けるよう努めている。		
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	定期的カンファレンス、モニタリングなどを開催し、それぞれの意見を反映した介護計画書を作成している。	3か月ごとの見直し時は、担当者とモニタリングカンファレンスで変更があるかどうかを検討して、家族等には説明し理解を得ている。今出来ている事を保ち、できないこともできるようにするような細かい計画を作っている。	
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	介護記録に日々の出来事、気付いた事を記入し、それを職員同士が確認し、情報を共有している。それを基に介護計画の見直しに活かしている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	近所の農家から野菜を購入したり、町内の理髪店の方に来て頂いております。又、町内行事や清掃などにも参加しております。		
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、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	月2回往診に来て頂き、往診で受診出来ない場合は職員が通院介助を行ない適切な医療をうけられるようにしている。又、急変時はかかりつけ医に指示を仰ぎ適切な医療を受けられるようにしている。	利用者のほとんどが内科の協力医をかかりつけ医として、月2回の往診を受けている。受診前に体調やバイタル情報を伝え指示をもらいながら対応し、事情によっては職員が通院介助している。他科受診は家族等が同行している。	
31		○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	看護職員がいない為、日常の健康管理は職員が常に行ない、変化時にはかかりつけ医の指示を仰いでいる。		
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、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。	利用者様の入院中は職員が面会に行き、その都度看護師から状態を聞き状況を把握している。		
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	重度化のある場合は、主治医、ご家族様と相談しながら事業所が出来る範囲で支援を行っている。	入居時家族等に事業所が支援できる範囲を説明し理解を得ている。食事を取れないなど重度化した時、どこまで支援していくか、主治医・家族等と話し合い判断する方針でいる。研修を行いその時に不安の無いようにしている。	

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
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	事業所内に問題委員会があり、事故防止の対策と検討を行っている。又、急変時や事故発生時についてのマニュアルを作成しており、統一したケアを行っている。		
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	消防職員立会いで、年2回の避難訓練を行っている。又、事業所独自に、夜間を想定した避難訓練を行い、火災以外の緊急時対策としても、災害時マニュアルを作成し職員が共有している。又災害時に備え食料、水、その他利用者様、職員3日分の備蓄を行っている。	火災・地震・風水害に備え、定期的に避難訓練を行い、マニュアルも整備している。消防署の指導を受けながら通報・誘導・初期消火の手順を学び、誘導経路や待機場所等の確認をしている。保管庫を設け、食料・水・燃料・コンロ・ストーブなどを備蓄し災害時緊急対応できるようにしている。	災害時における近隣からの協力関係の構築、避難誘導時の職員それぞれの役割を確認するため、昨年の目標達成計画にもあるミニ訓練の実施を期待したい。
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	人生の先輩として一人一人のプライバシーや誇りを大切にし声掛けを行っている。羞恥心、自尊心に配慮している。	アセスメントで得た生活歴・行動歴をもとに、関わりの中で担当職員は利用者の誇りや人格を知り、一人ひとりの思いを全員に伝え共有している。プライバシーに配慮しながら人生の先輩を尊敬する気持ちで支援している。	
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	日々の生活の中で、利用者様が希望されている事などを話せる雰囲気を作り、自己決定できるように支援しています。		
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	一人一人の利用者様にあった援助等に努め、日々楽しく過ごして頂けるように支援しています。		
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	自己決定を尊重していますが自己決定が困難な利用者様は職員と一緒に考えております。定期的に理髪店の方が来られており、身だしなみに気を付けています。		
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	食事の下処理や片付けまで、利用者様で出来る範囲で楽しく会話しながら出来るように支援しています。	何が食べたいか等を聞き職員が献立を考え、食材買い出しから下ごしらえ・後片付け・洗い物まで出来ることは何でも手伝ってもらいながら調理している。身体状況に合わせて工夫を加え、代替食も用意している。これは旨いと言いながら良い雰囲気の中で、食事を楽しんでいる。	

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
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	一人一人の食事量と水分摂取量を把握し不足している時は声掛けを行い個別援助をしております。又楽しく食事が出来るように雰囲気大切にしています。		
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に、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	個別性を大切にし、歯磨きやうがいをして頂くように声掛けを行っております。義歯の方は夜間ボリデントで洗浄できるように支援しています。		
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向けた支援を行っている	排泄周期にあわせたトイレの誘導、声掛け、介助を利用者様ごとに行っている。利用者様の仕草、落ち着かないなどのサインを読み取り支援している。トイレで排泄が出来るように支援に努めております。	ほとんどが自立しているが、状態に合わせてしぐさやサインを見逃さないように見守りしている。羞恥心や自尊心に配慮し他の人にわからないようさりげない声がけでトイレ誘導している。	
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	食事で繊維質の多い野菜や乳製品を提供するように心がけています。便秘の方には水分を多く摂って頂いたり、必要に応じてはかかりつけの医師と相談しながら排便のコントロールを行っています。		
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、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	入浴は毎日提供しています。利用者様のペースに合わせた入浴時間や体調にも考慮し、気持ちよく入浴が出来るように援助しています。又利用者様一人毎にお湯を入れ替え感染症防止に努めている。	1対1の介助で安全に気を配り、一人ひとりお湯を入れ替え、好みの湯温でいつでも気持ちよく入浴出来るようにしている。風呂上りに髪や肌の手入れをして、心も体もリフレッシュ出来るように支援している。	
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	日常生活の中で、心の安定を図り心身共に安らげる環境作りに努めています。		
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	職員が利用者様の服用される薬を理解しており、服薬前、服薬中、服薬後も職員による確認を行い、薬に記載された名前と御本人を確認して間違いのないように服薬していただいております。		

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	一人一人の個性を大切にして楽しみのある生活が出来るように、毎月の行事や毎日のレク活動など楽しい時間が過せるように支援しています。		
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。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	利用者様の希望を取り入れて、ドライブや外食などを取り入れたり、バスハイクではご家族も参加して頂き楽しく出かけられるように支援している。又会話の中で出てくる事柄から推察して、行きたい所、見たい者、欲しい物のある場所に行けるよう努めている。	利用者の希望を入れた個人外出や、ユニット全員で一緒にスーパーへの買い物に出かけたりして気分転換をしている。年間行事で花見・上杉行列観覧・紅葉狩りなど外出を計画し、特に福祉バスを借りて行くバスハイキングには家族も参加し利用者と一緒に楽しめる良い機会となっている。	
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	自己管理が可能な利用者様もおられ御本人の希望を尊重して所持し使えるようにしています。又買い物の際はご自分で払って頂けるよう支援している。		
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	電話をされる方は番号が間違わないように見守りをし、手紙は住所の間違いにならないように声掛けをしております。		
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、ホームには季節を感じて頂けるような飾り付けを利用者様と一緒にしている。温度や湿度にも考慮して共用空間や各居室に湿度計を設置し、時間を決めて確認しており、過しやすいように支援しています。	利用者が描いた絵の展示や季節の行事に合わせた飾り付けをしたホールは、椅子やソファでゆっくり寛げる雰囲気がある。消毒液でテーブルや手すりなどを拭き、手洗い・うがいを励行し感染症やインフルエンザ対策をしながら清潔感ある場になっている。	
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	ホールにあるソファに座ってテレビを観たり、新聞を読まれたり、職員と昔話に花を咲かせて思い思いに楽しく過ごされています。又玄関先にベンチを置き、利用者様同士や職員と外気浴が出来るように工夫しています。		

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
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	居室のレイアウトは御本人とご家族の希望を大切にして馴染みのものをもって頂くように入居時から働きかけて安心して生活が出来るように工夫しています。	自宅での暮らしと同じように馴染みの物を持ちこみ落ち着けるようにしている。毎朝一緒に掃除をしたり、衣類をたたんでしまうなど居心地良く生活出来るように支援している。夜間は鈴の音で寝起きが分かるようにして見守っている。	
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」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	建物内はバリアフリーになっており、廊下やトイレには手すりがつけられて安全に歩行が出来るようになっています。又トイレ等の共同空間には看板を設置し迷わず行けるように工夫している。		