

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	2294201856		
法人名	有限会社 生陽会		
事業所名	にこやかハウス大谷		
所在地	静岡県駿河区大谷 406-2		
自己評価作成日	令和2年2月15日	評価結果市町村受理日	令和2年3月11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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&jigyosyoCd=2294201856-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年3月4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)】

認知症状を維持・改善するために、1日 水分1500cc・食事1500calを摂取し、排便3日に1回、有酸素運動・脳活性化リハビリ・身体リハビリを行っている。
 取り組みをデータにまとめ定期的な評価を行っている。
 個人の症状に合わせて、水分量・歩行距離・リハビリメニューを考えて実践している。

【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)】

コロナ対策で一時的に散歩が減ってはいるものの、頻回な外出で培った地域との関係はなじみともいえるものとなり、「いつも挨拶してくれて、こちらが元気になる」との声が近隣から届く日々を送る事業所です。食事、水分、運動、排せつに注視して介護度向上を推進する仕組みはすっかり定着し、また空間除菌を図る携帯シートを首から下げるといった新しい試みも随時柔軟に取り入れ、地域包括支援センターと共同開催の介護教室を恒例させる等、盤石な運営のなか、今年はレク係がその責務を十二分に果たし、毎月の花見や外食で利用者の笑顔を増やしたことは昨年5月に着任の新管理者が「もっとも褒めてあげたい」としていることです。

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 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
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	業務中は入居者様の事を第一に考えて行動するように心掛けている。 ユニット目標も半年に一回新しく掲げている。	朝の申し送りで理念を唱和しています。自ら社歌をつくる代表者の牽引は頼もしく、また立ち寄ったときは代表者から気軽に声をかけていて、「なぜそれをするのか」が自然に伝わり、職員の中に理念が浸透しています。	
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	近所の公園開催される秋祭りに参加し、焼きそばの出店を行う。 入居者様との散歩では近隣の方々と挨拶を交わしている。また近くのスーパーへ買い物に出かける。	コロナ対策で一時的に散歩が減ってはいるものの、これまでの頻回な外出で培った関係はなじみともいえるものとなり、地域から諸所声がかかっています。近隣の大型店舗を活用してのショッピングケアも盛んです。	
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	法人本部と共に、年1回の地域密着活動として介護教室を開催している。		
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回運営推進会議を開催している。運営状況・活動状況・事故・ヒヤリハットの報告をし地域の方々との交流について意見交換を行う。	昨年5月に着任の管理者は、「3階の地域交流室を有事には開放したい」との意向を地域に伝えており、「有事には協力しあえる関係を地域と築く礎としたい」との考えをもって運営推進会議に臨んでいます。	
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	市の担当者に、運営推進会議の出席を依頼している。	地域包括支援センターと住民に向けた介護教室を年1回実施する事は恒例になりつつあります。地域の役にたっているとの達成感もあり、開催後に電話での問い合わせも入っており、今後も継続していきたいとしています。	市へ介護相談員の派遣を依頼し、利用者がふれあう人、なじみの人がさらに増えることを期待します。
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	身体拘束委員会を設け、身体拘束の研修も全体カンファに取り入れ行っている。また身体拘束廃止推進員養成研修にも参加。	身体拘束廃止委員会を設置、3ヶ月に1度委員会が開催されています。日常においては、利用者のBPSDの症状が激しいと職員もヒートアップしてしまうこともあり、そんなときは管理者が「一度ゆっくり深呼吸しようか」とクールダウンを促しています。	
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	全体カンファで虐待の研修を行い、話し合いを行っている。		

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
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	地域包括センターと、いつでも相談出来る関係を築いている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居者様・ご家族様に契約に至る前から細やかな説明を行っている。 入居から退居に至るまで不安のない様に納得頂けるまで話し合いを行っている。		
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	運営推進会議に入居者様・ご家族様に参加して頂き意見を伺っている。 面会時や電話等で意見を伺っている。	事業所通信は月次で発行、家族面談と家族会も定期開催され、家族会ではスイーツバイキングと代表者のライブでもてなし、面談では認知症を主として心身の向上が確認できしており、顧客満足度に結ばれています。	
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	月1回、全体カンファ・ユニットカンファ・職員ミーティングを行い意見を聞けるようにしている。 また年2回の個別面談を行い、職員の提案や意見をくみ取っている。	全体カンファは教育研修、ユニットカンファは利用者の事となっていて、職員ミーティングは職員のためのものとして位置付けられ、その月内で起きたことを振り返り、一人ひとりの意見を共有する場として確立しています。	
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	個人評価制度が導入されている。希望者には、正社員転換制度もある。 評価後の、フィードバック面談と相談を行っている。		
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	施設内研修・社内研修を行っている。 外部研修を職員に進めている。 新人職員に対しては、法人で信じ研修を行っている。		
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	外部研修がある時は、出来る限り参加している。 大谷包括主催の認知症サポーター養成講座にも参加している。		

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
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	入居される前に、ご本人と面談し心身の状況や思いを聞き、ご本人に受け入れて頂けるように努めている。		
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	入居前に、ご家族とお会いし意見や要望など思いを聞き、入居後も信頼関係が築けるに話やすい環境作りを心がけている。		
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	可能な限り迅速に、ご本人・ご家族の意向を受け止め対応している。		
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	日々の生活の中で、何かをしてあげると言う考えを持つのではなく、共に支えあい喜びや悲しみを分かち合える関係作りを心掛けている。		
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	細目に面会に来て頂き、入居者様の精神的安定を図っている。 外出のお誘いを一緒に楽しみを共有している。 往診時の状況変化時には、随時連絡を取っている。 毎月の行事予定と共に、その月の入居者様の状況をお手紙に添えている。		
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	ご家族・ご兄弟はもちろん、昔の趣味の仲間や旧友が面会に訪れている。またご家族も承知の上友人との外出を楽しまれている方もいる。 お散歩に行っているため、近隣の方々と馴染みの関係になってきている。	パッチワークが趣味だった人には「お願いできますか」と声をかけ、繕いものを手伝ってもらっています。また看護師だった人は「働いている」と思っている気持ちを尊重し、血圧の計測などを一緒におこなっています。	
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	入居者同士の関係に配慮し、席順・散歩・外出時のグループ決めしている。 毎日、アクティビティを行うことにより、良い関係が築けるように支援をしている。 入居者様同士の間には職員が入り、会話が楽しめ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	他事業所に移られた入居者様とも交流がある。 ご家族とも近況報告等あり交流もある。		
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	ご本人・ご家族様に、センター方式の書類を記入して頂き、今までの生活の様子や思いを把握している。 入居後は、気付いた事を個別ファイルに記入し、日々の発言・行動の中からも思いをくみ取るようにしている。	普段から言いたいことを発している感があるものの、入浴や散歩でのマンツーマンのときは一層饒舌となります。食事の事柄が多く、回転寿司へ出掛けたり、大鍋でおでんを煮たりの調理レクに突っ込んでいます。	
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	ご本人・ご家族様・入居前のケアマネジャーより、今までの生活等の情報を収集している。		
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	毎日、生活状況・身体状況について確認をしている。日々の生活の中で、入居者様の状況の把握に努め、確実に記録に記入し申し送りをしている。		
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	日々の生活の中から、ご本人が何を望んでいるかをアセスメントし、カンファの中で話し合いご本人の言葉を活用しケアプランを作成している。1ヶ月に1度モニタリングを行っている。	24時間シートに2表の短期目標を位置付け、バイタル・水分摂取量等の記載とともに1日の取組みが一目で判るように工夫されており、職員の記録負担も軽減され、モニタリングとともに本人の状態把握が確実です。	
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	チェック表・業務日誌を記載し、毎日の申し送りにて情報共有している。 意見や提案等は申し送りノートを活用している。 必要に応じて介護計画の見直しもやっている。		
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	ご本人・ご家族様の希望に合わせ、柔軟に対応している。		

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
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	近隣のお施設との交流活動を行っている。買い物などで近隣のお店を利用している。		
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、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	月に2回、提携医の往診がある。24時間体制が取れている。専門医の受診が必要な方は、主治医の指示のもと専門医に受診に行かれる方もいらっしゃる。	全員が24時間対応の協力医による訪問診療を月2回受診、当日は管理者か介護リーダーが立ち会えるようソフトを調整し、『往診相談記録』で情報共有を図っています。週1回、訪問看護師の健康管理もあります。	
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1回、訪問看護師が来所。主治医と連携を取り、日々の体調管理・相談・指導してもらっている。		
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。	入院時に必要な情報を提供している。早期退院に向けて、相談員と連携をとっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療処置を必要としないターミナルケアについては受け入れを行っている。段階をふんで変化があるたびに、ご本人・ご家族・医師・看護師・職員とともに意識確認を行っていくことをお伝えしている。	契約時には『利用者の重度化及び看取り介護に関する指針』に基づき、家族と合意形成ができています。食事、水分、運動、排せつの管理を徹底することで介護度が改善されるケースが増え、近年は看取り実績はなく、元氣な利用者の姿がみられます。	
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	夜間等、緊急時マニュアルが作成されている。また、事故発生時の救急処置などの研修も施設内で行われている。		
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、様々な災害を想定した訓練をしている。消防署立会いのもと訓練を行い、起震車体験も検討中。	年2回の法定訓練の内1回は消防署の立ち合いを求め、「大きな声を出してください」等具体的な指導を仰いでいます。昨年は起震車体験を実施、近所からも3、4名の参加があり、怖さを共有しています。	備蓄の期限等を洗い出し、リスト化することを期待します。

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
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	プライバシーやプライドに配慮した、その方の状態に合わせた言葉使い・対応をしている。 カンファレンスでも、日々の言葉使いについても話し合いが行われている。	利用者に居室に入るのを断っても、本人が忘れて「何しているの？」となり、空気が硬直することも間々ありますが、あらためて説明するとき、職員はなるべく本人の気持ちに合わせて話すよう努めています。	
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	日表現できる環境づくりを心掛けている。 自己決定や選択しやすい言葉を使い対応している。		
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	基本的な1日のスケジュールはあるが、その日の状態に合わせて個別に対応している。		
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	選べる方には、ご本人に洋服を選択して頂いている。自分で選択できない方には、介助や声掛け等にて対応している。 お化粧品や整容の時間を作り対応している。		
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	テーブル拭き・おしぼりの準備等のお手伝いをして下さる入居者様もいる。 食器洗い・食器拭きをして下さる方もいる。	真空パックで調理済のものが提供されています。利用者の「かつ丼食いたい」「おでんがいい」に応える昼食レクが月1回あり、リクエストによっては外食レクに切り替え、利用者の楽しみの一つとなっています。	
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	家庭的な料理を、カロリー計算された食事提供している。 栄養1500cal・水分1500ccを基準に、その方に合った支援をしている。 毎週、体重測定をしている。		
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、その方に合わせた口腔ケアを行っている。 出来ないところは、お手伝いしている。		

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	おむつを極力避け、トイレでの排泄を大事にしている。 排泄チェック表を活用し、定時誘導を行っている。	夜はテープ留めおむつの人も日中はリハパンとパットで「トイレで排泄」を励行しています。介護度向上の取組みの成果として、夜間リハパンの人が、昼夜ともに布パンツとなった例もあります。	
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	毎朝、牛乳を摂取して頂き、腸の動きを良くするために体操・散歩・ペダル漕ぎなどを行っている。 水分を確保できる寒天ゼリーを使用している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	拒否される方には、言葉がけを十分に行い、納得して頂き、入浴して頂いている。	入浴は3日に1度を目安に、入浴剤を使ったかけ流しとしています。拒否の人には時間やアプローチを変えており、大きな課題とはなっていません。家族から届く夏みかん、ライムを浮かべて季節を味わう日もあります。	
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	夕方からは、1日のクールダウンの時間として、落ち着いて過ごして頂けるように心掛けています。 朗読会・日記の記入をして頂き、1日の振り返りができ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	薬ファイルを用意し、職員が薬について把握できるように努めている。往診時の内服変更については、申し送りノートを活用している。誤薬がないように、職員のダブルチェックを行い、名前・日付を声出し確認し、飲み込むまでを確認している。		
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	気分転換も兼ね、毎日散歩に出掛けている。 入居者一人一人、役割を持って頂けるように、その方に合った役割を探し、畑の収穫や植木の水やりを楽しみにされている方もある。洗濯ほしや、たたみも行って頂いている。		
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	毎日、天候や体調を配慮し、散歩に出掛けている。 季節が感じられる場所や個別に買い物にも出掛けている。 月1回の外食も予定している。	護国神社の初詣 お雛様の人形展、桜の花見、菖蒲の花見と長年積み重ねた恒例の外出企画とともに、本年はレク係の尽力で企画が豊富になっています。またショッピングレクは活性化によりとして、地域のドラッグストアなどに積極的に出かけています。	

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
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	ご自分でお財布を持ち、少額を管理されている方もいる。 ご自分の財布を持参し、買い物に出掛けることもある。		
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	ご家族からの電話の取次ぎ・ご希望があれば電話をかけるという支援もしている。 年賀状は入居者様が、ご家族宛に書いて頂く予定です。		
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	温度・湿度にも気を配っている。 毎日の清掃・消毒も行っている。 季節感を実感できるように、月別の貼り絵などを一緒に行い掲示している。	道具は職員が用意して9時頃から利用者と掃除をしています。現役の頃が蘇るのか他の利用者に指図する人、「こんなこと一度もやったことないのに」とつぶやきつつ、手はしっかり動かしている男性利用者と、それぞれが生活リハビリに集中しています。	
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	フロアでの座席は、入居者様同士の関係にも配慮している。 ソファーに座り、職員との会話・入居者様同士が会話したりと楽しまれている方もいる。		
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	ご家族に依頼し、ご自分で使用していた物を持ち込んで頂いている。 テレビやラジオの持ち込みもあり、ご自分の好きな番組をみられている方もいる。	生まれてこのかた畳に布団という人は入居時に備え付けのベッドを出して、自宅から仏壇を持ち込み、和の暮らしを続けており、几帳面に布団をたたみ、敷く行為を毎日続けています。	
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	フロア内には、必要な物は設置し、余計な障害物を作らないように配慮している。		