

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 **さがえ** )

事業所番号	0671200210		
法人名	社会福祉法人 妙光福祉会		
事業所名	寒河江やすらぎの里 認知症高齢者グループホーム		
所在地	山形県寒河江市本楯二丁目24番1		
自己評価作成日	平成28年8月19日	開設年月日	平成14年4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)】

利用者や家族の思いを大切に、過ごしやすい環境で安心かつ楽しく生活できるように支援する。

【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)】

開設15年目を迎えた本事業所は、設置法人が併設する保育園の活用やキャリアアップ制度の導入・職員間の相互サポート体制等によって仕事と結婚・出産・育児の両立が可能となり、職員が安心して働き続けられる環境が整備されている。その結果、勤務年数が長い職員が多く、利用者と馴染みの関係で結ばれ、家族と協力しながら利用者を支えている。また、前回目標達成計画に掲げた認知症に対する理解を深め、利用者をよく知るための取り組みとして、会議や認知症研修会を通して利用者一人ひとりの状況を確認しながら振り返りと話し合いを行い、全職員がレポートをまとめるなどして個別ケアの実践に繋げている。

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 28 年 9 月 16 日	評価結果決定日	平成 28 年 9 月 29 日

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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ます (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. 全くいない
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せている (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	
<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	毎年、事業計画書を作成している。ユニット会議時に職員へ周知し、実践に繋がられるように努めている。	事業計画に目標と具体的施策を定め、ユニット会議で半年毎に振り返りながら、理念に掲げた「住み慣れた地域で笑顔ある安心した生活」の実現に取り組んでいる。	
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	地域の小売店での買い物や地域のいきいきサロン(はつらつ本橋)に月2回参加。体操やゲーム等にて交流を図っている。	併設の老人保健施設と共に町内会に加入し市報等で情報を入手している。地域の「いきいきサロン」に利用者と共に職員も参加し講師の役割を担っている。地域貢献検討会議では「いきいきサロン」の事業所での開催を検討したり、地域の清掃等に取り組んでいる。中学生が職場体験で来訪し、利用者と一緒に清掃やおやつ作り等を行っている。	
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	積極的な啓蒙活動は実践できていないが、いきいきサロンへ参加時に、地域の方から認知症の方に対する援助方法について相談があった時などは、アドバイスを行っている。		
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カ月に1回運営推進会議を開催し、利用者状況や活動状況等を報告している。会議内で頂いた意見や情報等はユニット会議時や伝達ノート等で職員へ周知し、サービスの向上に努めている。	市職員、民生委員、地域代表、家族代表等が出席し、2ヶ月に1回開催されている。ユニット毎に運営状況を報告し、委員から頂いた意見・情報等は職員にも周知し、サービス向上に活かしている。また、年1回食事が行われ、委員と利用者が触れ合う機会が設けられている。	
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、協力を築くよう取り組んでいる	入所相談や他事業所との情報提供等協力関係を築くよう取り組んでいる。	市には運営推進会議を通して運営状況等について報告している。年度当初に開催される市主催の会議では制度改正内容の説明、窓口職員の紹介等が行われ協力関係が築かれている。	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>行動の制限をしないよう自由に動ける環境を整えている。</p>	<p>身体拘束ゼロ・虐待防止委員会が研修会を開催し職員に周知している。居室入口や廊下に椅子やソファを配置し、利用者がつかまりながら歩行したり、ひと休みできるような転倒防止の工夫が行われている。日中玄関は施錠せず、寄り添い・見守り等により安全確保に努め、身体拘束をしないで過ごせるような工夫をしている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>施設内で身体拘束ゼロ・虐待防止委員会を設置している。委員を中心に研修会を行ったり、伝達ノート等で職員へ周知している。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>ユニット会議時に、権利擁護や成年後見人制度についての研修会を行っている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約の締結、解約については、事象が生じた際に個別に説明を行っている。改正等に関しては、説明会を行い家族より同意を得ている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ご意見箱を設置し、自由に意見が述べられるようにしている。面会時は話しやすい雰囲気づくりに努めている。また定期的に法人の第三者委員が巡回訪問し、利用者や家族の意見を聴取している。</p>	<p>意見箱を設置したり、家族懇談会や敬老会・感謝祭に家族が参加する機会を設け、面会時には積極的に話しかけるなどして家族が話し易い雰囲気づくりに努めている。また、法人の第三者委員が定期的に巡回訪問し、利用者や家族と懇談し、意見・要望の聞き取りが行われている。</p>		

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	
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	ユニット会議の際、話しやすい雰囲気をつくり、職員の意見を業務に反映させている。			
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	週休2日、週40時間の完全実施。介護職員処遇改善交付金の支給、随時臨時職員から正規職員への採用試験の実施等、職場環境・条件整備に努めている。			
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	職場内研修として各委員会主催で行う施設単位の研修や法人主催の研修、事業所単位で行う研修等、様々実施。県主催や各種団体による外部研修へも参加している。	年間研修計画に基づき、外部研修、法人研修、内部研修等多様な研修が行われている。内部研修会では一人ひとりの利用者をよく知るための実践的な研修を行うと共に年2回の自己評価・振り返り・面談を通して職員のスキルアップに取り組んでいる。		
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	山形県グループホーム連絡協議会に加入し、定期的な情報交換を行っている。	山形県グループホーム連絡協議会に加入し、情報交換や交換研修等を通して他事業所とのパイプ作りやサービス向上に努めている。		
<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	ホームでの生活に早く馴染んでいただけるよう、過ごしやすい居室環境をつくり、職員からの声掛けを多くし、信頼関係を築けるように支援している。			
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	家族の思いや要望を大切にし、安心して頂けるよう積極的にコミュニケーションを図り、より良い関係が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	
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	その時、必要な支援を見極められるように、サービス利用開始後も随時本人や家族に聞き取りを行っている。			
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	利用者の意思や思い、要望等を尊重し、利用者の同意を得ながら利用者職員と一緒に行動する姿勢で実施している。			
19		○本人と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	こまめに家族へ情報を提供し、常に共有の情報を保持できるように努め、連携体制をとりながら利用者支援を行っている。			
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	家族の協力もあり数名の利用者が定期的に自宅へ外出している。職員も馴染みの場所への外出を行い、関係継続の支援に努めている。			
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	利用者の性格や個性を尊重し、利用者同士が自由に座ってお喋りができる場所を設けている。また職員も関わり合いながら、楽しんで過ごせるように支援している。			
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	契約終了後も相談等があれば、いつでも応じるようにしている。			

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	
<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	普段の会話の中から利用者の思いを汲み取れるように心掛けている。またケース会議前にはセンター方式の思いのシートを活用し、利用者のニーズの把握に努めている。	普段から利用者の声に耳を傾け、センター方式のアセスメントシートを活用して利用者の思いや意向の把握に取り組んでいる。困難な場合は表情や仕草から汲み取るよう努めている。		
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	日々の会話や家族の面会時などには生活歴などの様々な情報の把握に努めている。			
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	日々の関わりの中で常に状況の把握に努め、ユニット会議やケース会議(3ヶ月に1回)にて確認を行っている。			
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	日々の会話の中で本人から希望を引き出せるようにしている。また家族面会の際は状況報告を行い、家族の要望を確認している。3ヶ月に1回、モニタリングを行い、介護計画の検討を実施している。	介護計画は面会時に家族の意見や要望を聞き取り、利用者の言葉を引用し詳細に作成されている。毎月評価、3ヶ月毎のモニタリングを繰り返しながら、ケース会議で話し合い、必要に応じて見直しを行いながら利用者の暮らしが見える介護計画を作成している。		
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	毎日の記録や申し送り、月1回のユニット会議を通し、情報の共有に努めている。			
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	近隣のスーパーマーケットや小売店へ出掛けたり、月2回のいきいきサロン(はつらつ本楯)に参加している。			

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	
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	かかりつけ医は本人や家族の希望で選択している。受診時は家族や主治医に病状や生活状況等を報告している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。通院支援は原則家族が行い、日頃の様子や状態をメモ等がかかりつけ医に情報提供を行っている。受診結果は記録に残し、家族と共有している。また、往診対応も行っており、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	看護職員の配置がないため、直接主治医との連携を図っている。緊急時は併設の老健看護員や医師へ協力を依頼し、適切な処置が受けられるように努めている。			
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。	入院の際は医療機関に、本人の現在の心身の状況等の情報提供を行っている。家族や医療機関との連携を図り、退院の際には事前に今後どのような支援が必要であるのか、ご家族も交え話し合いの場を設けている。			
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	医療依存度が高くなった場合の対応については、申請時や入所時に説明している。重度化した場合は、家族や主治医と相談しながら担当者会議等を行い、今後の対応について話し合っている。心身の状況、家族状況等に沿って老健施設や特養施設への申請も勧めている。	医療依存度が高くなった場合の対応について利用開始時に家族に説明している。重度化した場合は家族、主治医、事業所で話し合いを行い、方針を共有しながら対応している。		
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	医療的処置が必要になった場合は、併設の老健看護員へ応援を要請している。応急手当や初期対応等の訓練は研修会で行っているが、実践的な訓練は実施していない。			



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	
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	防災委員を中心に、消防署の協力を頂きながら年2回以上の防災訓練を実施している。また定期的な防災設備点検も行っている。施設全体が地域住民の避難場所にも指定されている。	防災委員会が中心になり、年2回以上うち年1回は消防署の協力を得て火災、地震、招集、図上等様々な防災訓練を実施している。一時避難場所と避難経路の確認、定期的な防災設備点検、備蓄等も行われている。	想定を超える大規模災害に備え、更なる地域の協力体制を整備し、水害・夜間等を想定した実践的訓練の実施を期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	個人個人の性格に合わせ、状況に沿った対応や声掛けを行い、プライバシーに配慮した支援を心掛けている。	接遇委員会が中心になり、研修会の開催や標語募集等を通して声かけや言葉づかいを職員に周知している。利用者の性格や状況に配慮しながら人格やプライバシーを損ねない対応を行っている。		
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	日頃の会話の中から利用者の思いや希望を把握できるように努めている。			
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	その日の利用者の思いや気分、体調に応じて個々のペースで生活できるように努めている。			
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	起床時に身だしなみを整え、外出時などは利用者の意思を尊重し、職員と一緒に服を選んだり、毎日の整容・定期的な爪切り等を支援している。			
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	利用者が好きなものやテレビや広告などを見て、食べたいと話が出たものを『お好み献立』として提供している。	法人全体でクックチル・サービスが提供されているが、週一回以上は利用者の希望による「お好み献立」を取り入れ、自家菜園や差入の新鮮な食材を利用しながら、準備や調理、会食を職員と一緒にやっている。また、行事食、外食、おやつ作り等で食事のアクセントにも配慮している。		



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	
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	毎日、食事や水分摂取量を確認している。小食の方には、家族にも協力して頂きながら利用者の好みのもを提供し、また咀嚼力が低下している方については、摂取しやすい形態や方法で提供するなど、一定量を摂取できるように努めている。			
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	毎食後、口腔ケアを実施。また定期的に義歯洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている。歯や口腔内に異常が見られた時は、家族へ報告し早期受診を勧めている。			
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	排泄チェック表を活用し排泄状況を確認している。本人の自尊心に配慮したり、行動から排泄の訴えを汲み取るなど、個々の利用者状況に合わせて対応している。	排泄チェック表や表情・仕草等から排泄パターンを把握し、利用者の自尊心に配慮しながら適時誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。排泄チェック表には尿の回数・量、便の回数等が詳細に記録され、脱水予防にも活用されている。		
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	毎日排便状況を確認している。水分強化や処方された下剤等で排便コントロールを行っているが、便秘がひどい方については主治医へ相談しながら対応している。また散歩など体を動かす機会をつくり、個々に応じた対応を行っている。			
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	その都度、利用者の希望を確認し、就寝前も含め要望に沿った時間に入浴ができるように対応している。入浴が好きな利用者や家族より希望がある利用者については、できるだけ毎日入浴できるように支援している。	毎日、夜間等も含め、最大限利用者の希望に沿って最低でも週2～3回の入浴を支援している。浴室は広く、ゆったりと入浴を楽しめる構造になっている。また、身体機能が低下した場合は併設の老人保健施設の特殊浴槽を利用することも可能である。		
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	利用者が安心して休む事ができるよう、居室内の環境や照明の調整等を行っている。眠れない利用者にはマッサージや温かい飲み物を提供し安眠でき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
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	処方箋内容をカルテにファイルし、常に確認できるようにしている。内服薬変更時や支援内容の変更時は要観察者として状況把握に努めている。		
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	個別的な関わりより集団での活動が好きな利用者が多い。皆で行える活動を日課に取り入れ、楽しく生活できるように支援している。		
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	定期的に家族と外出している利用者もいる。ショッピングやドライブ、外食など、利用者の希望に応じた外出支援を行っている。	近隣への散歩、買物、季節のドライブ、「いきいきサロン」への参加、中庭での日光浴やお茶飲み等戸外に出る多くの機会を確保している。家族の協力を得て、一時帰宅や外出を楽しんでいる利用者もいる。	
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	基本的に現金持参はお断りしている。金銭に関する支援は行っていない。		
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	希望に応じ家族と連携し対応している。		
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	季節に合った創作活動や写真などを飾り、食堂フロアや居室、廊下に飾っている。	広々とした共有空間は天窓から明るい光が差し込み、掃除が行き届き、清潔に管理され、温度・湿度も適切に保たれている。鉢植え、行事の写真、利用者の手作り装飾品等が飾られ、どこからでも中庭の緑が眺められ、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、利用者の希望があれば食事や休憩時に事務室のテーブル・ソファを開放している。	
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	廊下や玄関にソファや椅子を設置し、気の合う利用者同士で楽しい時間を過ごす事ができるように工夫している。		

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
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	本人や家族の希望に応じ、使い慣れた物や馴染の物を持って来て頂き、安心して過ごせる環境づくりに努めている。また定期的に居室やダンス等の掃除を行い、過ごしやすい環境を整えている。		収納スペースが広い和洋ダンスが備え付けられ、室内が広々と使用できる作りになっている。利用者一人ひとりの身体状況に合わせ、畳、マット、整理棚、空気清浄機等が配置され、自分のための部屋として居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	居室内は各個人の状態に合わせ転倒しないような配置を考えている。トイレは分かりやすいように案内の貼り紙を掲示したり、入口に照明をつけている。廊下やトイレ等には手すりが設置されているが、尚安全に移動ができるように環境を整えている。		/	