

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1F)

事業所番号	0692600034		
法人名	㈱ジェイバック		
事業所名	もも太郎さん 高島		
所在地	山形県東置賜郡高島町大字深沼191番地3		
自己評価作成日	令和2年1月8日	開設年月日	平成 22 年 11 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)】

利用者様が自然な形で生活ができるように支援しています。また、日々の暮らしの中で充実感をもって頂けるように、利用者様の状態を把握しケアを実施しています。年間行事計画を作成し事業所での取組みや活動は、もも太郎さん便りにて新聞を発行し、ご家族様・外部の方への報告で情報発信を行っています。これまでの関係を維持し地域に根ざした事業所を目指していきます。

※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.mhlw.go.jp/>

【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番31号		
訪問調査日	令和 2年 1月 29日	評価結果決定日	令和 2年 2月 25日

【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)】

事業所の周囲は田園風景が広がり、敷地も広く建物東側では畑を作り野菜等は食事にも提供し楽しみとなっています。広々とした居室・食堂では利用者一人ひとり自らの意思で出来ることを行い、ゆったりと自由に生活をしています。職員は理念を大切に個人目標を立て達成に向け研修や勉強会を実施しレベルアップに繋げています。利用者からここで暮らして良かったと思われるように、言葉・表情・しぐさ等の気づきとその日その時を大事にし、安心・安全に暮らせるよう取り組んでいる事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54で日頃の取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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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
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している (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
61	利用者は、その時々々の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	
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	施設理念を朝礼にて全員で唱和し実践に繋げている。また、施設理念や接遇スローガンの重要性を確かめる為に振り返りを目的とした個人面談等を実施している。	理念を毎朝唱和して理解し共有すると共に、各自理念に沿った目標を定めより良いケアができるよう研修・勉強会で研鑽を重ねている。利用者の自由な生活を尊重し、家族の絆を大切にして望む生活が叶えられるよう寄り添った支援をしている。	
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	民生委員の方に事業所の年間行事を配布し、地域の方々への参加を募りつながりを大切にしている。また学校の通学路にもなっているので児童を見守りながら誰もが来訪できる施設を見指している。	地区公民館の行事には職員が参加し交流を深め、事業所の状況等も知らせ互いに情報共有し、地域との交流を図っている。小学校の通学路となっており、利用者は児童の見守りも楽しみとなっている。	
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	運営推進会議に参加されたご家族様や民生委員の方にホームでの利用者様の生活状況をお話しし、支援方法などの説明を実施している。		
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	参加されたメンバーの方にサービスについて報告しアドバイスや情報を頂き施設を守る実践をしたり、御家族様や地域の方に提案して頂いたアイデア等も取り入れている。	運営推進会議は役場職員・民生委員・家族・利用者・管理者・職員で構成され、開催2週間前に案内し定期的に開催している。意見や要望、アイデアなどをもらい、最近では水害や停電の教訓からタオルやローソクの差し入れがあり日常生活の中で利用している。	
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、協力関係を築くよう取り組んでいる	町包括支援センター等は実際に出向き情報を得ている。空状況や施設で現状を伝えながら、協力できる関係づくりを心掛けている。	町役場と町包括支援センターは違う場所にあるため、それぞれ頻繁に出向き顔の見える関係づくりをしている。町の福祉情報や事業所の現状等を共有し協力関係を築いている。	
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	身体拘束について勉強会・ユニット毎の内部研修を実施しており、不穏時や利用者様の不安などを落ちついていただける様な役割活動を取組みながら拘束をしない工夫などを実施している。	身体拘束マニュアルを整備し、職員は拘束委員会を中心に3ヶ月毎の勉強会で理解を深め、拘束のないケアを実践している。利用者の行動を制止しないようにし一人ひとりに合った言葉がけを行い、安全に楽しく過ごせるように意識をもって取り組んでいる。	

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
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	行政の高齢者虐待防止連絡会の資料にて、虐待の種類など定期的に勉強会を実施し知識向上に努めている。		
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	成年後見人制度の資料をもとに知識、理解を深めており利用者様になり得る状況にも対応できる体制がある。		
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	契約の際、契約書の重要事項説明書の内容を読み上げ同意を得ている。不安や疑問点があれば説明を実施している。また、個別に相談を受けるなどして、安心していただけるように努めている。		
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	意見や要望を気軽に発していただけるように”意見箱”を設置している。入居者だけではなく、御家族様に面会時、利用者様の近況報告などの話す事になっている。	利用者には担当制をとって意見や要望をすぐに聞けるようにしており、家族等には行事やイベント時・来訪時に何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに努めている。出された意見等は話し合い、サービスに反映させている。	
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	毎月定例のミーティングとユニット会議を実施し、職員同士何でも話あえる環境で自由に意見をだし、意見交換をして聞く機会を設け運営に反映させている。		
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	管理者、主任は職員と常に話合える環境が確立されており、施設全体の状況の把握を行っている。また、管理者は職員の個人面談等で職員の意見を反映し環境、条件等の配慮するようにしている。		
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	職員の仕事の力量を踏まえた段階を把握し、外部研修を取り入れ伝達研修を実施している。全体で外部研修も取り入れている。	年間研修計画をたて段階に応じて本部研修を実施している。事業所全体の外部講師による研修も行い、研修結果については職員全員に伝達共有を図りスキルアップに繋げている。	

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	同法人での研修等を実施しており、施設単位でお互い意見交換を実施し、継続して良い所は取り入れ実践に繋げている。	同法人置賜ブロック事業所との研修等や法人本社との月1回の交流を行い、また町主催の研修会等にも参加し質の向上に向けて取り組んでいる。		
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	御家族様がリラックスできる環境の中で、対話する機会を設けている。雑談の中から得た何気ない情報も重要なニーズとして傾聴しプランに取り入れている。			
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	御本人様が安心して暮らせる環境を提供する事で、リロケーションダメージを最小限とし、本人も御家族様も新しい生活変化に一息つける支援を心掛けている。			
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	初期の場合であってもできる限り要望に沿った支援ができるよう努めている。必要であれば利用中のサービスも継続して頂けるアドバイスもしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ケアをさせて頂いている心構えのもと、日常生活において利用者様のもっている残存機能・能力など様々な知恵を引きだせるような支援を常に心掛けている。			
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	御家族様が遠方の方もあり施設で発行しているもも太郎さん便りで近況報告を行っている。また、行事などの参加も募り一緒に楽しい時間を過ごして頂いている。			
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	行きつけの店や馴染みの方に会える機会をもてるよう出掛ける機会を設けている。			

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
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	ホールでの座る席位置を考え、利用者様同士で会話ができるように配慮している。また、状況に応じて職員が間に入る事など孤独にならないよう努めている。		
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	契約終了になられた利用者・ご家族様でも経過を伺いながら、途切れない支援に努めている。		
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	利用者様の顔の表情や仕草などから職員間で情報共有を行い、その方にとってより良い生活を続けていけるよう検討して実践している。	日常の声がけや表情・しぐさから利用者の思いの把握に努めている。出来ることを見出し継続して日々の気づきは「連絡ノート」で共有しながらプランに繋げている。	
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	家族や知人の面会時に近況報告しあらたな情報を得た事を記録しユニット会議などで職員間での情報共有している。不明な点があればご家族様に確認し把握している。		
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	朝のバイタル測定時、一人ひとりに声掛けし体調の変化や季節の話を変え観察している。また状態や気分に合わせて生活できるように環境等に工夫している。		
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	介護計画作成について本人希望の箇所は環境や時間を変えながら何度も質問する事で、認知症の方でも本人希望を表現できる様に対応している。得た情報は職員間のショートカンファレンスでニーズを明確化している。	利用者の心身の状況や希望等を踏まえ、家族等の意見・要望も入れ担当職員が作成している。ニーズの変更や身体的変化があった場合はショートカンファレンス(検討会)を状況に応じて行い、その人らしく生活できるよう支援している。	
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	三大介護やケアプランのサービス内容の実施状況はもちろん、認知症専門の施設として認知症症状について記録記入し情報共有を強化してケアプランに活用している。		

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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>利用者様の得意分野を把握し地域の方も参加できるようなイベントを開催、利用者も地域の方のふれあいの場がもたれるよう支援している。</p>			
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入居時にかかりつけの病院を確認し本人・御家族様が希望する病院に受診できるよう支援している。また、体調変化などには、協力医療機関に連絡し指示を仰いでいる。</p>	<p>本人や家族等の意向で殆どの方が協力医による月2回の往診を受け、受診結果は変化がなくても都度報告を行い、医師とは24時間対応で安心に繋がっている。日々のバイタル測定を含め利用者の小さな変化を見逃さないよう気を配り健康を支えている。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員の常勤はないものの月2度の往診に対して利用者様の状況や相談を事前に主治医に連絡している。</p>			
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院された際には病院やご家族様と早期退院に向け面会・カンファレンスに参加させていただき、必要であれば病院連携室にて情報交換を実施している。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>経過によって終末期となられても施設で出来る範囲を、明確にご家族様にお伝えし医療との連携を図る事で協力体制の確立に努めている。</p>	<p>重度化した場合や長期入院などで医療依存度が高くなった時は利用者・家族等・医療関係者とこれからの方針を話し合い、互いに納得できる支援に取り組んでいる。現在看取りは行っていないが、実施に向け検討している。</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	
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	救命救急でAED装置研修で学び急変時の対処方法を伝達している。また避難訓練などで天災に対しても学ぶ機会を取り入れ施設を守る訓練も実施している。			
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	年2回の避難訓練を行い利用者様の安全な避難方法を確認実施している。また近隣の方の訓練参加もあり協力体制もある。訓練時の振り返りも実施し検討している。	火災や災害・水害など様々な場面、また想定外の事も考慮して通報・消火・誘導方法など利用者を守る事を最優先に訓練を実施している。運営推進会議のメンバーや近隣住民の参加があり心強い協力体制ができており、非常時の持ち出し物や備蓄も用意し有事に備えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	排泄の促し方など、御本人しか分からない様に耳元でささやいて確認する等工夫して配慮し実施している。 排泄関係は全て記号にて統一している。	入浴介助や排泄への声がけは耳元で行うなどプライバシーに配慮し対応している。洗濯たたみ・テーブル拭きなどできる事を手伝ってもらったり、職員は利用者の得意な事を教わる事もあり感謝を伝え尊厳を大切にしたりしている。		
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	希望や思い等を表現できる環境を作っており、またその希望を可能な限り添えるような働きをしている。			
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、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	利用者様が常に自分自身の希望を表現できるように声掛けをしている。			
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	服の組み合わせ等、髪形も利用者様の意見をお聞きし視聴している。また、行きつけの理容店に行ったり、おしゃれができるよう支援している。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の希望するメニューを取り入れるなど実施し、食事作りでは五感をイメージし調理から盛り付け、下膳等御利用者様が出来る事は出来る範囲で職員と協力しながら実施している。	2日ごとの食材の買い物に職員と出かけ、下準備や料理への手伝いがあり和やかに食卓を囲んでいる。メニューでは麺類・丼物が喜ばれ、週に一度の手づくりおやつも楽しみとなっており、さらに美味しい食事となるよう器や盛り付けなどの工夫も重ねている。		

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	栄養バランスを考え献立を作り、一人ひとりの食事・水分量を把握できるようにしている。また、利用者様の状態に合わせて食事形態を変更したりしている。			
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	毎食後口腔ケアを行っている。また、義歯洗浄ができない利用者様には介助にて行っている。必要であれば歯科受診の支援も実施している。			
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	利用者様の排泄状況に合わせて声掛けしトイレで排泄ができるよう、自立支援を行っておる。また、自尊心に配慮した支援も常に心掛けている。	一人ひとりのパターンを把握したうえで・日中・夜間も自尊心に配慮しながら時間での誘導を行い、トイレでの排泄を大切にしている。こまめな誘導によりパット等が外れレベルアップに繋がった例もある。		
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	水分補給の確保や車椅子利用者には自操にて少しでも体を動かしていただいている。また、軽作業を依頼プランに入れ予防に努めている。			
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	利用者様の体調や希望に合わせて自由にいつでも入浴できるように声掛けを実施している。入浴剤などの工夫し入浴して頂ける環境づくりに努めている。	希望を大切に時間帯も柔軟に対応し、湯は毎回入れ換えを行い清潔面に配慮している。職員との会話が弾み利用者の本音が聞ける場にもなっており、入浴後足湯に浸かりながら本を読むなど、時間を気にせずゆったりと寛いでいる。		
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	その時々体調に合わせて自由に休める環境を作り支援している。			
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	施設内で服薬手順書を作成し職員全員が意識向上に努めている。また担当者を中心に薬の管理を実施し、服薬時は他職員と確認しながら、誤薬や配薬ミスが無いように努めている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の生活歴を把握し特技や好きな事を見出し生活での役割分担をし活気ある生活して頂いている。			
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	利用者様の要望をお聞きするようにして昼食をさみながら外食なども実施。2日に1度の食材の買い物にも手伝いとして外出し役割ができています。外出が困難な利用者様には玄関のテラスにて休憩して頂いている。	食材の買い物や周辺への散歩・魚釣りなど日常的に外に出る機会をつくり、季節ごとの花見やドライブは皆で出かけ楽しんでおり、はつらつとした様子が見られている。行きつけの理・美容店や友達宅への訪問など個別支援にも取り組んでいる。		
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	御利用者様一人ひとりの状態に応じて所持していただいている。金銭管理ができる方には好きな物を買うに行ける機会を設けている。管理が困難な利用者様には施設にて立替を行い、後日、利用料と共に請求させていただいている。			
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	御利用者様の希望で御家族、親類の方に電話かけ取次ぎを実施する他、手紙の投函の支援も実施している。			
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	共有のホールには季節感のある花を飾ったり、芳香剤等を置き、リラックスできるように配慮している。利用者様が作成した作品も飾っており、居心地よく過ごせるよう工夫している。また、トイレや入浴など場所がわかる様に大きく表示するなどの工夫を実施している。	玄関はシクラメンの花や植物を飾りこころを和ませ、装飾にもこだわり廊下には外出時や行事写真を額にして飾り、利用者はその時の思い出を改めて振り返っている。ホールは、テーブル炬燵を設置して皆で作ったフェルトのカレンダーが掛けられ、掃除が行き届き居心地の良い空間となっている。		
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	歌番組が好きな方には、録画したものをかけたりランプ・オセロ等好きな方は職員や、利用者様同士で楽しめる環境を作っている。			

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
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のもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様ご自身で自分の物と認識している衣類などは持ち込んでいただきました、馴染みの品物や思い出に残っている写真等を飾って心地よく生活ができるよう工夫している。	自宅の様子を再度確認し、使い慣れたものを傍に置きその人らしい居室となっている。エアコンの風が直接当たらないよう配慮し、掃除は職員と共に行い清潔保持に努めている。	
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	トイレの入室表示や居室扉の表札、洗面所には自身の物に名前を付けたり工夫している。手すりの設置、居室内での家具の配置等で自立した暮らしができるよう配慮している。		