

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	0495300055		
法人名	株式会社ウインズ		
事業所名	ウインズの森遠見塚グループホーム		
所在地	仙台市若林区遠見塚3丁目14-12		
自己評価作成日	平成 23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)】

ウインズの森遠見塚は1階にグループホーム・居宅介護支援事業所、2階に通所支援施設があり、入居者様も行き来できる開かれた施設です。グループホームに入居いただいた皆様には、安心してこのホームで生活していただけるよう、お一人おひとりの時間を大切に、自分らしく笑顔の多い生活となるようスタッフも気持ちを一つにし、日夜研鑽しております。明るい雰囲気のあるホームに是非、一度遊びにいらしてください。一同、笑顔でお待ちしております。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成23年5月26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)】

今年度事業継承8月に名称変更した。東日本大震災時の施設の損壊も補修され、ホームには安心して落ち着いた生活が戻っていた。昼食時には数名の入居者が盛り付け、食器洗い等をする姿も見られたが、前回の訪問で顔見知りの方も居り、思わず声掛けも弾んだ。一人ひとりのできる力を共有し、自由な暮らしを支援している。広く清潔なりビングには「母の日」のカーネーションが生けられ、明るい色彩を添えている。これは開設時から支援を欠かさない老人会からの季節毎の贈り物である。地域の人々、商店、家族等の見守りの中で「できること」で生きがいを見出し、落ち着いて穏やかに過ごせることに家族は感謝している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 ウインズの森遠見塚グループホーム)「ユニット名

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	会社の理念の他に管理者・スタッフ全員で考えたグループホーム独自の理念を作成し、目のつくところに掲示している。ミーティング等で共有を図り実践に努めている。	全員で作成した新理念を夜勤明け者も加わった朝のミーティングで唱和している。笑顔で接することで入居者に寄り添い、職員自らが気持ちのゆとりを持って支援すること等を実践している。	
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人として日常的に交流している	包括支援センターで作成している認知症マップ作りに参加し、近隣の商店にも協力していただけるよう働きかけ地域とのお付き合いができるよう努めた。また、近隣への散歩などを通し、顔見知りの関係が出来るよう努めた。	中学生の職場体験や大学生を研修で受け入れ、話し相手やおやつ作り、かるた取りなどで交流出来た。認知症マップ作りで在宅での情報把握で一軒づつ訪問してお話が聞けた事で地域との理解、共有が得られている。	
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	認知症の方を地域で支えることを目標に包括支援センターで作成している認知症マップ作りに参加している。また、地域の方に情報提供が出来るように努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月ごとに定期開催し、活動報告・各分野からの情報を得るなどしてサービスの質の向上に活かしている。	会議を定期開催し、包括支援センター職員も参加している。「食は目から」として社長は毎日写真報告されるメニューを、チェック、助言し、包括センター職員は避難所へのアドバイス等、双方向で話し合いをし活用している。	
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	仙台市相談員派遣事業により来て頂いている。相談員の方に相談・協力をして頂いている。わからない事に対しては、区役所にて聞くようにしている。	制度変更や不明な点は担当者に聞き、相談員の派遣事業にも家族への連絡等協力している。大震災では市からホームの現況調査や困りごとの聞き取りもありパット等の物資支援もいただいた。	
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	身体拘束マニュアルを使用し、新人研修を行ない、拘束のないケアとなるようにしている。また、近隣の方に運営推進会議に出席していただき顔見知りの関係となっていたいただけるよう配慮している。	日中玄関に鍵は掛けず、畑など自由に出入りしている。不意の外出では顔見知りの地域の方が気付いて電話をもらう事もある。拘束のないケアを実践し、馴れすぎない、否定しない等言葉遣いには特に配慮している。	
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	社内研修を行い内容の周知に努めている。また、スタッフ間でのコミュニケーションを密に取り、ミーティングや面談での話し合いを通じストレスの軽減に努めている。		

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
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	現在、まもり一歩・成年後見人制度を利用している利用者様があり、ミーティングで周知するなどしている。		
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	契約については、時間を十分に取って説明を行なっている。質問等に於いても十分に理解していただけるよう2人体制で対応する事としている。		
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	H21.5月からH23.3月まで仙台市相談員派遣事業により、相談員の方に毎月訪問していただき、利用者様の相談にのっていただいている。また、ご家族様にも毎月の訪問日を事前にお知らせしている。ご意見ボックスを設置している。	面会時や電話で不安、心配、要望を聞いている。家族から自宅に短期外泊させたい希望や、本人が欲しがらるおやつへの対処、買い物への希望もあり、実現に向けて支援している。	
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	ミーティングや個別面談を通し、意見や提案の話せる機会を設けている。	毎月の会議を担当する入居者の状況報告やサービス実施での職員相互の共有の場としている。花見等デイサービス利用者との合同実施や、外食を兼ねた買い物希望の実施について検討、外部研修の希望も聞いている。	
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	各職員の努力、経験等を考慮し、積極的に正社員途用を行なっている。また、様々なスタッフの状況を考慮し勤務表を作成している。		
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	常に向上心を持って仕事ができるよう自発的な研修の参加を応援し、様々な研修の情報を提供している。また、研修内容がスタッフ全員が周知できるよう、ミーティングで報告を行なっている。		
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	グループホーム協会で行なう報告会や交換研修に参加している。交換研修で学んだことをケアに活かせるようミーティング報告を行なっている。		

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
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	職員からの働きかけを大切にし、信頼関係の早期構築を目標にコミュニケーションを深めながらスタッフは日々の会話、表情からも本人様の要望をくみ取っていけるよう努力し、アセスメント作成、ケアに反映させている。		
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	ケアプラン作成前、十分にご家族様のお話をお聞きし、可能な限りケアに反映できるよう努めている。		
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	他サービス利用の実例はないも、要望があった場合・必要であった場合に対応できるよう、事例等の情報収集に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自己決定を尊重し、本人様の今までの生活等の把握、意向を確認しながらの支援が行なえるよう努力している。		
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	施設側とご家族様の相談・連絡等を密に行なっている。面会や行事にも来訪しやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	馴染みのお店など可能である限り外出の支援を行なっている。遠方の場合はお手紙や電話など関係が途切れないよう支援に努めている。	行きつけの美容院に通い、併設のデイサービス利用者がホームに来たり、入居者が2階にある施設に出掛ける事もある。日々の散歩では地域の店でお茶をもらったり、他施設に入所している息子さんに面会に行く方もいる。	
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	それぞれに居心地が良い場所を作り、また個々に合った仲介等を行ない関係作りにも努めている。		

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	契約終了後も、ご家族様に協力していただきボランティアとして来訪していただいている。		
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	利用者様に意向をお聞きしながらケアに反映している。また、ご家族様を交えたカンファレンスを行い、情報収集に努めている。センター方式の心身状況シートを作成しスタッフ間での把握に努めた。	散歩、居室での支援時、夜勤に起きて来た時などは積極的に話し掛け、意向、楽しみを探っている。主人の酒肴の心配やご飯支度の為外出したくなる人には、一緒に散歩したりスタッフの観察も共有し支援している。	
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	アセスメントにて生活歴の把握、面会やカンファレンスを活用し随時、情報収集が行なえるよう努めている。		
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	過ごし方や心身状態の変化など生活記録表に細かく記入するようにし、生活記録は出勤時に必ず確認するようにしている。また、ケアプランとは別にサービスプランとして別の用紙を作成し把握に努めている。		
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	計画作成・ケアマネ・職員、可能であればご家族様や主治医に参加していただけるよう働きかけ話し合いをするようにしている。ご本人の意向・ご家族様の意向・モニタリングを参考に計画の作成を行なっている。	退院後好きな物を食べさせたい等、家族の思いや酒好きな方の主治医への相談、誤嚥し易い人への対応等、職員と工夫し反映させている。必要な時は家族がカンファレンスに同席し、3～6ヶ月毎に見直し同意を得ている。	
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	生活記録表への記入(サービス内容の実施、その時の様子などを記入)し、その他家族や医療、他連携については支援経過や申し送り等に記入し情報の共有に努め、介護計画に活かしている。		
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	利用者様の状態に合わせ、ご家族様を交えたカンファレンスを行う事を心がけている。また、ご本人・ご家族からの声をスタッフは、計画作成・ケアマネに報告するなどし、ニーズの把握に努めている。		

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
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	運営推進会議での情報交換、地域の方たちとの交流での情報収集をし、個々の利用者様に合った参加の方法を考え、支援している。		
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	ご本人・ご家族様の希望する医療機関に受診できるよう支援している。また、ご家族様が受診支援される際には、様子に応じて先生に伝えていただけるよう手紙を作成し渡していただくなどしている。	希望する医療機関への受診支援である。情報伝達は家族同行の際は手紙や口答でしている。往診クリニックは認知症への理解もあり、月に2回の往診や急変時の夜間の対応等で家族は安心している。	
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	看護職員を有していない。情報・気づきに関しては主治医に相談できるよう、連携を取っている。		
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。	入院先の相談員の方と電話や直接会ってお話する機会を設けご家族様の意向も踏まえ、早期退院できるよう努めた。		
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	管理者・スタッフ・ご家族・かかりつけ医等を含めたカンファレンスを行い、共有した方針に基づいての支援に取り組んでいる。	今年度運営法人の継承があり、今後に向けた取り組みを再検討しようとしている。重度化、終末期での方針を共有し、その人本位に楽しく生活してもらいたいと話し、本人、家族、往診医等、職員が連携した支援に努めているが、態勢が十分ではない。	医療面で往診クリニックとの契約入居者が大半であるが、全体での医療連携態勢が十分ではない。継承後の重度化、終末期での対応について再検討の段階であり期待したい。
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	マニュアルを使用した研修を行なっている。ミーティングで考えられる急変・事故について話し合いを行なっている。		
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	マニュアルを使用した研修を行ない、訓練の際は運営推進会議で事前に日程のお知らせをし、参加していただけるよう声をかけている。訓練の結果についてはスタッフ全員が周知できるよう申し送りを行なっている。	火災、水害、地震対応のマニュアルがあり、12月、2月に避難訓練を実施した。スプリンクラーを設置し、訓練時地域の人々の参加を得ている。各室の避難チェック後居室ドアを閉める、大声で知らせる等を学んだ。	

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	それぞれの性格が違う為、その人に合う話しかけをし、その人の考えや発言を尊重している。居室に入る際は声掛けを行なうようにしている。	トイレ、風呂での支援は羞恥心に十分配慮した対応に努めている。声掛け時は本人が嫌がらないように留意し、見学者等は共用部分での対応とし、居室は本人の許可を得てから入室している。	
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	普通の会話の中から、利用者様の意向をくみ取り取り組んでいる。また、自己決定ができるような環境づくりを行なっている。		
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	利用者様の生活習慣に合わせられるよう情報を集め、無理なく希望にそえるよう支援している。		
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	毎日の日課として整容を促したり、外出の際は普段着ではない外出着を着ていただいている。		
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	利用者様の好みを考慮したメニューを作成したり、食事の準備・盛り付け・後片付けを職員と一緒にしている。利用者様とのコミュニケーションを図りながら食事の時間が楽しめるよう心がけている。	朝、夕の食材は、時に入居者と買い物に出掛け、料理の盛り付けや食器洗い等に去年と変わらず力を発揮する人も居り、本人本位に無理強いせず支援する職員の姿勢がある。明るく声掛けし、さりげないケアである。	
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	昼食は栄養士のメニューを提供、朝・夕食は職員が考えたメニューを提供している。利用者様の体調・状態に合わせ、声掛けしながら行なっている。		
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	歯磨きの他、入歯の洗浄・口をゆすぐ等の促し、実施している。		

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	各利用者様の排泄パターンを理解し、排泄のサインを見落とさず、必要に応じた声掛け・誘導・介助を行いトイレでの排泄を支援している。	生活記録表等を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握、共有して、日中は布、リハビリパンツで過ごしている。便秘対策としてヨーグルト等乳製品や水分摂取に配慮し、散歩や広いデイサービス施設での歩行などを支援している。	
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	便秘薬の内服により排便コントロールを行っている。また、乳酸菌飲料・水分補給等を積極的に促している。また、軽体操などを行い、体を動かす働きかけを行っている。		
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	入浴時間は、利用者様の好む時間に促すようにしているが、入浴を拒む方に対しては声掛けの工夫、スタッフの連携により気持ちよく入浴していただける工夫を行なっている。	夜間の入浴希望者には遅番の職員が当たるなど、希望による支援をしている。拒否がちな人もいるが、成功例を共有してタイミング、声掛けを工夫し、車椅子の人は併設デイサービス施設の広い浴室での入浴を楽しんでいる。	
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	各利用者様に合わせた体調を考慮し、疲労が見られたときには、休息をお勧めする。また、自分の意思で休まれる方には、その方の望むように尊重した生活習慣に努めている。		
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	利用者様の薬の内容・詳細が記載したファイルを作っており、各職員が確認し、内服時の留意点を考慮した上で服薬支援を行うようにしている。		
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	利用者様の興味を示すことを促し、自由なペースで行なっていたい。また、気分転換のため、スタッフから外出・散歩の提案をし支援しているときもある。		
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	各利用者様の担当者が、本人の希望に沿い、外出・楽しみを考え、理解し近隣のお店等に気軽に散歩にいける様支援している。	天気の良い日は近所を散歩し、ウッドデッキでの日光浴や、デイサービス施設の行事と一緒に過ごしている。また馴染みの床屋に出掛けたり、他施設で暮らす家族への面会、寿司を食べに出掛ける等、個別の希望による外出支援にも努めている。	

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
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	入居者様の希望に応じてお金を管理していただいている。各自、財布を持ち買い物の際は使用している。		
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	入居者様が電話したい時は、いつでも出来るように支援している。希望や声掛けにより手紙や年賀状を送っている。		
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	共有空間には、花を飾ったり、テレビを置き、一般家庭と同じような調度品を使用している。また、季節ごとに置物を変えるようにしている。	食器戸棚、ソファ、テーブル、椅子など馴染みの調度品で設えしつらえられ「母の日」のカーネーションも生けてある。正月、節分、ひな祭りなど季節毎に飾りつけ、かるた、ランプ、カラオケ等で楽しんでいる。広く明るい空間があり、温、湿度管理も適切である。	
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	ホールや玄関にソファが置き、廊下にも小上がりが数箇所あり自由に時間が使えるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具・小物・家族写真を持ちこまれ安心して過ごせるよう工夫している。	自宅での馴染みの物が居室にあることで混乱する例もあり、その人に合わせた居室の設えに努めている。家族写真が飾られ、テレビ、CD、筆筒、衣装ケースなど居心地よい暮らしへの支援があり、清潔に努めている。	
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」「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	出来る限り自立した生活が送れるよう支援する為、ミーティングにて話し合いを行なっている。また、危険性がないか確認し、その都度、環境整備を行なうようにしている。		