

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	0991300153		
法人名	社会福祉法人エルム福祉会		
事業所名	グループホーム たじまの杜		
所在地	栃木県那須塩原市二区町500番5		
自己評価作成日	平成28年7月22日(金)	評価結果市町村受理日	平成29年2月9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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成28年8月25日(木)		

【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)】

・ソフト面として・・・家庭的な雰囲気重要視するとともに、利用者様を人生の先輩として尊敬の念を持って、寄り添った支援・介護を行っている。開所5年目を迎えて、今年度は特に、「終末期・看取り」についての支援体制を整えて、利用者様・ご家族様・職員が少しでも安心して対応できるように、昨年度作成した、「看取り介護指針」により支援をしていきたいと思っている。また、運営推進会議において、交番の方・消防署の方を交えた話し合いの場を持って、関係性を深めて、災害対策の強化に努めていきたい。事業所の特徴として、ボランティアの方がたくさん来てくださり、活気があると感じている。今後ともオープンな事業所を目指していきたい。

・ハード面として・・・庭園は春には桜・つつじ等の花、秋には色とりどりの紅葉等、四季折々の自然を感じることができる環境にあり、その恵まれた自然を生かして、建物の設計(暖炉・有線放送、家事動線・介護動線等)や、インテリアデザインにもこだわりを持った。利用者様・ご家族様・職員も居心地の良い場所となるように工夫している。特に暖炉は事業所全体を暖めてくれるだけでなく、停電時などとても役に立っている。

【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)】

・地域との付き合いを積極的に行って、常にボランティア等が入り出しており、開かれた事業所である。

・運営推進会議の参加者は常に10名程おり、事業所の報告・地域の行事等の情報交換が行われている。

・職員は利用者本位の支援を行って、事業所で楽しく過ごしてもらえるように取り組んでいる。

・避難訓練では地域の方と協力して訓練を実施している。また、日中・夜間想定訓練も行っている。

・職員は普段の業務の中での気付きを仲間・上司に伝えられる関係ができています。その為、職員の離職率も少ない。

・施設内の看取りについては、看取り指針もでき上がり、職員の内外の研修も行われて、準備が進んでいる。看取りを実施するに伴い、利用者・家族に対して、事業所内のできる限界も理解してもらい、進めている。

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の拡がりや深まりがあり、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、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
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

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	5つのスローガンを職員全員が暗唱して、毎週月曜日の朝と全体職員会議時に必ずスローガンを声に出している。全員で大きな声で暗唱することによって、その意味を再確認している。年度当初の全体職員会議において、H28年度の取り組みについて話し合い、ビジョンや目的を共有した。	職員は理念にある利用者本位の支援を行っている。また、職員は利用者との関係で馴れ合いの関係にならないように、利用者の身体面・精神面の変化に注意しながら支援している。	
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	自治会に加入して地域の行事(盆踊り・作品展・防災訓練など)に毎年参加している。また、地区の方が地区内でとれた新そばで「そば打ち」に来てくださる機会もある。	事業所で作った利用者の作品を市の公民館に出展している。また、数名の利用者と出展した作品を見に行くこともある。地域のコミュニティセンターの除草作業に参加して交流を図っている。夏祭りの盆踊りに参加予定であったが、猛暑により不参加となった。	
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	利用者様が外出する場所(行事・教会など)において、私達の支援の仕方などを通して認知症の方への対応を説明する機会がある。二区町の公民館で「認知症サポーター講座」が開かれて参加したことがある。		
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回開催して利用者様の状況・行事などを説明した上で、委員の方から助言・協力を得ている。また、具体的な課題を取り上げて話し合い、利用者様・ご家族様に複数ご参加いただいている。	運営推進会議の参加者が多く、利用者・家族をはじめとして行政の職員も参加している。事業所の報告だけでなく、地域からの情報もあり、情報収集ができて利用者の支援に役立っている。	
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取り組んでいる	市の担当職員と連絡を取り合い、対応の仕方・書類に関する質問などに答えていただいている。また、月1回利用状況を市へ報告している。運営推進会議にも市の職員に参加していただき、状況を伝えている。	月1回、市に事業所の利用状況を報告して、2ヶ月に1回、運営推進会議に関係職員の参加を得る等、協力関係が築けている。	
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、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	利用者様の尊厳に配慮して身体的拘束をしないケアに努めている。また、書類を回覧して知識の共有・注意喚起を図っている。	身体拘束をしないケアを意識付けする為にも、年1回、職員研修を行っている。数名の利用者には止むを得ず家族の承諾を得てセンサーマットを使用して転倒防止を行っている。防犯上、利用者の安全を第一に考えて夜間帯は玄関を施錠している。	
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	高齢者虐待防止に関する書類を回覧して注意喚起を図っている。		

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	成年後見制度に関する書類を回覧して職員に伝達している。		
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	1時間程度の時間をかけて説明して、質問などがある場合には答える時間も取っている為、理解・納得は得られていると考えている。		
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	「御意見箱」を設置して利用者様・ご家族様・外部の方・職員など、様々な方からの意見が反映できるようにしている。現在、意見箱から得られる意見はないが、ご家族様が来所時にコミュニケーションを取り、様々な意見・思いを聞くことを徹底している。また、面会簿に意見を記入して下さるご家族様もおられる。	利用者・家族等の意見を吸い上げる為、ご意見箱を設置している。また、職員は家族の面会時に意見を聴取している。そこでの意見を利用者の支援に反映させている。	
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	月1回トップ職員会議及び全体職員会議を開いており、職員からの意見を聞く機会を設けている。	月1回の全体職員会議で行事計画・検討事項・前回の課題等の話し合いが行われている。また、月1回のトップ職員会議で法人本部からの出席のもと、事業所の客観的な意見を聞ける機会となっている。	
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	人事考課制度や資格取得に対する補助制度の導入により職員の質の向上も含めた就業環境の整備に取り組んでいる。職員の希望休日については、できる限り配慮した上でシフト表を作成している。また、リフレッシュ休暇(5日間)を導入している。		
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	内部研修は全体職員会議時に実施している。自己啓発として資格取得補助制度を利用して資格取得を目指している。昨年度、介護福祉士試験に2名合格している。		
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	那須塩原市の地域密着型事業所連絡協議会及びケアマネ連絡協議会に参加して情報交換などを行っている。		
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	利用者様からの話を十分に聞き取り、やりがいなどを計画に取り入れて、利用者様の思いをできる限り実現できるように工夫している。		

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	ご家族様からの話をじっくり時間をかけて聞くことにより、ご家族様の困っていること・要望を把握するように努めている。また、事業所としてどれだけお手伝いすることができるかを検討して伝えている。		
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	利用者様の生育・これまでの生き方・現在の状況・ご家族様の要望など、良く情報を把握してスムーズに支援に入れるように工夫して、その後については利用者様の様子を見ながら支援の方向性を検討できるように配慮している。		
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	利用者様の気持ちを重要視して尊重しながら家庭的な関係ができるように日々取り組んでいる。職員間での話し合いは密に行われている。		
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	ご家族様が来所された際は、事業所での様子を説明して意思の疎通を大切にして会話を多く持つようにしている。また、電話連絡も密にしている。		
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	教会に通っている方が、そこでの交流を通して利用者様の生き生きとした姿が見られる。また、毎週水曜日に教会の牧師様に礼拝をいただいている。	毎週水曜日に教会の牧師様の訪問がある。ギターを弾いて、利用者と一緒に歌を歌う機会がある。	
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	利用者様同士の関係性は良いが、なかなか中に入っていけない利用者様に対しては職員が間に入って会話を成り立たせたり、レクレーションの場で関わるタイミングを見ながら支援している。		
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	現在そのような事例は見られない。		

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	利用者様から話を聞いて実現できるように支援している。外仕事を自分の役割であるという意識を持って、職員と一緒にこなしている。また、将棋やグラウンドゴルフなどを職員と行うこともある。	利用者が何を考えているか、その日・その時に合った支援を考えながら行っている。利用者のやりたいことを職員と一緒に見つける等、QOL支援に努めている。	一部の職員は利用者のQOL支援を実行しているが、今後は全ての職員が利用者のQOL支援が実行できるように期待します。
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	一人一人と良く話をし、その会話の中から利用者様の生活歴・暮らし方を探って職員間での気づきを実施している。		
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	レクリエーションなどを行う際は全員に声掛けするが、その時の利用者様の気持ちを大切に、促しはするが、参加・不参加は自由に行っている。計算ドリルを個別に購入して取り組んでいただいたり、洗濯物たたみ・モップかけ・外の掃き掃除などを手伝うことを通して、やりがいを見出してもらっている。		
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	月2回カンファレンスを開いて、チームケアを確認している。また、毎月介護サービス計画書を見直してケアのあり方についてきめ細やかな対応をしている。	利用者には担当職員がおり、計画作成担当者と連携して介護計画を作成している。利用者の希望することは併設する小規模事業所の職員と連携しながら、できる限りの支援を行っている。	
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	生活記録・健康管理表・業務日誌を詳細に記入して出勤時に確認・捺印することを徹底している。また、個別支援記録にて一人一人の現在の体調・状態を確認して支援や介護計画の見直しを行なっている。		
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、その時々にも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	利用者様の状況・要望などに合わせて、ドライブ・外食・帰省支援など柔軟に対応している。		
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	地域行事への参加・教会への送迎など利用者様の意に沿えるように支援している。		

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	かかりつけ医はそのまま継続として、往診時は必ず看護師が対応して利用者様の状態を報告しながら医師との連携を取っている。	今までのかかりつけ医を継続する利用者・近隣医院の医師による往診対応の利用者等、選択できる。事業所内に看護師がいる為、医療的な判断が迅速にできる。看護師のアドバイスから予防医療もできる環境である。	
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	小さな変化の際においても、看護師に連絡を取って指示を仰ぐようにしている。		
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、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。また、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。	特に協力医療機関である那須中央病院のMSWとは密接に連絡を取っている。また、病院関係者との連携は看護師が対応している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	昨年、「看取り指針」を作成して職員が少しでも安心して対応できるように研修をしている。また、ご家族様に対して指針の内容を説明して終末期に向けた情報の共有化を図っている。	施設内での看取りは利用者・家族・医師と話す機会を持って、事業所内で行える範囲のことは実行している。職員の看取りに対する取り組みは内外の研修に参加して不安なく対応できるように努めている。	
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	研修において、応急手当や初期対応の訓練をしている。また、利用者様の急変や事故発生時の対応をご家族様と話し合いをして共有化している。利用者様の状態が変わっていく為、その都度、ご家族様と話し合いをしている。		
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回避難訓練を実施したり、非常用の食品などを備蓄している。地域との協力体制を取ることができるように3月に地区で行われる防災訓練に参加している。	年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を実施している。地域との協力関係を築いて避難訓練に参加してもらっている。また、消火器の使用方法を忘れないように消防署の指導のもと、消火器訓練をしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	スローガンにある「お年寄りを人生の先輩として尊敬します」を実践している。支援におけるNot to do リスト「1. 無視しない。否定しない。からかわない。」「2. 怒らない。叱らない。大きな声を出さない。」「3. 子供扱いしない。ため口をきかない。」を徹底している。	事業所のスローガンのNot to doを実行して、利用者が落ち着いて過ごせる環境作りに配慮している。職員の支援は利用者のペースで行われて、支援の無理強い等はなく、言葉掛けもその利用者にあった言葉を掛けている。	

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	選択肢が多すぎて自己決定が難しい場合は、利用者が望むであろうことを2~3の中から選んでいただき、ご自身で決定する喜びを生活の中で多く持ってもらう。(ビンゴゲームで景品を選ぶ・カラオケで何を歌うかなど)		
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	時間通りにできなくても時間に追われるような対応はしないなど、職員が気持ちに余裕を持って、“～しなければならぬ”と思いつぎないようにしている。		
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	原則的に利用者様の意向に沿うように支援しているが、状況に応じて常識的な身だしなみを促すこともある。ヘアカットも利用者様の希望時期を見計らって頼むようにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	家庭的なキッチンで調理しており、音や香りを楽しんでもらえるように配慮している。また、車椅子の方でも参加できるように高さを調整した流しを整備している。利用者様・職員でもつかれ・団子などを作ったりした。	食事の食材は専門業者から仕入れている。全職員が調理して利用者の嚙下に合った料理を提供している。また、利用者と一緒におやつ等を調理することもある。	
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	健康管理表をつけて、食事摂取量・水分摂取量を記入して排尿・排便との関係、体調との関係を把握するようにしている。		
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、声掛けにより一人一人ご自身で口腔ケアを行い、状況により職員が支援している。		
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	利用者様の尊厳に配慮した声掛けを心掛けて見守りをするように努めている。また、定時の声掛け誘導も行っているが、拒否がある時は無理強いないようにしている。	排泄チェック表で排泄の回数等をチェックして、健康管理の一つとしている。おむつを使用していた利用者に対しても自立支援を促している。	
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	水分摂取量を記入して排便確認をしながら、ヤクルト・ヨーグルト・オリゴ糖を入れた飲み物を提供したり、病院から処方されている薬を服薬している。毎朝9:20~ラジオ体操第1・2を個人のペースに合わせて行っている。		

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、個々に応じた入浴の支援をしている	できる限り1日おきには入浴していただけるように声掛けをしているが、利用者様が希望しない時は、別の日に再び声掛けして無理強いほしないようにしている。	利用者のペースで入浴している。入浴の介助は利用者の身体面・精神面により、一人介助・二人介助にしている。小規模事業所に機械浴もある為、重度化しても入浴支援ができる。	
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	利用者様の意に沿って支援して就寝誘導を行っている。決して無理強いせずホールで過ごされる場合もある。また、職員と会話することで心が満たされて安心して就寝される方もいる。		
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	ご家族様からの報告により、服薬ファイルを作成して変更があった時はその都度職員に周知している。		
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	一人の趣味で終わるのではなく、その趣味を皆で挑戦したりしている。ラジオ体操・貼り絵・カラオケ・寺子屋などを行っている。		
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	一人一人の希望を聞いて外出はなかなか難しいが、可能な時はできる限り支援できるように工夫している。 例：食事会・花見・紫陽花見学・盆踊り・紅葉狩りなど ※外出した際は写真を撮影して利用者様・ご家族様へ提供している。	普通車1台・軽自動車3台の計4台で月1回外出して食事会を楽しんでいる。各種見学等での外出の際には写真を撮って利用者・家族に配布している。桜・紅葉等の季節の変わり目には季節を肌で感じられるように出掛けている。	計画的な外出支援は行っているが、今後は計画されていなかった利用者の希望時の外出支援の機会を期待します。
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	入居時、自宅から持参されたお金に関しては、ご自身で管理できる方については利用者様管理にしている。その方以外は事業所預りとしている。		
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	可能な利用者様には、ご自身で電話をしたり、手紙のやり取りなどの支援をしている。		

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	インテリアデザインを工夫している。暖炉のある共同の空間では利用者様にとって居心地がいいものだと思う。有線放送を流すことでリラックスできたり、配慮された庭の景色で季節感を味わってもらっている。	利用者の生活スペースはバリアフリー化されていて広々としている。清潔感があり、インテリアもお洒落で落ち着いた雰囲気である。テラスの外は緑豊かで四季を感じることができる。	
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	暖炉には自然に人が集まってくる。暖かい火を見ながらうたた寝をする利用者様も見られる。		
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	使い慣れたタンスなどの家具を持ち込んで使われている。	身体機能が低下しても居室での生活が一人できるように介護ベッド等が設置されている。また、家から家具等を持ち込めるスペースが十分確保されている。	
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	トイレの位置が把握しやすいようにトイレサインを表示したり、各居室を「番地」表示することにより、認知症の方への空間認識の支援をしている。		

