

(様式2)

平成 25 年度

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	1592400087		
法人名	株式会社 ユーワ		
事業所名	グループホーム悠々の杜		
所在地	新潟県南魚沼市坂戸6-4		
自己評価作成日	平成25年12月12日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成26年1月15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)】

施設の敷地内には数十本の桜の木が植えられており、春には利用者はもちろんのこと、地域の方々も楽しんでいます。目の前には坂戸山がそびえ立ち、季節やその日の天候による移り変わりを、近くで見ることができる自然に囲まれた環境にあります。ご利用者が自分の意思で伸びやかに、過ごしていただけるように配慮しています。ここは「家」であり普段の生活と同じようにお茶を飲んだり、ご本人のペースにあわせていつも通りの生活を大切に、できる力を発揮できるよう場面づくりに努めています。季節の行事や誕生会にはご家族、親戚、友人を交え楽しいひと時が過ごせるよう支援しています。夏祭りや地区のサロンへ出かけたり、小学校のフェスティバルに招待して頂いたり、積極的に地域の人たちと交流も増えています。

【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)】

開設時に作った理念を事務所に掲示しており、管理者は利用者一人ひとりの思いを汲み取るための支援に向けて職員に理念を噛み砕いて伝え、職員間でそれを話し合い共有しながら日々のケアで理念の実践に向けた取り組みを行っている。

利用者の尊厳を大切に言葉かけの徹底に向けて外部研修を活用し、職員全体の資質向上にもつながるように管理者、職員は力を合わせ研修で得たあるべき姿を目指して日々の実践に取り組んでいる。

地域住民へ向けた広報紙「悠々の杜便り」を3ヶ月に1度発行して事業所の様子や活動内容、行事等を知らせており、また、運営推進会議で地域の行事や会合の情報をもらっている。そうした活動が地域のふれあいサロン「お六の会」への利用者の参加へとつながっている。管理者は事業所から地域へ発信していくことの重要性を強く感じており、今後は事業所への理解や認知症の方への支援を地域へ向けて発信していきたいという意向をもっている。地域福祉の拠点となるような取り組みが今後も期待される事業所である。

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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、住み慣れた地域での暮らしの継続を柱にした理念を作り上げている。職員採用時は必ず理念を伝え、理解してもらうようにしている。	管理者は折にふれて、理念をかみ砕いてより具体的に職員へ伝えている。サービス場面において迷うことがあれば理念に立ち戻って考え、管理者と職員は理念を共有し、実践につなげている。	
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	小学校の夏のフェスティバルや地区の祭りで、子供みこしの休憩場所を提供し、交流したり、近所の足湯や月1回開催のサロンへ招待頂き、交流をしている。地区の一員として回覧板を近所に回し、25年度から悠々通信も発信している。	地域のふれあいサロンへは毎月参加しており、地区総会や祭り等の地域の行事へも出かけている。事業所の広報紙「悠々の杜便り」を3ヶ月に1度発信して事業所の催し物にも地域住民から参加してもらえるように働きかけている。	
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	認知症のオレンジメイトの研修や介護者教室で認知症の理解や接し方の勉強会等行っている。 人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行っている。		
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	行事や活動について報告しています。地域、行政の方から意見を伺いサービスに活かせるように努めています。月の「悠々の杜通信」で会議の開催日等報告を行っています。25年度より防災訓練や行事にも参加していただき、評価していただいている。	会議には、利用者・家族・区長・老人会長・市役所担当者等が参加しており、防災訓練や作品展示など事業所を身近に感じてもらえるようなテーマを決めて2ヶ月に1度開催している。参加者からの提案により、地域のふれあいサロンに毎月参加できるようになり、利用者サービスの向上につながっている。	
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に取り組んでいる	地域包括センターや介護保険係の担当者等に問題点や困った事があれば相談させて頂いています。毎月の介護サービス事業者会議に出席し意見、情報交換を行っています。	市の介護保険課職員は運営推進会議のメンバーで普段から相談し合える関係であり、管理者が市の介護者教室の講師を務めるなど協力関係ができています。毎月の介護サービス事業所会議において他の事業所や地域包括支援センター職員とも情報交換できる関係にある。	

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)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関は開放し、センサーも職員体制に合わせスイッチの切り替えをおこなっています。研修に参加し、日々支援の中でチームで振り返り、発見した場合の対応方法について、事業所で明確にしている。	県主催の不適切ケアの研修をきっかけに事業所のケアを見直し、それまで24時間使用していた玄関センサーを時間を決めて使用するようにした。認知症の周辺症状についても、その行動が起こる理由をアセスメントすることで身体拘束をしないケアの継続に取り組んでいる。	
7	(5-2)	○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	定期的に研修へ参加し、虐待の定義や何処から何処までを虐待とするのか、入居者一人ひとりの思いを聞き言葉かけなど不適切ケアについて全職員で取り組みを行っている。	利用者に対して尊厳を持って接することができるように言葉使いには特に注意して取り組んでいる。職員の心的ストレスにも配慮し、一人で困難事例を抱え込むことがないように、管理者は常々職員へ声をかけている。	
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	成年後見制度について施設内で勉強会をし、理解できるよう取り組んでいる。		
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	契約時には丁寧に説明を心がけている。事業所の介護に関する取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。利用者の状態変化に合わせて、ご本人やご家族と相談している。		
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	ご家族へ面会時や近況報告と通信を毎月郵送しています。ご家族からの意見、要望等は職員全体で共有し、その都度対応に努めている。運営推進会議でご家族等の意見をお聞きして運営に反映させている。	家族の面会時には声をかけて意見を聴くように心がけており、遠方の家族には電話で近況を伝えたり、毎月送付する郵便物には手紙を添え、広報紙や写真を同封して様子を伝えるようにしている。利用者に対しては、意見が言い出しやすいように声をかけを工夫している。	遠方在住の家族が多く、限られた訪問状況のなか、事業所の考えや活動内容、利用者の様子など、些細な情報をも丁寧に伝えることで、家族は意見・要望を言いやすくなるのではないだろうか。意見・要望の把握に向けて多様な機会や方法を職員間で話し合うなど、今後の更なる取り組みに期待したい。
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	管理者は、毎月会社の代表者との会議があり要望や意見を報告している。会社全体の研修の後、食事をしながら意見交換もしている。	会議やミーティングでは職員の意見を聴くようにしている。事業所内で解決できない課題は管理者が毎月の会社代表者との会議の場や、随時に報告することで改善につなげられている。	

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
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	管理者会議にて就業について代表者へ報告相談し、職場環境の整備に努めている。		
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	内部研修や外部研修には、なるべく多くの職員が受講できるようにしている。定例会にて報告を行っている。		
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	グループホーム連絡会があり、研修へ参加した際に他施設職員と交流の機会を持ち、情報交換や施設訪問を行っている。		
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	事前訪問に伺い、担当職員や市の担当者など、様々な立場の方から情報を得るようにし、ご利用者が安心して生活できるよう努めている。また、一人一人のおかれた環境や、不安を把握し柔軟な対応を心がけている。		
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	担当ケアマネージャーからの情報収集と、ご家族との面談時に不安・困っていること・要望などをお聞きし、ご家族が安心して頂ける様に努めている。		
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	その方の状況や、家庭環境などにより、早急に対応しなければならない場合もあるため、緊急を要する場合は、空き室があれば柔軟に対応している。		
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	本人の表情や言葉から一人ひとりの思い(苦しみ、悲しみ、喜び)を知ることに努め、分かち合い、共に支え合う関係づくりを留意している。		

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
19	(7-2)	○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	利用者の様子や職員の思いを伝え、ご家族からの意見をお聞きし相談しながら支援内容を決めるようにしている。	毎月のお便りや行事への参加の声かけにより、利用者・家族・事業所が一緒に関われる場面作りを心がけたり、電話をかける支援をするなど、入居後も家族とのつながりが継続できるように支援している。	
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	昔から利用している美容院へ行き続けている利用者や、お盆に墓参りに行ったり、親戚の家に遊びに行ったり、継続的な交流ができるように働きかけている。	これまでの暮らしの中で慣れ親しんだ漬物作りやお菓子作りを一緒にしたり、行きつけの美容院の利用や、本人のきょうだいを利用している施設への面会など、これまでの生活が入居後も継続できるように支援している。	
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	利用者同士の関係がうまくいくように、個別で話を聞いたり、相談にのったり、皆で楽しく過ごす時間や、気の合うもの同士で過ごせる場面づくりを、職員が調整役になって行っている。		
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	他施設への住み替えが必要になったときは、ご本人の状況や情報を細かく伝えるように努めている。住み替え後も状況に応じ、対応などを報告している。他施設へ移られた利用者様へ面会に伺っている。		
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	ご本人の希望や意向をお聞きし、担当職員だけで判断できない場合は、全体で話し合い、対応している。可能な限り希望を実現し、本人本位のサービスが提供できるよう努めている。	担当職員が中心となって本人の思いや意向の把握に努めている。担当職員だけでなく他の職員も利用者との普段の関わりの中で把握に努めており、知り得た情報は職員間で共有し、話し合いを重ねてサービス提供に活かしている。	
24	(9-2)	○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	入居時に自宅訪問をしたり、センター方式を利用し、ご本人やご家族、関係者などからどんな生活をしてきたのかを聞くようにしている。	家族や地域の方などからも情報を収集し、センター方式のアセスメントを活用しながらこれまでの暮らしぶりや生活歴等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	利用者一人ひとりの生活、心理面の視点、できないことよりできることに注目し、その人全体把握に努めている。		

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
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	ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で、思いや要望を聞き反映させている。アセスメントを含め職員全員で、意見交換やモニタリングをしている。必要な支援を盛り込んだ、個別の具体的な介護計画になるよう取り組んでいる。	介護計画書は、計画作成担当者が担当職員とともにアセスメントを行って作成し、3ヶ月毎にモニタリングを実施している。利用者には普段の関わりの中で意向を確認し、家族へは面会時や電話で意向確認をしている。	より本人本位の計画になるよう介護計画作成においては、本人と家族からもサービス担当者会議等へ参加してもらうように働きかけていくことが望まれる。
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	気づいたこと、自分の行ったケアに対し、ご利用者の反応や、対応した結果を記録するように努めている。勤務開始前の状況確認は義務付けている。記録を基に介護計画の見直し、評価を実施している。		
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	受診の代行や、買い物の代行を行っている。ドライブや外食などの計画をご利用者と立て、外出している。ご利用者と、職員と一緒に楽しめる行事計画にも力を入れている。		
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	利用者が地域生活を継続していくために、本人と関係あるボランティア個人等把握し、季節の行事や誕生会には協力を呼びかけている。		
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し、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	入居前からのかかりつけ主治医を、継続できるよう支援してる。ご家族が遠方の場合依頼があれば、受診の代行もしています。内科・歯科の協力病院も連携が取れている。	基本的には入居前のかかりつけ医を継続してもらい、家族に受診支援を行ってもらっている。家族の状況等に応じて、受診代行依頼書により職員も受診支援に対応している。状態変化時には、随時個々のかかりつけ医へ連絡を取っている。	
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	看護職は常勤していないが併設の有料老人ホームの看護師へ状態を報告し受診等の判断を相談している。医療機関へはその都度状態を報告し連携をとるようにしている。		
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、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。	入院時は医療機関に情報提供し、退院時は退院カンファ、入院状況を確認し、受入れがスムーズにできるよう、病院との連携をとっている。入院中は定期的に病院を訪問し、状況を確認している。		

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
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	入所についてガイドラインを作成、十分に説明し、ご本人やご家族の意向に沿えるところは出来る限り、支援できるよう努めている。	関連施設と協働して事業所の「重度化及び終末期支援のガイドライン」を作成した。事業所として支援できることを書面にして、一人ひとりの家族へ説明を行っている。重度化が予測される場合は改めて家族と話し合うこととしている。	利用者の重度化への対応として、事業所がどこまでできるかを職員間で今一度話し合ってみてはどうか。併設施設の特殊浴槽利用等の協力体制等も含めて、今後の事業所としての方針を職員間で検討することを期待したい。
34	(12-2)	○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	急変・緊急時用のマニュアルを作成し準備している。緊急時対応としてシュミレーション形式で勉強会をしている。救急救命講習も定期的に受講している。	事故発生時や急変時の初期対応についてのマニュアルが作成されており、利用者個々の緊急時連絡先及び病歴もリスト化されている。マニュアルの見直しを行い、夜間帯や救急車要請時の対応など事故発生時を想定したシュミレーション形式での研修も実施している。	
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回の防災訓練を実施している。消火器や非常警報装置の取り扱いの訓練を実施している。災害時の備蓄の準備、マニュアルを作成し対応できるよう努めている。	火災や水害等、様々な災害を想定した訓練を実施しており、併設施設との合同訓練や事業所単独の夜間時を想定した避難訓練も実施している。運営推進会議の際に、委員に避難訓練の様子を見学してもらうなど、地域との協力体制づくりに向けて取り組み始めている。	
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	言葉かけや人格を尊重したケアについて、リーダーが点検し、ご利用者の誇りやプライバシーを損ねない、対応の徹底を図っている。	過度の丁寧語は避け、利用者一人ひとりのこれまでの暮らしぶりなどから尊厳に配慮した言葉かけを行うように努めている。利用者に関する記録類は事務所内で記録することを徹底し、個人情報の取り扱いにも配慮して取り組んでいる。	
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	利用者一人ひとりの希望、関心、嗜好を見極め、それを基に、本人が選びやすいよう、自分で決めることができるような、場面作りの支援している。		
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	一日の流れは持っているが、時間を区切った支援はしていない。美容院や買い物、散歩など一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に支援している。		

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
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	季節に合った衣類が着れるよう、衣替えはご家族、担当職員が、ご利用者と一緒にやっている。外出に関わらず、日頃からもおしゃれを楽しんでもらえるよう、取り組んでいる。		
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	厨房で作った料理を盛りつけし、職員も一緒に皆で食べている。毎月、季節の献立をご利用者と一緒に考え、切り刻みや味付けをしている。後片付けも一緒にしている。	併設施設の厨房で作られた料理を事業所内で盛りつけ、温かいものは温かく、冷たいものは冷たいうちに食べられるように配慮している。職員も利用者と同じテーブルを囲んで同じものを食べており、行事食は利用者の意向を聞き、鍋を囲んだりして楽しい食事となるように日々取り組んでいる。	
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	一人ひとりの一日の食事水分状況を記録し職員が情報を共有している。		
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	食事後と就寝時に義歯洗浄、消毒を行っている。一人ひとりにあった口腔体操のプログラムを実施し、肺炎予防も考慮している。		
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むけた支援を行っている	排泄表を記入し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。リハビリパンツやパットの必要性についても検討し、トイレでの排泄についても一人ひとりの自立へむけた支援を実践している。	排泄チェック表で排泄状況を確認し、トイレでの排泄を基本として支援している。安全・安楽に排泄動作が自分で行えるように、必要に応じてポータブルトイレ等の排泄用品を活用している。	
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	排便の確認を行い、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。散歩や運動を取り入れることで自然排便ができるよう取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望をお聞きし、入浴が楽しめるよう個々にそった支援をしている。	入浴の時間は基本的には午前中としており、目安として入浴予定表も作成しているが、浴槽には毎日お湯をはって、本人の希望や状態に合わせて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
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。体調や表情を考慮して休息がとれるよう支援している。寝付けないときは、温かい飲み物を準備し、寄り添い安心できるよう対応している。		
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	服薬ファイルを作成、職員が内容が把握できるようにしている。薬の処方や用量が変更時は服用後、本人の状態を医療機関へ報告し連携をとっている。		
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	掃除や茶碗拭き、洗濯干しやたたみ物、編み物や手工芸等、入居者の知識や経験を発揮する場面作りを支援している。地域の行事や外出、利用者と相談しながら行っている。		
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	本人の希望を聞き、積極的に散歩やドライブ、外食へお誘いするよう支援している。温泉が多いので、今後は家族や地域の人と協力し、ミニ温泉旅行など計画していきたい。	日常的に買い物や外食に出かけており、本人の気分やその日の天候等に合わせて随時、散歩や図書館、足湯等へ出かけることもある。	
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	ご自分で管理されている方もいらっしゃいます。散髪にかかる際にご自分で支払いされたり、買い物に同行し支払いの出来る方には行ってもらっています。		
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	家族と手紙のやりとりを支援しています。切手を準備し近くのポストへ出しにいたりしている。希望に応じ電話の支援もしている。		
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	ご飯の炊ける匂いや茶碗を洗う音、ゆず湯やりんご湯、たくあん漬けや鍋料理など五感や季節感を意識的に取り入れている。テーブルの位置、洗面前について立を準備したり、居心地のよい空間作りに努めている。	玄関には利用者が描いた絵が飾られており、レクリエーションルームにはこたつを置いて利用者がくつろげる空間作りに取り組んでいる。	

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
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	玄関ホールに椅子やレクルームへコタツを準備し、一人で過ごしたり、仲のよい利用者同士くつろげるスペースを作っている。		
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	入居時になじみの写真、タンスや椅子等持参していただき、安心して居心地よく過ごしていただいよう支援している。入居後もその人らしさを考慮し家族と相談して工夫している。	入居時だけでなく入居後も、本人のなじみの物を持参してもらえよう家族に働きかけている。畳を持ち込んでもらったり、お茶道具等を居室に置くなど、入居後もその人らしい暮らしが継続できるように家族と協力して支援している。	
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	本人の活動性を維持する為、歩行器を個々の状態に合わせて取り入れたり、手すりや浴室、トイレ、廊下などの居住環境が適しているかを見直したり、安全確保と自立への配慮している。		