

### 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	1092600103		
法人名	株式会社実喜		
事業所名	京塚温泉グループホーム笑みの里		
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字入山3257		
自己評価作成日		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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成29年10月11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)】**

出来る日・出来る利用者に強制ではなく、理解をもらいながら認知症予防・体各種の機能練習を継続して行っています。
--------------------------------------------------------

**【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)】**

事業所内には利用者の笑い声が聞こえている。職員は目上の利用者に対して丁寧に対応しており、利用者が穏やかな顔で安心して生活している様子が伺えた。本人の持っている力を活かし、できないところを支援し自立支援に繋げている。また、事業所として前回の外部評価結果を真摯に受け止め、各項目ごとに取り組んでいる様子と努力が見える。今後も主役の利用者の尊厳を大切にサービスの質の確保に努力してほしい。
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
59	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: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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	(その人らしい生活ができる介護)を理念としている。入居者への対応で変更の必要がある際はその都度カンファレンスを行っている。またカンファレンスを定期的に行い、現状を確認しよりよい生活ができるよう心がけている。	10時と15時には利用者と会話をし、日々の支援の中から利用者のこれからしたいことを聞き、職員が共有しプランに繋げることで、理念の実践に繋げている。	
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	毎年夏祭りを行い、その際近隣の方々を招待している。なので段々地域の皆様にも認知症を理解してもらえるようになってきている。また地域の文化祭にも声をかけていただき、出品したりしています。慰問に訪問してくれる方々も増えてきている。	村の文化祭には利用者の作品を出展している。地域のボランティア(歌・おどり)等を招いている。事業所の案内を地域に配布して事業所と認知症の人への理解に繋げている。	
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	地域の文化祭に、作品、新聞などを張り出し入居者様の日常を見てもらうことで、施設の支援方法や認知症者の日々の生活に理解してもらえるよう働きかけています。		
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	運営推進委員会会議にて、皆様にご意見をいただき、サービス・介護の向上に努めています。	定期的に関催され、家族・区長・民生委員・地権者・長寿会長等が出席し、状況・事業所行事・利用者報告等を行い意見交換をしている。開催案内と議事録は全家族に通知しているが家族の出席の無い回もある。	
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	定期的に施設入居者状況・相談を行い協力関係を築いていくよう心がけています。	新規開設事業所の相談や今後の課題を含めて、運営者が関連役場に出向いて情報交換を行い連携を図っている。家族の希望で介護保険の更新代行を行っている。	
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	午前中は入り口を手動にしています。	玄関は電子錠になっているが、10時から12時に開錠し、職員が玄関で見守っている。センサーマット使用を常態化している利用者がある。身体拘束については、月に1回の勉強会の中で議題に取り入れ、外部研修にも参加して共有している。	センサーマット使用を常態化しないためにも介護計画に盛り込み、定期的確認する等、ケアを工夫してはいかがか。
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	職員全員で虐待について理解し、虐待防止に努めている。		

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	必要になった場合、関連施設・町の担当者 と相談、協力をして支援していきたいと思っ ております。		
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	契約の際は、契約者・その家族の方に理解 しやすい説明をし契約内容を十分理解して もらった上で契約をしています。また解約の 際も、ご家族と十分話し合った上で解約して います。		
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	契約時に、苦情申し立ての説明をしてあり、 施設内に苦情窓口を掲示してある旨を伝えて あります。また入居者・ご家族様には日々 の関わり、面会時などに要望を聞くように心 がけています。	家族からは面会時に聞く他、2ヵ月に1回お 便りに近況報告を記入し、意見を聞く機会に しています。本人からは表情や日頃の支援時 に食べたい物や行きたい所等の希望を聞いて 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	日々の申し送り、カンファレンスなどで情報 を共有しています。また、スタッフ会議でス タッフからの業務改善などの提案があった 場合は、話し合いよりよい運営ができるよう にしています。	月に1回の会議時に意見交換を行い、職員 は意見を出している。入浴時間等の意見が 出され、共有し変更した。	
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	職員個々の状況を把握し、意見を聞きなが ら向上心を持って働ける職場環境を創って いくよう心がけています。また状況に応じて 実績を評価した上で昇給などを行っています。		
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	外部の研修に参加してもらうことにより、 個々のやる気・技術・知識・質の向上を図 り、実践につながるよう努めています。		
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	代表は地域密着連絡協議会の集会・会議 に参加しその中での情報を活用していま す。管理者・スタッフは町からの情報交換 会・研修などに参加し交流をし質の向上に 努めています。		

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>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	新しく入居者が入る場合は、事前にスタッフ全員が情報を確認している。また生活に馴染むまで、その方の言動・表情に気を配っている。他者と交流ができるよう声かけにもきをつけています。状況に応じて声かけを統一することで不安など解消できるよう、情報を共有している。		
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	入居前の生活状況を確認・把握しどんなことに困っていたか・いるかを伺う。また入居後はどのように生活してもらいたいかなどを確認するようにしています。		
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	入居者様・家族様の希望を最初に伺い、必要なサービスが提供できるようにしています。入居後は、体調・嗜好などを観察しよりよい生活ができるよう心がけています。		
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	入居しているかたは、個々にできること、できないこと、また好むことも違うので日々過ごす中で見極め把握しています。また、農作業・洗濯・裁縫など嗜好にそったものを手伝ってもらうことにより私たちも支えてもらっています。		
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	御家族様には、面会時または受診時に変化があった場合には必ず連絡します。また、3ヶ月に一回入居者様専用のお便りを作成し近況報告をし、信頼関係を築いていくようにしています。		
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	入居する際は使用し慣れている物品を持ち込み、少しでも安心して過ごせるようにしています。また、友人や家族の面会の際は居室に椅子やテーブルを設置しゆっくり過ごしてもらるようにしています。	野菜作りや草むしり、水遣り等一連の作業を継続している。洗濯機から洗濯物を取り出して干すこと、珈琲が好きな人には提供し、新聞を読む習慣を続けるためにプランに盛り込んでいる。	
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	入居者同士のトラブルが起こらないように、入居者様の表情・言動に注意しています。また最近では、認知症症状の悪化でトラブルが起きかねないので十分に注意して、周辺行動にも注意しています。		

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
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	退居の際には、退去後も家族の方が相談しやすいような声かけをしています。また相談があった際には、真摯に対応しどのような支がができるか考えてフォローしていくように努めます。		
<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	入居者様の、希望や意向について、話しやすい空間になるように努めています。また家族の面会時にも、御家族の希望を聞き安心して生活して頂けるよう支援しています。	職員は担当制をとり、利用者との日常の会話や様子から意向等把握し、週1回訪問のケアマネジャーに伝えている。家族からは、主に管理者が面会時や電話等で希望を確認し、ケアマネジャーを交えて検討している。	
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	入居者様の生活歴を参考に、職員間で情報を共有しその人らしい生活ができるようにしています。		
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	毎日の記録や、状態把握ノートを見直し心身状態の把握に努めています。		
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	本人・家族・必要関係者と話し合い、意見や要望を基に品人にとってよりよい介護計画を作成するよう心がけています。	カンファレンス時に出勤している職員とケアマネジャーとで月1回モニタリングを実施している。介護計画は3ヵ月毎にアセスメント及びサービス担当者会議と共に定期的な見直しが行われている。	
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	日々の生活の様子を記録に残し、職員間で個々の情報共有を徹底し、適宜モニタリング・カンファレンスを行い介護計画の見直しを行っています。		
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	本人や家族の状況などから生じる様々なニーズになるべく沿えるよう柔軟なサービスが提供できるように努めています。		

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
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	本人・家族・地域の方々からの情報を基に、地域資源を活用し日々安全で穏やかに生活できるよう支援しています。		
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	入居時に主治医の要望を聞き、本人・家族の希望する治療が適切に受けられるよう支援しています。	入居時にかかりつけ医の継続か協力医に変更できることを説明している。現在は協力医に全員が受診しており、月に1回通院支援をしている。歯科通院や専門的な診療科への通院は家族にお願いしている。	
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	協力医療機関の看護師に日常生活での変化、異常時の状態を伝え適切な治療が受けられるようにしています。		
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。	入院時には日常生活の基本情報を提供しております。また定期的に面会をし、担当者などと情報交換・相談を行っています。		
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	重症化・終末期になった場合は、ご本人・家族へいま起こりうる状態を話し、主治医と話し合い、適切な援助ができるよう努めています。また終末期の際は、本人・家族の気持ちに寄り添いゆっくりと受け入れられるように努めています。	看取りに入った時の「看取り介護についての同意書」を作成したが、指針を検討中である。家族には終末期に関する話が出た時点で説明する予定でいる。希望者もあり、協力医の協力も取り付けているので今後は職員研修を予定している。	早めに終末期対応について事業所としての指針を作成し、全職員が共有して家族へ必要な時には示して欲しい。
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	急変時・事故発生時の対応マニュアルをスタッフで共有しており、救急車の要請の手順を作成し、誰でも対応できるよう提示してあります。入居者様も参加し防災訓練を行っています。		
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	年二回防災避難総合訓練を消防士立ち会いの下行っています。また近隣の区民にも協力を依頼し、避難所は13区公民館を使用させてもらえるよう依頼しています。自主訓練で夜間帯の避難訓練も適宜実施しています。	隣接の事業所と合同で、定期的な消防署の立会いの下の避難訓練と夜間対応の自主訓練を所要時間を図って1回実施している。近隣者に応援を要請している。	自主訓練を増加して利用者と職員が避難技術を身に付けられるように訓練して欲しい。備蓄の充実もお願いしたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様一人一人の人間性を尊重し、言葉かけ、対応に配慮しています。また個々の時間を設け話をきいたり、話す際は視線を合わせて話すようにしたりと、安心していただけるよう支援しています。	利用者への接遇は穏やかで表情等の判断で尊厳に配慮した言葉使いや態度が実践されている。農作業や入浴準備等できることは自由に活動してもらえる機会作りに努力している。利用者同士の相性には職員が注意を払っている。	
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	毎日一緒に生活する中で、入居者が思っていることや希望を言い出しやすい環境をスタッフで創るよう心かけています。また、自己決定できるような声かけや働きかけを行っています。		
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	入居者様の言動をよく観察し、希望に添った生活ができるように支援しています。また、自ら希望が言い出せない方には、一緒に寄り添いながら何が今したいのか、必要なかを考慮し、充実した一日を過ごしてもらえるようにしています。		
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	季節により家族と連絡を取り合い、季節に合っているもの、サイズがあっているものを着用できるようにしています。また、髪の毛は出張美容師さん呼び、カット・白髪染めなど希望があればできるように手配しています。		
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	食事が楽しみになるように、献立を記入し掲示するようにしています。また、食事形態により説明をするようにしています。食事摂取量の変化には気をつけ減少してきた際は、スタッフ・家族と話し合いどのような工夫が必要か話し合い支援しています。	業者に配食サービスを依頼している。残食で評価している。職員が温めて提供し、1人のみが食べている。飲み物のメニューを作成しており、選択できる機会がある。菜園で作った野菜が食卓にあがる楽しみがある。	職員は1人のみが検食者として同じ物を食べている。検食者は代弁者として検食簿を作成し、業者に伝えてほしい。
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	食事摂取量は毎食、水分摂取量は必要に応じて把握できるようにしています。また、食事量の低下や、体重の減量傾向のかたには高カロリーゼリーや飲料で工夫をし悪化を防ぐようにしています。		
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	食後口腔ケアを個別にしています。自力で行える方には声かけをし行ってもらって、できないところは介助にて磨き残しがないようにして口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	入居者さま一人一人にあった排泄方法を、その時々レベルに合わせ、その都度話し合いながら何ができていて、どんなところが難しくなってきたかなど分析をして声かけ・介助しています。	独自のサインを見逃さず、持てる力を活かし、衣類の上げ下げ等できないところを支援している。自立者には自己申告をしてもらい尊厳に配慮し排泄用品を工夫しながら快適な排泄支援に繋げている。	
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	排泄表を用いて、日々の回数を確認しています。また、便秘にならないよう定期的な運動・水分摂取など心がけています。		
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	入浴表などはなく、声かけや入居者様の体調にあわせいい時間帯で入浴できるようにしています。また希望時に入浴できるように努めています。	掛け流し温泉のため、いつでも入れる準備はあるが午前11時からと14時からが入浴時間となっている。1対1の支援でゆっくりと入浴支援がされている。	
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	入眠時に着用・かけるものは自宅で使用していたものを持参してきてもらっています。また、空間の配慮として慣れ親しんだ棚などの持ち込みもできるように説明しています。		
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	スタッフ一同、薬情は見られるようにしてあり、変更があった際は申し送りにての伝達と、状態把握に記入し全員が把握するように努めています。暗記するまでには至らないのでチェック表にて確認しています。		
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	洗濯・掃除などを女性中心に行ってもらったり。畑仕事や誕生会の乾杯の音頭などを男性に行ってもらったり、張り合いが出るように試行錯誤し入居者様に合った気分転換ができるように支援しています。		
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	施設周辺の散歩は、希望時にいこうにしています。(スタッフの人数により対応できない場合あり)また、入居者さまの健康状態を考慮し、2ヶ月に一回は買い物ドライブや、外食ドライブにいき気分転換ができるようにしています。	日常的には散歩や菜園の作業等で外に出ている。定期的にパン屋が訪問しており、気軽に外に出る機会があり、季節の花見や外出に出かける機会もある。	

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
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	外出時、訪問販売時には可能な方にはスタッフ見守りのもとお会計を自分でしてもらっています。金銭管理が不可能な方にはこちらでお会計などをするためお預かりしています。		
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	電話の希望時はスタッフが代行しかけています。又、自分で携帯電話を所持している方がいますが充電は出来ないなので、こちらで充電をしています。		
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	共有空間は天窓から自然光を取り入れ明るい空間、壁面には共同作業など製作作品を飾り、観葉植物、散歩の際に積んできた草花などを飾ることで季節感を感じてもらい、居心地のよい空間を創るよう努めています。	体操や日常を過ごす食堂は、不快な臭いが無く、清潔で、テーブルと椅子、ソファ、テレビが置かれている。窓側にテーブルがあり、人の出入りを見ることもできる。写真や作品が掲示され、広い廊下を利用者が自由に行き来している。	
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	共有空間のホールでは、入居者様の相性や病状などを考慮し席の配置を決めています。また、適宜椅子を持ち運び、個別でリハビリや休憩・読書などをできるようにしています。		
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	入居時にはご家族に協力していただき、自宅で使用していた布団・棚などを持ってきていただいたり、茶碗やお箸も使い慣れたものを持ってきていただくよう配慮しています。	居室入口には暖簾が掛けられ居室内が見えない工夫をしている。衣装ケースや写真、ぬいぐるみや身の回り品が使いやすいように置かれている。不快な臭いはしない。寝具に個性が現れている。	
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」「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	入居者様と時間を共にして、寄り添い入居者様を理解出来ること、出来ない事を見極めてスタッフ間で話し合っています。また情報を共有し、スタッフ一同統一した介入方法になるよう心がけ、自立で行えることはゆっくりでも行ってもらっています。		