

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 : 1号館)

事業所番号	0691900120		
法人名	株式会社 カインド・ホーム		
事業所名	グループホーム沖郷		
所在地	山形県南陽市若狭郷屋797-3		
自己評価作成日	令和 1 年 7 月 11 日	開設年月日	平成 29 年 6 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)】

理念でもある「やさしく・しんせつに・ていねいに」介護サービスの提供

※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 元年 8 月 7 日	評価結果決定日	令和 元年 8 月 27 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)】

開設3年目を迎え法人名「カインド・ホーム」を基に作り上げた理念で、全員が意思統一し利用者とかかわり順調に日々を過ごしています。地域社会に積極的に働きかけ町内会からは快く迎え入れてもらい、祭りでは利用者も子供たちの触れ合いを楽しんでいます。一人ひとりの体力や機能の違いを受け止め安易に手を貸さず見守りに徹し、利用者のペースに合わせてゆったり落ち着いた生活ができるように心がけ、食事の場面ではミキサー食の利用者も時間をかけてひとさじひとさじ自分の力で完食し満足そうな表情が見られています。現在、社会福祉協議会の支援を受けながら認知症カフェ開催の準備も進んでおり、認知症介護の核として地域に貢献できるよう更なる向上を目指しています。

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	
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	スタッフ一人一人が理念に日々すこしでも近づけるように心がけている。		誰にでもわかりやすい理念を掲げ、職員全員で話し合って共有し実践している。職員の都合を優先せずに、利用者のペースに合わせた生活ができるよう対応の統一を図っている。	
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	地域住民との交流を図るためにオレンジカフェの開催を予定しており、現在他の施設の見学や情報交換に参加し、開催の準備を行っている。		開設当初より地域社会との交流を大切に考え町内会などの組織に働きかけ、受け入れてもらえるようになってきている。町内会役員から運営推進会議に出席してもらったり、祭りの休憩場所として提供するなど、双方向的な関係を築きはじめている。	
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	運営推進会議開催の際に会話や質問に応じている。		/	/
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	地区長・民生委員・家族代表・市の職員をお招きして二カ月に一回開催。ご意見やアドバイスを頂き、一つ一つ対応し、サービスの向上を図っている。		スライドショーで生活の様子を見てもらい、運営や活動の報告を行い理解をもらっている。また避難訓練や身体拘束委員会も合わせて行い、意見や質問から気づきを得ている。	
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に取り組んでいる	日頃より連絡をとり相談報告を実施している。運営推進会議にも参加して頂き、関係を築いている。		運営推進会議出席時に実状を見てもらい、状況報告などで連絡を密にしている。社会福祉協議会を通して認知症カフェ立ち上げの準備に助言や協力を得るなど、良好な関係を築いている。	
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	身体拘束委員会を二カ月に一度開催。拘束についての知識をもち身体拘束のないケアを行っている。夜間帯等スタッフが1人の際には鍵を施錠している。必要な方にはセンサーコールを使用し、転倒予防、離接予防を行っている。一人一人が自由に行動出来るように努めている。		運営推進会議メンバーに身体拘束委員を兼ねてもらい職員と共に話し合い、拘束の内容と弊害を全員で共有している。利用者に落ち着きがなくなったら廊下の散歩を促したり、不安な表情の時には寄り添って声がけし、ゆったり落ち着いた生活ができるよう、抑圧のないくらしを実践している。	

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
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	外部研修への参加やケア会議を実施し、虐待防止について話し合い、一人一人が統一した対応や知識をもち、小さな変化でも報告を行い、防止に努めている。		
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	現在該当ケースはないが、必要性があれば、家族への説明を考えている。各関係者に情報提供出来るようにしておく。		
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	入居の契約の際に解約事由等の説明を行っている。やむを得ない状況で入院になった場合でも、説明を十分に行い、主治医の意見等を踏まえてスムーズに移行できるよう対応している。利用者家族が聞きやすい雰囲気づくりにも気を付けている。		
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	クリスマス会では多くの家族に参加して頂き、昼食会では会話の中で意見、要望を聞くことが出来た。	日頃より気軽に話せる雰囲気づくりに努め、できるだけ多くの家族に面会に来てもらえるよう利用料の現金支払いにも対応し、意見や要望を聞いている。毎月の請求書には担当者からの便りを同封し、暮らしぶりを伝え喜ばれている。	
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	不定期でグループホーム会議を実施しており、意見や提案等をする機会を設けている、その都度個別に考えを聞き、全員で試行している。		
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	勤務状況は管理者を通し、毎日本社へ報告をし把握している。スタッフの家族環境や事情を配慮し勤務形態や希望休等の相談に応じて、働きやすい環境にしている。		
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	数ヶ月に一度ケア会議と合わせて、事例検討化や研修会を行い、サービスの向上を図っている。まだ開催回数は多くない。	職員の経験に合わせて外部研修に派遣し、ミーティング時の報告や資料の回覧で共有している。内部研修では製薬メーカーから講師を招き薬の知識や医師への病状説明を学ぶなど、実践的な研修を行いケアに反映している。	

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
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	研修会や交流会などに参加し、意見交換や情報交換を行い、ホーム以外の職員情報等を取り入れ、良いサービスを提供出来るよう努めている。	研修会の折に他事業所職員と情報交換の機会を得ている。また利用者が通っているデイケアセンターの職員と送迎時に話をしたり、利用者の入居前利用事業所に実地調査に伺い様々な話題で意見交換をしている。	
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	本人・家族と面接を行い、本人の不安な事や生活面で困っている事を傾聴し、要望等を出来るだけサービス内容に取り入れ、安心して生活が出来るように配慮している。気兼ねなく話しかけられるような環境を心掛けている。		
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	入所前に本人の情報をなるべく多く集め、現在の問題点や課題を把握し、面談等で家族の不安や要望を聞ける機会を作り関係づくりに努めている。		
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	入居前の生活習慣を継続できるよう本人に一番必要なニーズを把握し、必要に応じて他のサービス利用が出来るよう状態の観察や、職員間での情報の共有に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の行えることや、行えそうなことを見つけ、スタッフと一緒にやっている。		
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	家族と情報交換を密に行い、毎月担当者がお手紙を書いて、情報報告を行っている。		
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	親戚や友人の方が気軽に面会に来ていただけるような雰囲気や環境づくりにも取り組んでいる。		

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
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	ホールにて利用者同士で楽しく過ごしてもらい、コミュニケーションを円滑に行えるようスタッフが間に入りサポートしている。		
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	入院・退所の際には面会等を行い、家族からの不安や相談をいつでも受け入れられるように体制を整えている。		
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	入居時に、本人の意向に添える様日々の会話や生活歴・価値観を確認し、それらの情報はスタッフ間で共有し、その人に合ったケアを提供できるよう努めている。	利用者の希望や考え方の違いを把握し、意向に沿うためにどうすべきか職員間で話し合い、意思の統一を図っている。一人ひとりに合わせたかかわりで、日々楽しく暮らせるよう努めている。	
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	家族からこれまでの生活歴等の情報収集を行い把握に努めている。気になることや分からないことがあれば、その都度家族と連絡を取り確認している。情報はスタッフ全員が共有し、ケアに繋げている。		
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	ケース記録、排泄チェック表、水分量チェック表などを毎日記録し、日々の会話や言動から精神状態や本人のできることを見極め、現状把握に努めている。		
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	三か月に1回モニタリングを行い、課題が出た場合には、担当職員・ケアマネ・家族で意見交換をしている。ミーティング時にも同様に行っている。	入居時に収集した情報や日頃の様子からできる事とできない事を見極め、課題を把握し機能維持を大切に一人ひとりに適したプランを作成している。できることは自分でしてもらい達成感を味わえるよう見守っている。	
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	日々の様子や状態を細かく観察し、記録に残して職員で共有し現状把握に努め、利用者に変化がある場合には課題を見つけ出し、話し合いを随時行っている。		

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
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>医療によるマッサージを行って頂ける場所(訪問)又は医療によるデイケアへ通い、地域資源を活用して楽しむことが出来る様支援を行っている。</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>たかはた内科医院に月に1回往診をしてもらっている(状態により月2回の場合もある)。体調不良時は主治医へ連絡し受診している。受診報告書を記入しスムーズに受診できるよう情報提供、必要時にはFAXや電話を利用し対応している。</p>	<p>協力医による毎月の往診を受け、医師へは状況を詳しく端的に伝え適切な受診に繋げている。結果に変化がある場合は家族等へ報告し、職員は受診報告書で共有を図り、日頃の変化なども見逃さないよう利用者の健康を支えている。</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>看護師不在。必要時には事業所の看護師に医療面での相談を行い連携を図っている。</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>利用者が入院の際には、面会や電話にて看護師や家族より情報収集し状況把握に努めている。変化があれば主治医の指示を仰ぎ、専門医を受診している。退院時には退院カンファレンスに参加して情報を共有し、退院後の生活を安定して送れるよう努めている。</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>看護師不在の為、終末期が近くなった場合、経口からの摂取が出来る状態を目途に看取りは行えないことを家族に伝え、話し合いのうえ対応している。</p>	<p>重度化した場合の事業所指針を入居時に家族等へ説明している。身体が低下し医療行為が必要になった時には本人・家族等・医療関係者と今後の方針を話し合い、不安なく過ごせるよう支援している。看取りは行っていないが自然に最期を迎えた方もいる。</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	職員は救命救急講習を受けており、急変や事故発生時に備えている。			
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	運営推進会議に合わせ避難訓練を年に数回実施している。会議参加者に協力を依頼し参加してもらっている。記録を残し次回に繋げている。	運営推進会議に合わせ訓練を行い、正副町内会長・民生委員のメンバーから参加を得ている。消防署からは初期消火の他、応急処置の指導をもらい、日頃から意識を高めている。備蓄・利用者情報等も用意し非常時に備えている。		
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	利用者一人一人の生活歴や価値観を念頭に置き、その人に合った声掛けを行い、敬意をもって接するようにしている。	利用者のこれまでの暮らし方や性格に配慮し、その方に合わせた話し方で対応している。職員は利用者から教わることも多く戦争体験話を聞いたり、人生の先輩としてコミュニケーションを心掛けている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	日々一人一人と接する時間を多く持ち、信頼関係を心掛け、職員に何でも話せるような環境づくりを務めている。本人の思いを大切に自己決定できるよう、待つ姿勢を心掛けている。			
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	業務の流れを優先するのではなく、本人の生活レベルやその人のペースを尊重し、希望に合わせて支援するよう心掛けている。			
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	季節に合わせた服装や本人の好みに合わせた服装を準備し、本人が選ぶことや、おしゃれをすることが出来る様務めている。家族と連絡を取り季節に合った服を準備して頂いている。			
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	利用者の好きな食べ物や要望を取り入れ、利用者メニューを決めている。	その日の食材を見て栄養バランスを考え、利用者に手伝ってもらいながらユニット毎に調理し、職員も共に食卓を囲んでいる。手作りの食事やデザートにこだわり、敬老会・正月の行事食や出前なども楽しみにしている。	食事内容は業務日誌に記録して残しているが、献立表として作成しいつでも家族へ開示できるような取り組みに期待したい。	

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	
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	利用者ごとの食事形態に合わせて提供し、食事量や水分量を記録し、体調面の状態観察も行っている。			
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	毎食後口腔ケアの声掛けや支援を行い、本人に合った方法で実施している。夜間義歯洗浄、消毒を行っている。			
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	排泄チェック表を使用し、トイレ誘導やオムツ交換の時間や回数を調整し、失禁や不快感を減らせるよう支援している。夜間巡視時に状態を見て誘導、交換を行っている。	チェック表を活用して一人ひとりのパターンを把握し、必要に応じてさりげない誘導をしている。夜間も時間での介助やポータブルトイレ使用の方もおり、トイレでの排泄を大切にしている。こまめな声掛けにより要介護から要支援にアップした例もある。		
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	体操やレクリエーション活動で体を動かしたり、食事面でも水分摂取、繊維質や乳製品の摂取などの工夫もしています。			
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	一人一人の入浴時間を多めに取り、ゆっくりと入浴できるよう配慮している。拒否がある利用者も週二回は入浴して頂けるよう、声掛けの工夫や曜日の再度調整を行っている。	時間を気にする事なく1対1の個浴で職員との会話も弾み、利用者の本音が聞ける場にもなっている。入浴を好まない方には曜日の変更や職員を変えるなど週に2回を目途にして不安なく入浴できるように支援している。		
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	落ち着いた環境を整え、生活習慣や体調面を考慮して臥床の提案をしたり、声掛けを行っている。			
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	薬剤師による薬剤管理を受けている。服薬支援が必要な方には介助を行い、誤薬防止、服薬確認を行っている。変更時、職員間で情報共有を行っている。			

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
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	夏祭りや花見などの季節に合ったイベントを実施している。日常では日々の役割を持ち、張り合いを持たれている方もいる。		
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	まだ頻度は少ないが外出レクを実施することが出来ている。安全面を考慮した計画を立て、担当スタッフと外食や買い物に出かけ、喜んでいただけた。	花見など皆で出かけおやつを食べたり季節の移ろいを感じて、利用者の喜ぶ姿が見られている。買い物や誕生日に職員との外食・行きつけの理容店に行くなど個別支援にも対応している。	季節毎の外出はできているが、できる範囲で散歩や外気浴を行うなど日常的に気分転換を図る取り組みに期待したい。
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	家族がお金の管理をしている。買い物に行った際には、好きなものを選んで頂き、立替請求を行っている。		
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	コードレス電話を設置しており、家族と常に連絡が取れる状態となっている。手紙が届いた際には返事を書いてみないかと勧めている。		
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	季節を感じられるよう、掲示物をスタッフ又は利用者で作成し掲示している。前年度に比べ多く作成できている。快適な温度や清潔感が保てるように努めている。	一日の多くを過ごすリビングには手の込んだ利用者自慢の創作物を掲示し季節を感じている。気の合う利用者同士が集まり賑やかに談笑する姿も見られている。温・湿度をこまめに管理し居心地よく過ごせる環境づくりをしている。	
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	共同スペースにてゆっくりとテレビを見られている利用者もおられるが、思い思いに過ごしているかは不安が残る。居室でも好きな事が出来る時間を持つように支援している。		

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
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	自宅で使用していた慣れ親しんだ家具を設置したり、使い慣れたものを持参していただき、本人が落ち着いて生活を送れるよう工夫している。	居室には孫・ひ孫などの家族写真など馴染みの物を傍に置き、安心して過ごせるようにしている。掃除のできる方はモップがけなどをしてもらい、安全な動線を確認し利用者が落ち着いて心地よく暮らせるよう努めている。	
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	個々のADLを確認し、事故を防止し自立した生活が送れるような支援を心掛けている。		