

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	開設以来朝礼にて、施設理念を唱和し意思統一を行いながら、地域に根ざしたサービス提供である理念実践に努めている。入職者には随時説明を行い、サービス提供の原点であることを共通認識としている。	グループホーム開設時に事業所独自の理念を作成し、理念の実践ができるよう、新入職員研修時にも確認しているほか、玄関、事務所に掲示し、毎朝の申し送りで確認する機会を設けています。	
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	「城下町高田花ロード」への作品出展・町内会長様ご協力による法人及び施設行事開催・町内会納涼祭参加・町内広報誌回覧・週3回の買物外出に加え、恒例の高校生職場体験受入れと保育園との交流等、地域の方々との交流を積極的に行っている。	町内の回覧板にて事業所広報を回覧し、地域にも事業所での活動の情報を発信しています。また、地域の民謡ボランティアの方に来ていただいたり、町内の納涼際に参加したり、保育園児との交流の機会を設けたり、高校生の体験学習の受け入れをしたりと、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
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	地域包括支援センター主催研修会パネラー参加や介護実習等の積極的な受け入れを行っている。また、地域包括ケアシステム推進を念頭に昨年9月、共用型認知症対応型通所介護・今年2月、短期利用共同生活介護を開始。これまでに以上認知症の方が安心して地域で暮らせる環境作りに努めている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業報告・前回会議での勘案事項について意見・指摘を頂きながら、今後の取り組みについての意見交換を行いサービスの向上に活かしている。また、新しい取り組みへの相談や評価結果に伴う目標について報告し、意見を頂いている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ご利用者やご家族、町内会長や地域包括支援センター職員から出席してもらっています。参加者へ事業所の状況報告を行い、会議で頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
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	運営推進会議には、毎回、地域包括支援センター職員(市担当者は随時)に参加頂きながら、連携を深めている。今後も運営面の報告・相談等の連携を図りながら、さらに関係を深めていきたい。	市の担当者には運営推進会議の議事録を送付しているほか、地域包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただき、困難事例の相談も行うなどし、連携が図られています。	
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「介護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	高齢者の権利擁護・身体拘束に関する法人内研修会に参加、職員の共通認識を図っている。また、安全面への配慮はもちろん、日常のケアの振り返りと利用者の言葉からその思いを捉え、不安の無い自由な暮らしを支えるよう努めている。	身体拘束を行わない方針のもと玄関の施錠も夜間のみとしているほか、法人にて身体拘束についての研修を行い周知徹底をしているなど、身体拘束をしないケアを実践しています。	

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
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逃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、法人内研修会に積極的に参加し、職員への周知を行いながら、理解浸透・遵守に向けた取り組みを行っている。また、日常の振り返りを通じ、不適切ケアの日常的確認や職員のストレスマネジメントに心がけている。	身体拘束研修と同じく法人にて虐待防止についての研修を行い周知徹底しており、日常の言葉の使い方やしぐさの部分も確認し、虐待の防止に努めています。	
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、一名のご利用者が成年後見制度を利用されており、それについて、適宜、職員への周知を行っている。今後も社会福祉士会などが主催の研修会に参加し、伝達講習を通じ職員の理解を深め、必要時の支援体制に備えている。		
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	契約時、ケア方針・退所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。状態変化により継続対応困難が予測される場合、法人連携施設等へのサービスへつなげるなど、その後の対応方針も含めて納得を得られるよう努めている。		
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	ご利用者との何気ない日常会話の「ひと言」表情から要望を探り、家族からは、面会・電話連絡時に、全職員が対応できる体制を整えている。頂いた貴重な意見は、全職員情報共有の上でサービスに反映させるよう努めている。アンケート調査及び公表は準備中である。	運営推進会議の場だけでなく、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、事業所の忘年会にはご家族にも参加していただき、ご家族との交流を図り意見が出易くされています。	ご家族の率直な意見の確認が出来るように定期的なアンケート調査も検討される事を期待します。
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回の全体会議とユニット会議に加えて月2回のユニットリーダー会議を実施し、職員の意見・要望を把握し反映できるよう努めている。今後も適宜、職員の意見を汲み取れる環境を整えていきたい。	日常の業務の中で職員から改善提案があれば、毎月の全体会議・ユニット会議や月に2回のユニットリーダー会議の場で検討が行われ、改善されています。状況を見ながら個人面談の機会も設けるなどし、職員の意見を汲み取れるように努めています。	
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	法人互助会活動や行事参加、年間休日124日に加え、各種手当・2時間単位での年休取得可としている。法人隣接施設間交流等を進めながら、資格取得支援・人事考課を含めた労働環境づくりに努めているところである。		
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	毎月実施される法人内(複合施設)研修会や外部研修(区市・社会福祉協議会他)に積極的に参加している。また、全体会議で伝達研修を行い、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。		

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		○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	随時、職能団体や外部研修会・交流会に積極的な参加をしている。また、他事業所相互の見学実習・研修受け入れ・意見交換会等による交流を行いサービスの質の向上を目指している。		
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	事前面談では、ご本人の思いに向き合い安心して頂けるようコミュニケーションを図り、生活歴・心身・生活状況を把握している。また、定期的な連絡・訪問を行うとともに、共用型認知症対応型通所介護・短期利用共同生活介護を活用しながら、不安・負担の無いスムーズな受入れに努めている。		
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	ご家族の要望・不安、これまでのご苦労や経緯を受け止め、ゆっくりとお話をうかがっている。そして、意向に応じた事業所としての対応などについて話し合いを行い、安心と期待を持って頂けるよう努めている。		
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	面接時、ご利用者・ご家族の状況・心情等に配慮した支援の提案を行い、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら適切なサービスにつなげるようにしている。また、切迫性・緊急性等の判断のもと担当の介護支援専門員との連携とともに法人内複合施設や他事業所サービス利用への提案も行っている。		
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	ご本人の発した言葉を見逃さず、思い・根本にある苦しみ、不安、喜び等を知ることにも努めている。「常にご本人の立場に立つ」全職員共通認識のもと、暮らしの中で共に支えあえる関係づくりに留意している。		
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	年4回発行の広報誌と毎月1回、担当職員よりご本人の日頃の様子を手紙にてお伝えしている。また、随時、電話連絡にての連絡・相談、来訪時には全職員が日常の様子をお伝えしご要望等を伺う体制を整え、ご家族との情報共有を行い協力関係を築いている。	事業所広報を4半期に1度送付しているほか、毎月居室担当職員よりご利用者の日々の生活の様子をまとめたお手紙もお送りしたり、1年の事業所の活動の様子をまとめたDVDも忘年会時にご家族へ渡しています。また、受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるような関係づくりに努めています。	

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
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	定期的な手紙での連絡を取り持ち、個別外出では、馴染みのお店や自宅を訪れ、知人との交流の機会となっている。地域に暮らす馴染みの知人・友人などの来訪時には、居室でゆっくり過ごせるよう配慮し、これまでの生活の延長線上とと思って頂ける環境づくりに努めている。	知人の方に面会に来て頂いたり、ご家族の協力も得て旅行に出かけたり、正月にご自宅に帰省されたりと今までの関係継続支援に努めています。	
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	生活歴から、これまで培ってこられた技術・趣味活動や役割を通じご利用者同士の関係が円滑になるような支援をしている。また、ご利用者同士の関係性について情報連携し、全職員が共有できるようにしている。		
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	法人内隣接施設や他事業所に移られた際、これまでの生活の継続性が損なわれないようにサービス状況・ケアプランなどの情報提供・共有を行い、適宜、訪問をすることで、継続的な人間関係構築に努めている。		
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	「ご利用者の立場で」を視点に日々の何気ない会話や関わり・これまでの生活歴等からご利用者の思いを考えるようにしている。センター方式(24時間変化シート等)を活用し、ご利用者の発した言葉を見逃さず、真のニーズを捉えるよう努めている。	日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われており、その情報は毎月のカンファレンスで連絡され、ケアプランの検討に活かされています。また、月に1度映画鑑賞会も実施し、ご利用者の要望に合わせた映画を見ていただいています。	
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	独自の生活歴・ライフスタイル等を入所時にご本人やご家族、サービス事業所等から、情報収集を行っている。入所後もその人らしく、安心して生活していただく為、ご本人の発する言葉や、思いを記録し、随時ご家族から伺い、情報を把握している。	センター方式を活用し、ご本人やご家族からの聞き取りにてこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の生活歴や嗜好を確認しています。6ヶ月に1度アセスメントを行い、定期的な情報の更新も行っています。	調査時点ではセンター方式の記載内容に職員間で大きな差がありました。今後研修の機会を設け、記載内容を充実されることを期待します。
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	朝、夕の引継ぎ時、ご利用者の状況について確認している。担当職員が中心となり、ご利用者の出来ることに目を向け対応し、記録を残すことで、職員間の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
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	ご家族と日程調整し、カンファレンスに参加していただいている。遠方の方や、日程調整が難しい方には、面会時や電話にて、情報を伝え意見をお聞きしている。ユニット会議にて職員全員で意見交換を行い、介護計画に反映している。細かい対応については、写真を使用し、提示することで職員が統一した対応ができるようにしている。	3か月毎の短期目標を作成し、毎日実施状況を確認しています。また、月に1度はモニタリングも実施しているほか、サービス担当者会議も6ヶ月に1度、ご利用者、ご家族の意向を確認し、居室担当職員を交え行われています。	調査時点でモニタリングやサービス担当者会議がされていない方や、介護計画の説明及び同意がだいぶ遅れている方もいましたので、早期に改善されることを期待します。
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	職員の気づきはもちろん、ご利用者の言葉の中から思いを考え、記録に残すようにしている。業務日誌や連絡ノートを活用し、情報の共有に努めている。また、記録を基に介護計画を見直し、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	ご本人・ご家族の状況に応じて急な受診等必要な支援は柔軟に対応させていただいている。また、看取り介護の時にはご家族希望にて宿泊・食事等の提供をさせていただいている。		
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	体育館・図書館の利用や町内会の協力による施設行事実施・町内会行事の参加・保育園児の来園・ボランティアに適宜来園頂いている。また、運営推進会議には、地域包括支援センター職員に参加頂き、情報交換・協力関係を築き、人的ネットワーク構築に向け協働している。		
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	今までのかかりつけ医や希望の病院への受診を行っている。基本的にはご家族に受診の付き添いしていただいているが、緊急時や必要に応じて職員で対応している。主治医とは24時間いつでも連絡できる体制をとり、電話やFAXを利用し、情報を伝え、連携を密に行っている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっておりますが、多くの方が往診に切り替えています。受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員が同行し、医師との状況の確認が行われているほか、ご利用者の情報をまとめ医師に渡すなどの情報提供も行っています。	
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	看護師とは常に連絡を取り合い、相談し、指示をいただいている。体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組み、変調に気付いた際は報告し、主治医や適切な医療につなげている。		

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
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。	入院時には医療機関に必要な情報提供を行っている。入院中は適宜訪問し、病院関係者と情報交換を行っている。退院時には、入院中の状態を含め、今後の対応についても指導いただいている。また、ご家族とは、入院中も連絡を取り合い、適切な退院支援に結び付けている。		
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、事業所の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	ご利用者、ご家族の意向を踏まえ、終末期に向けて対応している。医師、看護師から指導を受け、事業所としてできることを伝え、安心して納得した最期を迎えられるように、随時意志を確認しながら支援を行っている。場合によっては、医師からも説明を行っていただき、ご家族の意向を確認する場合もある。	契約段階で管理者はホームの方針を伝えていきます。実際にホームにて看取りを行ったケースもあり、ご利用者の状態に応じて必要時には医師も交え話し合いの場を持ち、ご利用者・ご家族の意向を確認し、ホームでできることを伝え、施設や医療機関とも連携し支援しています。	
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	消防署主催、普通救命講習や隣接施設の勉強会に参加し、急変時の対応を習得し、全体会議での伝達講習を実施している。また独自に看護師から定期的に指導を受けている。	消防署主催の普通救命講習や法人内の研修会にも参加を促しているほか、看護師からも指導を受けており、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	
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	隣接施設との連携のもと、消防署の指導を受けながら年2回、利用者とともに避難訓練を行っている。また、町内の方々との避難訓練の実施・災害時の協力呼びかけや安全確保のための環境整備を進めているところである。	隣接する複合施設と連携し、夜間を想定した避難訓練も行なっています。災害時を想定した非常用の食品や水の確保もされていましたが、調査時点で避難訓練に地域の方の参加はまだありませんでした。	避難訓練には地域の方にも引き続き参加を呼び掛け、参加してもらえるように検討される事を期待します。
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	これまでの生活歴や環境等に配慮するとともに、発した言葉を共感し、ご利用者の立場に立ち個別のペースに合わせた、さりげない声掛け・対応に配慮している。また、情報の個別性・守秘義務について職員周知徹底を行っている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように法人内研修の場等で徹底されています。また、広報への写真の掲載や居室の入り口の名前の表示についてもすべてのご利用者に契約時に確認をしています。	
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	ご利用者の状況に合わせ、複数の選択肢(食事のメニュー「写真カード」、個別外出、趣味等)を用意し、利用者が選択できる場面を作っている。		

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
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	基本的に一日の流れは決まっているが、利用者のペースに合わせ、ゆっくりと過ごしていただけるような環境作り(本人のペースの食事摂取のための職員配置、希望外出による日課変更等)を心掛け、出来る限り個別性のある支援を行っている。		
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	訪問美容の方より来ていただき、希望者には毛染めを行っている。毎日化粧をされる方もおり、おしゃれを楽しむための化粧品の購入や準備等の支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りや片付けは、出来る限りご利用者・職員と共に行っている。買い物時には、ご利用者にも同行していただき、食材を選んでいただいている。また、お花見手作り弁当・笹寿司・流しそうめん等、季節感ある食事をご利用者・職員が同じテーブルを囲んで楽しんでいる。	ご利用者にも出来る範囲で調理や後片付けも行ってもらっています。また、事業所の畑でもきゅうりやなすなどの野菜をつかっており、収穫はご利用者の楽しみとなっています。季節に合わせて笹寿司作りや流しそうめんを行ったり、個別支援で居酒屋に出かけたり、お寿司屋に出かけるなどし、ご利用者に食事を楽しんでもらっています。	
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	毎日、食事摂取量や水分摂取量の情報共有を行い全体化をしている。個別の摂取状況に合わせて、好みの物や希望の物を提供している。栄養バランスについては、隣接施設の管理栄養士より、指導を受けている。		
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	食前の口腔体操・食後の口腔ケアの声掛け、必要な方には介助を行っている。口腔ケア用品については、定期的に消毒を行っている。隣接施設の歯科衛生士より、口腔ケアについての指導も受けている。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンの把握をし、尿意の訴えない方に対し、失禁なくトイレで排泄ができるように支援している。自尊心に配慮し言葉で訴えられない場合には本人のサインを見逃さず、トイレに誘導するようにしている。	ご利用者全員に排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な誘導、支援をしています。トイレもユニット毎に4箇所あり、職員のさり気ない見守りや声かけで気持ちよくできています。	
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	便秘となる原因について身体状況、精神状況も含め対策を検討している。水分を十分に取っていただけるよう声掛けし、レクリエーションや散歩など、運動の機会を増やすようにしている。下剤服用者には医師や看護師に服用頻度や量を随時相談している。		

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
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	概ね週2回のペースで入浴していただいているが、季節やご希望等により柔軟に対応している。入浴時間や入浴の順番は出来る限り本人の意向に添うようにし、希望により足湯も実施している。また、利用者と職員が個人的にゆっくりと関わり、会話ができる入浴空間を大切にしている。	基本的に週2回の基本パターンを決めていますが、ご利用者の要望に合わせて入浴支援をしています。季節に合わせてゆず湯を楽しんだり、入浴を嫌がるご利用者にもタイミングや声かけの方法を工夫し、入浴を楽しんでもらえるようにしています。	
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	ご利用者の生活リズムに合わせ午睡・休息をしていただいている。夜間、眠れない方に対しては、話を傾聴したり、一緒にお茶を飲んだりしながら、安心して休んでいただけるような声掛けを行っている。		
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	薬の用法、副作用についての情報をファイルに綴じ、職員がいつでも確認できるようにしている。薬の変更時には、職員間の情報共有、周知徹底を行っている。医師や看護師には適宜身体状況の変化を報告し、指示をいただいている。		
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	畑、将棋、詩吟、裁縫、カラオケなど、長年の趣味や経験を活かす場面を作っている。特に誕生日はその方の特別な日として、ご本人の希望に添うように、外出、外食をしたり、誕生日会の実施や、ご本人のお好みのメニューの提供、ご家族と一緒に過ごしていただいている。		
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支援している	日常的に買物に出掛けている。行事では、ドライブや自分で作ったお弁当を持って遠足に出掛けたりしている。また、個別で、喫茶店でのお茶や展覧会の鑑賞、体育館での卓球・図書館など、希望の場所にも出掛けている。	ご利用者と一緒に近くのスーパーに食材の買物に出かけたり、ご利用者の要望に合わせて喫茶店や居酒屋へ一緒に行ったりもしています。また季節に合わせたお花見やあじさい見学、はす見学や菊祭りなどの外出も実施しています。	
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	金銭の管理は基本的には行っていない。ただし、本人がお金を所持することで安心される方には、ご家族の了解を得て、少額のお金を持っている方もいる。また、支払い時、お金を渡し、支払いをしていただけるような支援をしている方もいる。		
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	手紙が書ける方には、定期的には手紙を書いていただき、連絡を取り持つ支援をしている。希望時には電話を使用していただいております。携帯電話を所持されている方もいる。		

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
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	壁面デザイン委員会の活動により食堂やリビングには季節を感じていただけるような装飾・写真を掲示し、利用者の楽しみや話題作りとなっている。また、共用部分に昔の家具(茶筆筒、柱時計等)や畳などを敷き、懐かしく安心できるような空間作りを行っている。	廊下にはたくさんの外出時や行事の際の写真が飾られてあったり、飾られている装飾品も季節に合わせてあります。また、共用スペースに昔の家具(茶筆筒、柱時計等)や畳などを敷き、懐かしく安心できるような空間作りも行っています。	
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	リビングや談話コーナーにソファを設置し、気の合う仲間同士で談笑されたり、お一人でもくつろげる空間作りを行っている。随時、環境整備に努めている。		
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	随時、ご本人・ご家族と相談させていただきながら、ご自宅の居住空間の情報収集・馴染みの衣装・家具・寝具等をお持ちいただき、使用している。居室には、ご家族や行事の写真、植物等、好きな物を配置し、居心地良く過ごしていただけるよう取り組んでいる。	居室には寝具やテレビ、タンスなど、自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	
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	ご利用者の身体状況、理解力に合わせ、個別で目印となる物の掲示や照明の設置の工夫、隣接施設の理学療法士による補助具の提案、提供等、安全かつ自立支援につながるような環境整備に努めている。		