

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	「笑顔で」「ゆったり」「楽しく」を基本理念としてホール内に掲載している。朝の申し送り後、職員間で唱和して意識付けし、実際に取り組んでいる。 個別の対応する際のモットーとし、利用者や家族にも目を通していただけるようにしている。	「笑顔で」「ゆったり」「楽しく」を理念として掲げ、利用者とのコミュニケーションや一人ひとりの生活リズムで今までと同じような生活を送れるように支援している。理念はホーム内に掲示し、毎朝唱和している。	
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	入居者と家族の理解を得ながら、地域の理髪店を利用したり、地域でのサロン、(オレンジカフェ)に出かけ、また、地域の道の駅に行き、地域の人々との交流を図っている。 同一敷地内の施設や、通所サービスへ散歩に出かけたりしている。	地域のイベントへの参加や住民ボランティアの受け入れ、オレンジカフェへの参加などを通じて、地域との繋がりを深めている。隣接の施設との合同の盆踊りに住民を招待したり、広報誌でホームの取り組みを紹介している。	
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	年に2回広報誌を発行し、地域の方々へ事業所理解を深めていただけるようにしている。 事業所で、認知症高齢者を介護している家族が相談の為に来園されたり、事業所内を見学を気軽にさせて頂けるよう取り組んでいる。		
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	年6回運営推進会議を開催し、グループホームでの近況報告を行い、委員の方からも意見を伺う。 ホームでの行事等、利用者の生活を実際に見ていただき、意見交換の場を作っている。 委員の方から意見が出され、その意見をサービスの向上に活かしている。	家族代表、民生委員、他事業所職員、行政担当者等のメンバーで、年6回開催している。そこでの意見や助言はサービスの向上に活かすとともに、かき餅作りやゴーヤを食す会、ゲームなどで利用者の生活を実際に見て頂くことも行っている。議事録は玄関に置いている。	
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	運営推進会議の委員には町の担当者が出席。活動状況やサービスの取り組みについて伝えている。 町主催の研修会に参加し、また、グループホーム連絡会で事業所の活動や、状況等を伝え、情報を共有しながら町担当者と協力関係を築くよう取り組んでいる。	町担当者とは、運営推進会議やグループホーム連絡会、町主催の研修会等で連携強化を図り、何でも相談できる関係が構築されている。	
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「介護保険法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	法人内での施設勉強会、事業所の職員会議にて機会あるごとに話し合い意識を高めている。 日中の玄関の施錠はしない、自由に行動できるようにしている。	身体拘束廃止宣言を掲示し、日々の支援で実践している。法人内での勉強会やホーム職員会議で拘束について話し合い職員の意識を高めている。身体拘束廃止適正化委員会も組織され、議事録等も整備されている。	
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	施設内研修で、虐待防止の為の研修会に出席して知識と理解を深めている。 参加できなかった職員においても、職員会議や資料で周知できるように回覧し、日常的に防止できるように努めている。		

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	施設内研修会で権利擁護について学ぶ機会を設けている。成年後見制度の活用について必要時には適切に支援できるよう取り組んでいる。 事業所内にはパンフレットを設置している。		
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	入居時に、入居に関するしおり、入居契約時には重要事項説明書、契約書等にて事業所の詳細説明を行っている。利用者や家族の質問や疑問に感じる点は遠慮なく伝えていただくよう伝えている。また制度改正のあった場合はその都度事前に説明し同意を頂いている。		
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	家族への毎月のお便りには、翌月の行事案内や、一人ひとりの生活についての近況を記載している。個人の誕生日や地域交流の行事があると、家族も参加され、行事を通じて意見や要望を聴くように努めている。 家族アンケートを実施して、意見要望を聴きグループホームの運営に反映させている。	面会時に家族の意見や要望を引き出せるよう、利用者個別の便りを送付し、ホームでの暮らしぶりを伝えている。年1回の家族会の中でも意見、要望を聞いている。家族アンケートを実施して、サービスの改善に繋げている。	今後も、家族アンケートは毎年定期的に続けられることを期待する。
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	代表者は、自己申告書にて職員の意見を聞く機会を設けている。管理者は、年2回定期面談し職員の意見や提案を聞いている。 毎日の申し送り、月1回の職員会議で意見を出し合い、ケアの質の向上に生かすようにしている。	職員会議時に個々の意見提案を吸い上げ、全体で合意形成をするようにしている。また、管理者は、人事考課制度による自己申告書を基に、年2回面談を行い、そこでも職員の意見提案や目標等を聞いている。	
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	代表者は、全職員の自己申告書で意見を聞き、事業所内に毎日訪れ、利用者交流しながら職員個々の勤務に関する状況を把握している。また、管理者は年2回面談し職員の目標や実績を確認している。		
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	法人内で年間計画を立てて研修会を実施している。 外部講師を依頼したり各委員会職員が講師を担当する仕組みとなっている。 全職員への自己申告書の実施、管理者との面談することによってケアの実際と力量を把握し、職員への職業意識を高めている。また、資格習得に関する支援も行っている。		
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	町主催のグループホーム連絡会があり、町内の同業者との交流する機会があり、意見交換を行い、お互いのサービス向上に取り組んでいる。		

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
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	入居前調査時や入居前には、利用者のこれまでの暮らしについて時間をかけて話を聞き、またどのようなことを希望するのか思いを組み取り、安心して生活が送れるような関係作りに努めている。		
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	入居前にはグループホームの施設見学していただいたりし、入居前の家族の不安なことや困っている事、どのような要望があるのかを伺い、それに沿った支援ができるように努めている。		
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	入居の相談時に、必要に応じて他の事業所や施設についての説明したり助言している。		
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	家族や利用者の事前の情報をもとに、共同生活の中で個々の利用者の人格を尊重し、常にどのような思いを持っているかを把握しながら、お互いに支え合って生活する関係を築けるよう支援している。		
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	面会時、来園された際や電話で家族の思いを直接伺ったり、毎月のお便りには、写真を掲載して日常生活を発信し、共に支えていく関係作りに努めている。		
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	地域のサロン(オレンジカフェ)等に参加したり、家族の協力得ながら、馴染みの場所に出掛けられるように努めている。同一敷地内の施設や事業所を利用されている知人への、面会訪問に関して自由に行き来する支援を行い、馴染みの関係が途切れないように努めている。	同一敷地内の特養、デイサービスを知人や友人が利用している場合は、馴染みの関係が途切れないように支援している。又、自宅周辺へのドライブや出身地区の神社への初詣、行きつけの理美容院の利用等、家族の協力も得ながら支援を行っている。	
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	個々の性格や社交性等を踏まえ、食事の席や外出時のメンバー、車での座席配置に関して座る位置を工夫し関係作りに努めている。場合によっては職員が間に入り会話や活動が弾むように支援している。一人ひとりが孤立しないよう、相互関係を大切に支え合えるよう声掛けをしている。		

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
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	退居されて、施設入所されても、面会訪問や、行事等で顔を合わせたり関係を継続できるよう支援している。長期入院で退居された方のご家族には、関係機関との連携を取り、相談や連絡調整をしている。		
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	日々のかかわりの中で、声掛けや観察をしていく中で、それぞれの「思い」の把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推測し、それとなく確認している。意思疎通困難な方には、家族や関係者からも情報を得るようにしている。	日常会話や1:1の場面での会話から利用者個々の「思い」を把握するようにしている。利用者の「思い」を聞いた時は職員間で情報を共有し、実現するようにしている。意思疎通が困難な方は、家族や知人等の情報をもとに、職員側から働きかけて、その表情等から把握している。	
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	入居前や入居時に家族より生活歴を伺うほかに、生活している中で知れた利用者のこれまでの暮らしの様子を記録し職員で情報を共有している。		
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	毎日の記録、職員の申し送りや引継ぎの記録で把握し情報を共有している。 毎日のバイタル測定で利用者の体調の把握にも努めている。		
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	毎月のケア会議にて、利用者一人ひとりについての課題やケアのあり方を検討している。 個人別のケア記録、家族の要望、看護職員からの医療情報、受診時の情報からモニタリングをしている。 状態変化等があった場合は、随時見直し家族に説明している。	利用者の「生活の中の楽しみ、出来る事の継続」「健康管理」の視点を重視した介護計画を作成し、日々実践に取り組んでいる。毎月のケア会議の中で担当者を中心にモニタリングを行い、計画の見直しを行っている。	
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	毎日の個別ケア記録には、日常の活動の様子が記載されている。 特に変化の見られる利用者については、その都度引継ぎや申し送りにて情報を共有している。		
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	同一敷地内の施設へ行き、活動に参加したり、他事業所職員との連携を図り柔軟な対応ができています。地域サロンに参加しホームで見られない姿を見ることが出来る。受診においては、原則として家族が行っているが、突発的に受診を要する場合や家族に代わり現状を伝える目的で職員、看護職員が同行する場合もあり、柔軟な支援を行っている。		

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
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	町内の図書館や温泉センターを利用している。地域サロンの参加や、散髪においては地域の理容店の方が来られ活用し、施設の取り組みに理解を頂けるようにしている。 防災訓練については、消防署の協力により指導を受け安全な暮らしが維持できるよう努めている。		
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	医療機関への受診は家族が付き添っているが、その際には看護職員が作成した情報提供書(日常の健康状態や病気に関する経過報告書等)を家族に説明し、かかりつけ医へ情報提供し、また、病院の地域連携室と連携しながら、状態を伝え適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医への継続受診を支援している。受診は家族が付き添っており、その際には情報提供書を持参している。また、病院の地域連携室と連携しながら適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	週2日看護職員が配置されている。日常の服薬管理、健康管理の業務のほかに、利用者の話し相手や生活支援を通して観察を行い、利用者一人ひとりの細かな異常や異変に対応し、職員へ伝えたりし、適切な受診や看護を受けられるよう対応している。 看護職員とは24時間オンコール体制で緊急時、夜間でも相談することができているようになっている。		
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。	入退院時には、管理者や病院関係者及び家族等との連携を密にとり、情報交換や相談対応している。退院後も安心して介護できるよう、家族・主治医・担当看護職員、介護主任・グループホーム看護職員で話し合う時間を作ってもらっている。		
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	重度化や終末期については、家族と契約時に話をしている。事業所で出来る事と、出来ない事を説明し、地域の関係者と連携しながら、本人・家族・他の事業者を含め相談しながら方針を共有し全体で関わられるよう支援している。	契約時に、ターミナルケアを行わない方針を家族に説明している。利用者の状態変化に応じてその都度、家族と今後の方向性を話し合い、可能な限り重度化に対する支援を行っている。	
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	緊急時の対応マニュアルをもとに、発生時に備えてある。救命講習に参加し技術習得したり、施設内研修会の緊急時の対応について学習している。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時マニュアルをもとに、施設内研修会の緊急時の対応について事例をあげて研修している。 また、発生時には同一敷地内の職員からの応援体制があり、マニュアルにて体制が整備されている。	緊急時の対応マニュアルや隣接施設からの応援体制は整備されている。毎年、法人内の誤嚥窒息や転倒時等のロールプレイ訓練に参加し、職員のスキルアップを図っている。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	同一敷地内の施設と協力病院(精神科・歯科)のバックアップにより、支援体制が確保されている。 同一敷地内の施設職員PTによる、利用者の状態を個別に相談にのってもらい、転倒予防体操のプログラムを考えたり、福祉用具の適切な使用方法を援助してもらい、利用者の生活の向上が図られている。	利用者個々のかかりつけ医をはじめとする協力医療機関や隣接の介護老人福祉施設とのバックアップ体制は確保されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したもとなっている	夜間の緊急対応は、同一敷地内の施設の協力体制ができている。 利用者の状態の急変時には、看護職員とのオンコール体制が整っており相談できるようになっている。	夜勤者は1名だが、夜間の緊急対応は隣接施設の協力と看護職員とのオンコールシステムが整備されている。また、緊急連絡網による連絡体制も出来ている。	
38	(16)	○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	防災計画に基づき、施設と合同で災害訓練を実施。 利用者と職員がともに参加し、火災、地震、風水害等の災害に、避難できるように取り組んでいる。 消防署の協力により指導を受け利用者が避難できる方法を身につけている。	災害時マニュアルを整え、防災計画に基づき、火災、地震、風水害、放射能の訓練を特養と合同で行っている。火災については、夜間を想定した訓練も行っている。消防の指導で、避難を確認したら、確認済の札をかけるようにしている。スプリンクラーや自動火災報知機などの防災設備の点検も定期的実施している。備蓄についても、適切に準備されている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時のマニュアルに沿って、定期的な訓練を実施している。 災害時の連絡先、組織図を示し取り組んでいる。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

40	(18)	○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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉使いや言葉かけについて日頃から、気を配るよう意識づけしている。 接遇研修では所作についての研修も行っている。 プライバシー保護についての研修会では、利用者へのケアの事例をもとに学んでいる。	接遇についての法人内研修には毎回参加している。利用者に対する言葉使いや応対には気を付けるようにしている。同性介助の希望に応じたり、トイレのお誘いには気を付けたり、申し送り等は事務所に行うなど、プライバシーの確保についても配慮している。	
41		○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	一人ひとりの思いに合わせた言葉かけ、支援を行うよう配慮している。理念にもあるように、笑顔でゆっくり話しかけ、自身が「思い」や「希望」を表せるように日常に機会をとらえて判断や決定をできるように働きかけている。		
42		○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	一人ひとりの生活を大切に、ゆっくりと向き合う時間を作り、個々の「思い」に沿った支援を行うようにしている。		

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
43		○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	日常生活や受診、行事等の外出には、自分で用服を選んで頂き、その人らしさを大切にしながら生活出来るよう心掛けて支援している。洋服を選びやすいように家具の配慮や衣服の配慮を工夫するを手伝っている。2、3か月ごとに外部より理容師による散髪を行っている。又行きつけの美容院に行かれる方は家族の協力を得ている。		
44	(19)	○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	利用者一人ひとりの能力を勘案し、準備から片付けまで分担し、誰もが少しでも関わられるようにしている。行事食やおやつ作りなど、季節を感じる事ができるように支援している。	隣接特養の管理栄養士が献立を作成し、食材は納品してもらっている。行事食やおやつのリクエストもあり、その時は利用者と一緒に作っている。また、食事の準備や下ごしらえ、後片付け等、利用者の得意な事で手伝ってもらっている。外食に出かけることもある。	
45		○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	管理栄養士が作成した献立で、カロリーや栄養についてバランスのとれた食事が提供できている。食事形態については、個々に合わせた形態、又嗜好に合わせた食事をその都度提供している。水分量については日中、夜間、水分を摂ってもらえるよう工夫している。		
46		○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	毎食後うがいを習慣にしている。夕食後には緑茶をうがい水として用意し、歯磨きを行っている。一人ひとりの能力によって付き添いや声掛け等支援している。		
47	(20)	○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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握を行っている。個々に合わせたトイレでの排泄を支援している。	トイレでの排泄を基本として支援を行っている。排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、適宜声掛けをしている。排泄用品は個々の状況や能力に合わせてつけている。	
48		○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	排泄チェック表を活用し、排便パターンの把握を行っている。好みや体質を考慮して、乳製品や食物繊維の多く含む食べ物を摂っていただいたり、散歩等の運動をし、出来るだけ自然に向けた支援を行っている。必要に応じて看護職員が服薬処方している。		
49	(21)	○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	月曜日から土曜日を入浴日としている。受診日、外出の前日は入浴してもらおう配慮している。一人でゆっくりと入浴を楽しむ事が出来るように、入浴剤を用いたり、菖蒲湯、ゆず湯等季節感を味わってもらう。	お風呂は月曜日から土曜日沸かしている。利用者一人ひとりの要望に沿って支援を行っている。入浴剤や柚子湯、菖蒲湯も行っている。	

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
50		○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	一人ひとりの夜間の睡眠状況についてチェックして、日中にも引き続き観察行っている。状況によっては休息を促したり、安眠につなげられるよう飲み物を準備している。		
51		○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	一人ひとりの服薬の情報は、看護職員が個別のシートで管理して誰もが理解できるように資料作成している。(服薬の変更等についても確認出来るようになっている。)服薬が変更された時は、状態変化を確認し、報告出来るように記録を活用している。		
52		○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	家族からの情報や生活歴を把握し、可能な限り一人ひとりが役割を持ち、やりがいを持って生活できる様に支援している。 又、散歩や行事の参加等で気分転換を支援をしている。		
53	(22)	○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	利用者への希望を取り、ドライブ、散歩、外気浴等状態に応じて外出している。 町内にある、オレンジカフェにも積極的に参加し外出援助行っている。 家族の方へは、お便りや面会時、電話等で本人の思いを伝えて、家族の協力を得て外出支援を行っている。	天気が良い日は、利用者の希望に沿って散歩や買い物、気軽なドライブ、オレンジカフェ、自宅周辺へのドライブ等に出かけている。	利用者にとって、戸外に出ることはストレス解消の重要な手段です。今まで以上に、積極的な外出を支援されることを期待する。
54		○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	家族より、預かり金を管理させて頂いている。 外出時や買い物等では自分で支払できるよう支援している。		
55		○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	利用者本人が電話を希望する場合や家族からの電話があった場合はつないだり等の支援をしている。 希望があれば、手紙やはがきは本人が出せるよう支援している。		
56	(23)	○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	玄関やホールには季節のお花を飾り、夏には西側のベランダのところに、ゴーヤを育て、グリーンカーテンで自然の日よけとなっている。ホールの壁画には、利用者の方々の作成した季節の折紙の作品を掲示し、季節感や手作りの温かみのある雰囲気となっている。ソファやテレビの配置にも配慮し、利用者が集まり、居心地良く過ごせるよう行っている。	ホールをはじめとする共用空間については、温度や湿度、換気に配慮している。玄関やホールには季節の花を飾っている。夏は日よけの為、グリーンカーテンを設置している。利用者が居心地よく過ごせる空間になるように様々な工夫を行っている。	

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
57		○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	ホールのソファや椅子等の配置に気を配り、一人ひとりの状態に応じた快適な居場所作りを支援している。		
58	(24)	○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	自宅で使い慣れた家具や馴染みの物(写真、テレビ、カセット等)を持参して頂き、安心して生活して頂ける様支援している。 自室の壁等にも、思い思いの物を掲示している。	利用者が居心地よく過ごせるよう、使い慣れた身の回りの品物や安心できる物を持ち込んでもらうようにしている。	
59		○身体機能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	一人ひとりの出来ることと、出来ないことを把握し、生活環境の支援を行っている。園内はバリアフリーになっている。 老人車・歩行器・杖を使用し、自分の行きたい所に行けるように支援している。		