

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	3610125340		
法人名	医療法人東洋病院		
事業所名	グループホーム千寿園		
所在地	徳島市北島田町1丁目126-6		
自己評価作成日	平成26年1月10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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成26年3月3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)】

毎日の、遊ビリテーション(集団レクリエーション)によるサービス提供を実施し心身機能の維持を図っている。適切な介護技術の向上や知識の習得等に努め、利用者・家族の希望に沿った各利用者がその有する能力に応じた日常生活の支援すること、また 総合的なサービス提供(ターミナルケア含めた)の実施に努めている。

【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)】

事業所は、幹線道路から少し入り込んだ閑静な住宅街にある。周辺には、同一法人の運営する医療機関や施設があり、急変時などは24時間対応可能な体制を整備し、利用者や家族の安心に繋がっている。職員は、利用者の尊厳や人格を尊重し、寄りそう介護の実践に努めている。利用者は、集団レクリエーションやダンスを楽しんだり、外出の機会も多く、笑顔の多い穏やかな生活を送っている。また、代表者や管理者は、職員とのコミュニケーションを積極的に図っており、意見や気づきを活かすことで、サービスの質の向上に取り組んでいる。実習生や研修生を積極的に受け入れている。

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 ↓該当する項目に○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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	毎日の遊ビリテーション(集団リハ)メニュー内容、呼吸リハビリの一環とし利用者、職員が「理念」の唱和を行う。また施設内「研修会・勉強会」においても、理念に沿ったサービスが実施されているか見直している。	全職員で地域密着型サービスの意義を考え、“健康・笑顔 地域の中で絆と信頼を築く”という理念を掲げ、毎日唱和している。職員は、事業所の勉強会においても、日ごろのケアをふり返り、理念にそったサービスが実践できているか確認している。	
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	近隣保育園との交流(1回/2ヶ月)を行い、園児等の来園、利用者も保育園の行事等に参加したりしている。また、当地区における行事(秋祭等)にも参加し、地域との繋がりを深めている。	事業所は、自治会の行う年2回の清掃活動に参加したり、近隣保育所との定期的な交流を継続している。ボランティアの来訪や野菜の差し入れなど、日常的に地域住民との関わりがある。また、大学生等の実習生の受け入れも積極的に行っている。	
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	当法人主催の行事(夏祭「花火大会」・秋祭等)に参加し、近隣地域・法人施設利用者等との交流を行っている。		
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	町内会長を通し、当法人行事への地域住民参加の依頼をし、地域との交流を図り、また災害時における地域での役割や対応等についての情報交換も行っている。	運営推進会議は、年6回開催されている。利用者や家族、保険者、地域住民等の参加を得ている。スライドを使用し、状況報告や情報交換が行われ、頂いた助言や意見はサービスの質の向上に活かしている。	
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	運営推進会議(1回/2ヶ月)を行っている。当園の取り組み(年度事業計画)報告・相談・協力依頼の実施。他施設の取り組みなどを参考にしている。	毎月の実績報告書は、窓口へ直接届けるようにしている。運営に関する質問や相談はそのつど行い、解答をファックスでもらうなど、課題解決に向けた協力体制を構築している。日ごろより密に連携をとり、市町村担当者から得た助言や意見等をサービスの質の向上に活かしている。	
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「介指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	日中は玄関・ホール共に開鍵しており、帰宅願望の強い利用者に対しては、利用者が行きたい所(納得いく)まで散歩に行き気分転換を図り身体拘束にならないようなケアを実施している。	事業所は、月1回法人内の身体拘束委員会に参加し、内部研修を開催している。全職員が身体拘束の弊害について理解しており、日ごろのケアの実践に活かしている。利用者に寄り添い、気持ちを汲むことで、拘束のない自由な暮らしを支援している。	
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	定期的な研修会・勉強会にて管理者及び職員間での意見交換等を実施し、意識徹底すること共に、精神的なチェックまた入浴時身体チェックを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	家族様からの相談に対してその都度話し合いを行い、より良い対応が出来る様に支援している、		
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	利用契約に関しては理解しやすいように説明を行い、理解を得た後に文章による同意を得ている。また、その後に生じた疑問等に対しては随時文章にて説明を行っている。		
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	各フロアに意見箱を設置し、随時受付しており、口頭による質問には、その都度対応し、結果についても報告している。	事業所は、家族会や面会時には、利用者や家族が希望や意見等を言いやすいよう、配慮している。また、意見箱の設置や、満足度アンケートも実施している。出された意見等は、職員会議で検討し、運営面に反映している。	
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	月1回定期的な勉強会で全スタッフ参加のもと意見交換をし、提案やその他意見を聞く機会を作り、また問題発生時は気軽に管理者に相談できるよう配慮されており、臨時的な話し合いの機会も設けている。	代表者と管理者は、月1回の職員会議や勉強会等、職員の意見を引き出す機会を設けている。また、日ごろの業務のなかでも、職員の自主性を尊重し、働く意欲向上や質の確保に努めている。	
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	職員の個性や性格も配慮され、各自がやりがいや向上心を持って働ける職場作りを考え、業務上不都合な事も管理者・スタッフとも参加にて話し合いの機会の場を設けて働けるように努めている。		
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	施設外研修・勉強会等の参加を奨励し技術や知識の向上に努めている。法人組織内病院の研修・勉強会にも参加し介護技術の向上を図っている。		
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	介護療養型医療施設・通所リハビリテーション事業所・短期入所生活介護事業所等との交流を図り、サービスの向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	先に入所されている方と新規に入所される利用者の交流がスムーズに行える様に支援を行い、共同生活環境に不安なく入ることが出来るな関係づくりを行っている。また、希望者には体験入所も実施している。		
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	今までの生活状況や癖、本人の要望を聞くと共に施設におけるサービス内容を説明し、入所前見学時には質問に応じ、職員との信頼関係が持てるように心がけてる。		
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	相談時には、本人・家族、他のサービス事業所等で生活歴等の情報提供を受け、本人・家族の要望等を把握しサービスを計画する。また入所後生活の変化に応じた新しいサービスの提案もしている。		
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	施設にて掃除や洗濯や調理等出来る事への積極的な参加を促し、野菜作りを通し、収穫を共にし食する事により、共同の喜びを持つるようにしている。		
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	グループホームだより(毎月発行)にて近況を家族等に報告すると共に行事への参加を依頼する。行事は年間2~3回「運動会」「敬老会」「秋まつり」等、各居室にて家族様と家庭での食事環境に似た提供実施している。		
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	在宅で使用していた布団・テーブル・植木等を持ち込み使用。近隣の方も参加し一緒にお茶などを飲まれたりしている。また将棋・囲碁・麻雀等のお付き合いもして頂き馴染みの関係を作っている。	事業所では2か月に1回、美容院の訪問があったり、近隣の知人が来訪し、利用者と一緒に将棋や囲碁等の趣味活動を楽しんだりしている。また、職員は、家族や友人への手紙や電話での連絡も支援している。利用者がこれまで培ってきた関係性の把握に努め、地域交流や外出支援に取り組んでいる。	
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	合同レクにて利用者間の交流を図り、利用者同士助け合い、支援に努めている。散歩時等は独歩の方に車椅子を押していただき利用者同士の信頼関係も持っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	退所後 入院された場合には出来る限り面会に行き、相談や支援に努めている、家族様の相談等にも応じている。		
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	言葉使いには特に留意している、丁寧なだけでなく利用者1人1人にあった言葉使いにより会話するようにしている。	職員は、日ごろの利用者との関わりのなかで、会話や表情に着目し、希望や意向の把握に努めている。意向が困難な場合でも、家族から情報を得たり、全職員で思いを汲み取り、その人らしい暮らしが送れるよう支援に取り組んでいる。	
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	食事の配膳・盛り付け・食器洗いなどは、積極的に頂きレベルの低下防止に努めている。		
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	排泄時や洗濯物たたみ、また入浴時の着脱や洗身等、見守り介助の他自分で出来る事は出来る限りして頂く様に援助している。気力低下等の観察もしている。		
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	認知症の進行を伴う他利用者との交流や夜間の対応の必要性が生じた場合、ユニット間の交代等も話し合い、より良い介護計画の作成を検討している。	本人や家族、関係スタッフで話しあい、その人らしい暮らしが継続できるよう自立支援に向け、チームでケアプランを作成している。3か月に1回の見直しや月に1回のモニタリングはもちろん、状況を見極め、柔軟な対応に努めている。	
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	認知症の進行に伴う暴言や暴力への対応もその都度話し合い、職員間の情報を共有し対応に相違がないように努めている。また、介護記録等には記載し早目の気づきが出来る様にしている。		
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	買物や散歩等は出来るだけ個別に行っている、食事に関してもその人その人の形態に合わせて対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	当法人主催の地域参加型の「秋祭り」「花火大会」に参加し交流を図っている。また近隣保育園児の交流や詩の朗読会にて気分転換を図っている。		
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	かかりつけ医による定期的受診を行っており、他科受診の適切に行い、利用者家族様の希望に沿えるように支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。協力医療機関とは、24時間連絡可能な体制が築かれている。職員は、必要に応じて受診時の付添いや情報提供を行うなど、地域の医療関係者との連携も図っている。	
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	体調の変化等に関しては連携看護師に報告、速やかに対応が出来る様になっている。また受診が必要な場合も速やかに行っている。		
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。	体調の急変時や悪化時は、速やかに入院調整を行う。また、日常生活に早く復帰できるように早期退院後のケアが安全に行えるように情報提供がなされている。		
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	重度化した場合、看取りに関する指針や同意書を作成し、利用者や家族様の希望に沿えるように方針を説明し、情報が密に共有できる体制作りを図っている、家族様には組織内病院担当医師による入院診療状況の説明を随時に行っている。	事業所は、看取りの指針を整備し、契約時に本人や家族の同意を得ている。段階ごとに、本人や家族の意向を確認し、かかりつけ医や関係者と相談し、対応方針の共有に取り組んでいる。本人や家族の意向にそえるよう、チームで連携を図り支援している。	
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	状態等の低下が著しい利用者に対して個々に対応が出来るように研修・勉強会等を実施している。また、問題等がある場合は随時にフィードバックを行い改善が図れるようにしている。		
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回の消防署の協力を得た上で法人全体による防火訓練にも参加、また初期消火や避難誘導に関し利用者も参加合同で行う。毎日の集団レク等にて地震や火災時に慌てず速やかに行動出来るように訓練もしている。	事業所は、年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した火災と地震の避難訓練や炊き出し訓練も実施している。訓練には地域住民の参加もある。また、災害マニュアルや備蓄を整備したり、勉強会も積極的に行うなど、災害時に備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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
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	さりげない声かけや誘導を心がけている、また同姓の介助を希望される場合は対応を行っている。入浴も同様に援助している。	事業所は、利用者一人ひとりの性格や習慣、意見などの尊重に努めている。自尊心を傷つけず、自己決定の場を増やす取り組みを行っている。また、プライバシー確保等の研修会を開催し、サービスの質の向上に活かしている。	
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	思いや訴えの出来ない方に対して、表情の変化や行動に注意し、介護記録に記載しスタッフ間の話し合いにおいて対応し援助している。入浴等の拒否が見られても時間をかけて何度も対応を行っている		
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	利用者一人一人のケアプランをもとに、本人に合った生活が出来る様にしており、趣味や娯楽も本人本位で行っている。		
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	衣替え時には一緒に衣類の入れ替え等をし、季節感を感じられるようにしている、行事参加時には自分が好むお洒落な衣類に着替えたりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ミキサー食の方にも味付け等を工夫し、介助食の方にも孤立しないように支援している。献立内容も、利用者の意見を聞いたりしている。	事業所では、家庭菜園や近所の畑で採れた旬の野菜を食材として活用している。献立は、利用者の好みを取り入れ、栄養士が作成している。下準備や配膳、後片付けなど、できることは利用者も一緒に手伝っている。	
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	水分量の少ない利用者に対して時間別チェック表を作成し、1日の摂取量を把握している。食事量の少ない方には定期的に高カロリー食を用いたりしている。		
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	毎回の食後における口腔ケアは、声かけにて行い。また自分で出来ない方にも援助している。夜間においては、義歯を預かりポリドントにて入歯の洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	車椅子の方も日中はトイレ誘導にて行っている。夜間等は個々のレベルにて対応しているがトイレ誘導希望の方は、睡眠状態を見ながら対応している、個々のレベルや状態に合わせるように援助している。	職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握し、可能な限りトイレでの排泄や自立に向けた支援に努めている。1年で5人の利用者が自立に成功している。介助の際にはさりげない配慮を心がけ、プライバシーを損ねないような支援をしている。	
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	排泄の有無や回数は職員が管理している。便秘の方は坐薬や内服にて調整している。また、便秘予防のために水分量やヨーグルト等を摂取出来る様にしている。集団レクや散歩等にて運動も行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	原則として、1日おきの入浴を行っているが本人の希望により毎日入浴したり、体調の悪い時は清拭であったり、入浴日を変更したりしている。入浴拒否の方は時間を見ながら声かけを行い入浴している。	事業所は、利用者一人ひとりの希望や状況に応じて入浴を楽しめるよう支援している。羞恥心や不安感を取り除くよう、同性介護を行い、プライバシーを配慮した入浴支援に努めている。入浴を拒む利用者には、声かけや気分転換を行い、本人の意向にそった入浴ができるよう働きかけている。	
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	消灯は21時としているが、自分のペースで居室にTVを視られたりされており、夜間徘徊等が見られる方は夕方から短時間の散歩を行ったりして夜間眠れるように対応している。		
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	服薬は職員が管理し服薬していただき、また服薬後は口腔内のチェックも行う。体調の変化等は、こまめに報告を行ないその都度指示を仰いでいる。臨時内服処方時もチェック表を元に管理している。		
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	調理や掃除、洗濯物干し・たたみなどを出来る方が行っている。また、「生け花」「色塗り」「カレンダー作り」などは毎月行っている。朝・夕の集団レク・カラオケ大会など。		
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	天気の良い日の散歩や個人的な買物等も行っている。「初詣」「お花見」「遠足」等も行っているが、各々の状態に応じて対応しているために午前・午後と2回に分けて対応している。	日常的な散歩においては午前と午後の2回に分けて、一人ひとりの希望や状態にあわせて対応している。また、年間行事に遠出の外出を組み込み、遠足や墓参りなど、家族と協力して支援している。その人らしい暮らしを保ち、戸外で気持ちよく生き生きと過ごせるよう外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			せんりょう 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	認知症の軽度の方は自分で管理しているために新聞代金などは自分で支払っている。また時折近くのコンビニに買物に行ったり出来る様に支援している。		
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	家族様への電話はいつでもかけられるように支援し、家族様が電話口に出られるまで職員が対応している。携帯電話持参の方も見られ充電等は職員が管理している。		
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	ホール玄関には季節の花を植え、ホール壁には季節感のある物や利用者の作品等を展示している。TV前にはソファやテーブル、畳コーナーを設けて利用者同士の交流が出来る様にしている。	広々とした共用空間は日当たりが良く、利用者が制作した作品等が展示されており、家庭的で季節感のある空間となっている。また、トイレを始め隅々まで清掃が行き届いており、清潔に保持されている。居心地よく過ごせる環境づくりが実践されている。	
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	ホール内テーブル2ヶ所、ソファやテーブルを1ヶ所設け、作業やゲーム・フラワーアレンジメント等趣味や気の合う同士が過ごせる様に心がけている。		
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	寝具は基本的に施設の物を使用しているが、最近は殆どの利用者様は在宅で使用していた軽い布団を持参。各自冷蔵庫やTVなどの持参もしている。使い慣れたタンスや調度品等を持参している方も見られる。	利用者が居心地よく落ち着いて過ごせるよう、馴染みの家具や写真、花等を持ち込んでもらっている。居室は整理整頓され、安心して過ごせる環境が整備されている。	
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	ホール内階段等に手すりがあり歩行が安全に出来る様にしており、洗濯機も使用できる方は自由に使えるようにしている。洗濯干し・取り入れも出来る方は自由に行なえる様に援助している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりよう 実践状況	実践状況	実践状況
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	毎日の遊ビリテーション(集団リハ)メニュー内容、呼吸リハビリの一環とし利用者、職員が「理念」の唱和を行う。また施設内「研修会・勉強会」においても、理念に沿ったサービスが実施されているか見直している。		
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	近隣保育園との交流(1回/2ヶ月)を行い、園児等の来園、利用者も保育園の行事等に参加したりしている。また、当地区における行事(秋祭等)にも参加し、地域との繋がりを深めている。		
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	当法人主催の行事(夏祭「花火大会」・秋祭等)に参加し、近隣地域・法人施設利用者等との交流を行っている。		
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	町内会長を通し、当法人事業所への地域住民参加の依頼をし、地域との交流を図り、また災害時における地域での役割や対応等についての情報交換も行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議(1回/2ヶ月)を行っている。当園の取り組み(年度事業計画)報告・相談・協力依頼の実施。他施設の取り組みなどを参考にしている。		
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「介指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	日中は玄関・ホール共に開鍵しており、帰宅願望の強い利用者に対しては、利用者が行きたい所(納得いく)まで散歩に行き気分転換を図り身体拘束にならないようなケアを実施している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な研修会・勉強会にて管理者及び職員間での意見交換等を実施し、意識徹底すること共に、精神的なチェックまた入浴時身体チェックを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりよう 実践状況	実践状況	実践状況
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	家族様からの相談に対してその都度話し合いを行い、より良い対応が出来る様に支援している、		
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	利用契約に関しては理解しやすいように説明を行い、理解を得た後に文章による同意を得ている。また、その後に生じた疑問等に対しては随時文章にて説明を行っている。		
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	各フロアに意見箱を設置し、随時受付しており、口頭による質問には、その都度対応し、結果についても報告している。		
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	月1回定期的な勉強会で全スタッフ参加のもと意見交換ういし、提案やその他意見を聞く機会を作り、また問題発生時は気軽に管理者に相談できるよう配慮されており、臨時的な話し合いの機会も設けている。		
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	職員の個性や性格も配慮され、各自がやりがいや向上心を持って働ける職場作りを考え、業務上不都合な事も管理者・スタッフとも参加にて話し合いの機会の場を設けて働けるように努めている。		
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	施設外研修・勉強会等の参加を奨励し技術や知識の向上に努めている。法人組織内病院の研修・勉強会にも参加し介護技術の向上を図っている。		
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	介護療養型医療施設・通所リハビリテーション事業所・短期入所生活介護事業所等との交流を図り、サービスの向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	まんりよう	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
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	先に入所されている方と新規に入所される利用者の交流がスムーズに行える様に支援を行い、共同生活環境に不安なく入ることが出来るな関係づくりを行っている。また、希望者には体験入所も実施している。					
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	今までの生活状況や癖、本人の要望を聞くと共に施設におけるサービス内容を説明し、入所前見学時には質問に応じ、職員との信頼関係が持てるように心がけてる。					
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	相談時には、本人・家族、他のサービス事業所等で生活歴等の情報提供を受け、本人・家族の要望等を把握しサービスを計画する。また入所後生活の変化に応じた新しいサービスの提案もしている。					
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	施設にて掃除や洗濯や調理等出来る事への積極的な参加を促し、野菜作りを通し、収穫を共にし食する事により、共同の喜びを持てるようにしている。					
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	グループホームだより(毎月発行)にて近況を家族等に報告すると共に行事への参加を依頼する。行事は年間2～3回「運動会」「敬老会」「秋まつり」等、各居室にて家族様と家庭での食事環境に似た提供実施している。					
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	在宅で使用していた布団・テーブル・植木等を持ち込み使用。近隣の方も参加し一緒にお茶などを飲まれたりしている。また将棋・囲碁・麻雀等のお付き合いもして頂き馴染みの関係を作っている。					
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	合同レクにて利用者間の交流を図り、利用者同士助け合い、支援に努めている。散歩時等は独歩の方に車椅子を押していただき利用者同士の信頼関係も持っている。					

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりょう 実践状況	実践状況	実践状況
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	退所後 入院された場合には出来る限り面会に行き、相談や支援に努めている、家族様の相談等にも応じている。		
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	言葉使いには特に留意している、丁寧だけではなく利用者1人1人にあった言葉使いにより会話するようにしている。		
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	食事の配膳・盛り付け・食器洗いなどは、積極的にして頂きレベルの低下防止に努めている。		
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	排泄時や洗濯物たたみ、また入浴時の着脱や洗身等、見守り介助の他自分で出来る事は出来る限りして頂く様に援助している。気力低下等の観察もしている。		
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	認知症の進行を伴う他利用者との交流や夜間の対応の必要性が生じた場合、ユニット間の交代等も話し合い、より良い介護計画の作成を検討している。		
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	認知症の進行に伴う暴言や暴力への対応もその都度話し合い、職員間の情報を共有し対応に相違がないように努めている。また、介護記録等には記載し早目の気づきが出来る様にしている。		
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	買物や散歩等は出来るだけ個別に行っている、食事に関してもその人その人の形態に合わせて対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりょう 実践状況	実践状況	実践状況
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	当法人主催の地域参加型の「秋祭り」「花火大会」に参加し交流を図っている。また近隣保育園児の交流や詩の朗読会にて気分転換の図っている。		
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	かかりつけ医による定期的受診を行っており、他科受診の適切に行い、利用者家族様の希望に沿えるように支援している。		
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	体調の変化等に関しては連携看護師に報告、速やかに対応が出来る様にしている。また受診が必要な場合も速やかに行っている。		
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。	体調の急変時や悪化時は、速やかに入院調整を行う。また、日常生活に早く復帰できるように早期退院後のケアが安全に行えるように情報提供がなされている。		
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	重度化した場合、看取りに関する指針や同意書を作成し、利用者や家族様の希望に沿えるように方針を説明し、情報が密に共有できる体制作りを図っている、家族様には組織内病院担当医師による入院診療状況の説明を随時に行っている。		
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	状態等の低下が著しい利用者に対して個々に対応が出来るように研修・勉強会等を実施している。また、問題等がある場合は随時にフィードバックを行い改善が図れるようにしている。		
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回の消防署の協力を得た上で法人全体による防火訓練にも参加、また初期消火や避難誘導に関し利用者も参加合同で行う。毎日の集団レクにて地震や火災時に慌てず速やかに行動出来るよう訓練している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりょう 実践状況	実践状況	実践状況
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	さりげない声かけや誘導を心がけている、また同姓の介助を希望される場合は対応を行っている。入浴も同様に援助している。		
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	思いや訴えの出来ない方に対して、表情の変化や行動に注意し、介護記録に記載しスタッフ間の話し合いにおいて対応し援助している。入浴等の拒否が見られても時間をかけて何度も対応を行っている		
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	利用者一人一人のケアプランをもとに、本人に合った生活が出来る様にしており、趣味や娯楽も本人本位で行っている。		
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	衣替え時には一緒に衣類の入れ替え等をし、季節感を感じられるようにしている、行事参加時には自分が好むお洒落な衣類に着替えたりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ミキサー食の方にも味付け等を工夫し、介助食の方にも孤立しないように支援している。献立内容も、利用者の意見を聞いたりしている。		
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	水分量の少ない利用者に対して時間別チェック表を作成し、1日の摂取量を把握している。食事量の少ない方には定期的に高カロリー食を用いたりしている。		
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	毎回の食後における口腔ケアは、声かけにて行い。また自分で出来ない方にも援助している。夜間においては、義歯を預かりポリドントにて入歯の洗浄を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりょう 実践状況	実践状況	実践状況
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	車椅子の方も日中はトイレ誘導にて行っている。夜間等は個々のレベルにて対応しているがトイレ誘導希望の方は、睡眠状態を見ながら対応している、個々のレベルや状態に合わせてるように援助している。		
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	排泄の有無や回数は職員が管理している。便秘の方は坐薬や内服にて調整している。また、便秘予防のために水分量やヨーグルト等を摂取出来る様にしている。集団レクや散歩等にて運動も行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	原則として、1日おきの入浴を行っているが本人の希望により毎日入浴したり、体調の悪い時は清拭であったり、入浴日を変更したりしている。入浴拒否の方は時間を見ながら声かけを行い入浴している。		
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	消灯は21時としているが、自分のペースで居室にTVを視られたりされており、夜間徘徊等が見られる方は夕方から短時間の散歩を行ったりして夜間眠れるように対応している。		
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	服薬は職員が管理し服薬していただき、また服薬後は口腔内のチェックも行う。体調の変化等は、こまめに報告を行ないその都度指示を仰いでいる。臨時内服処方時もチェック表を元に管理している。		
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	調理や掃除、洗濯物干し・たたみなどを出来る方が行っている。また、「生け花」「色塗り」「カレンダー作り」などは毎月行っている。朝・夕の集団レク・カラオケ大会など。		
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	天気の良い日の散歩や個人的な買物等も行っている。「初詣」「お花見」「遠足」等も行っているが、各々の状態に応じて対応しているために午前・午後と2回に分けて対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			まんりよう 実践状況	実践状況	実践状況
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	認知症の軽度の方は自分で管理しているために新聞代金などは自分で支払っている。また時折近くのコンビニに買物に行ったり出来る様に支援している。		
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	家族様への電話はいつでもかけられるように支援し、家族様が電話口に出られるまで職員が対応している。携帯電話持参の方も見られ充電等は職員が管理している。		
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	ホール玄関には季節の花を植え、ホール壁には季節感のある物や利用者の作品等を展示している。TV前にはソファやテーブル、畳コーナーを設けて利用者同士の交流が出来る様にしている。		
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	ホール内テーブル2ヶ所、ソファやテーブルを1ヶ所設け、作業やゲーム・フラワーアレンジメント等趣味や気の合う同士が過ごせる様に心がけている。		
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	寝具は基本的に施設の物を使用しているが、最近は殆どの利用者様は在宅で使用していた軽い布団を持参。各自冷蔵庫やTVなどの持参もしている。使い慣れたタンスや調度品等を持参している方も見られる。		
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	ホール内階段等に手すりがあり歩行が安全に出来る様にしており、洗濯機も使用できる方は自由に使えるようにしている。洗濯干し・取り入れも出来る方は自由に行なえる様に援助している。		