

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	0992500124		
法人名	社会福祉法人 清幸会		
事業所名	認知症高齢者グループホームりんどう荘		
所在地	栃木県那須郡那須町湯本新林206		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年4月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成28年3月4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)】

施設の理念は「地域の認知症高齢者へ家庭的で居心地のいい家を提供します。」としています。閑静な別荘地にあり、自然の恵み豊かで季節の移ろいを日々感じる事ができます。開所から約1年が過ぎましたが、利用者の方々はそれぞれ家事を分担されています。女性は食器洗いや洗濯たたみ、掃除など。男性は簡単な日曜大工や季節の行事の際の手伝いなど皆様生き生きと活動されています。職員の教育に力を入れているところであり、施設の理念に基づき個々の得意分野を生かせるような仕組みづくりを実行しています。認知症になっても、これまでの生活や習慣が継続できるように支援することを特に大切にしている施設です。

【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)】

当事業所は那須湯本温泉から入り込んだ、別荘や保養所等が立ち並ぶ自然豊かで閑静な場所にある。建物以前に企業が保養所として使用していたもので、堅牢で各設備等も良く整備されている。開所から2年目を迎え地域密着型サービスの意義をふまえた理念も整備され、職員が一丸となって家庭的で居心地の良いサービスに努めている。日常の支援においては利用者が施設の中でもそれぞれの役割をもち、家庭的な環境のもとで生き生きと暮らせるよう努めている。毎日の食事は利用者の希望を取り入れ調理師の職員が作っている。入浴についても利用者の希望を聞き、計画を立てて介助に当たっている。法人全体での研修や施設内での研修にも力を入れており、管理者は職員がストレスを溜めない介護となるよう配慮し指導にあたっている。積雪の多い地域ではあるが、時期をとらえて効率的に外出を実施し、利用者の楽しみになっている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	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:30,31)	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
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)		

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
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	理念を各フロア、玄関、事務所に掲示している。また、朝礼での唱和を行っている。さらにユニット会議で理念の内容を確認している。	「地域の認知症高齢者へ家庭的で居心地の良い家を提供します」という理念を事業所内に掲示し、職員は朝礼で唱和している。管理者はユニット会議において理念の周知を図り、職員は良く理解し、共有しながら実践につなげている。	
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	近隣の方に運営推進会議に参加していただき、交流に努めています。回覧板を利用者と一緒に届けるなど交流の機会を増やしています。	自治会に加入し、利用者と職員と一緒に回覧板を届ける等、近隣の人と交流している。フラダンスのボランティアの訪問もある。町の美容院へ行ったり散歩をしたりと、積極的に地域との交流を図っている。	
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	運営推進会議にて認知症の方の様子や支援方法などを説明し、理解促進を図っております。		
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	2ヶ月に1回のペースで開催し、実績や毎月の行事などの活動内容を報告しています。会議で出た意見や提案などについては真摯に受け止め、サービス向上につながるようにしています。	町職員・地域包括支援センター職員・地区社会福祉協議会長・民生委員・家族の参加により2カ月に1回開催し、行事や利用者の状況報告及び意見交換を行っている。地域交流や避難訓練についての意見が出され、運営に活かしている。	参加メンバーに自治会長を加え地域の情報を得たり、議題に応じ随時に多方面からの参加を試み幅広い意見等が得られるように努め、今後のサービス向上に活かすよう期待したい。
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	日ごろから運営に関する不明な点や困難ケースなど、町や地域包括支援センターに相談し助言を頂いたりと関係性を強化しています。	運営推進会議に町職員の参加を得て、意見をもらったり、日常的にも運営に関する相談等にアドバイスを受けている。施設のパンフレットを役場の窓口に置いてもらうなど、日頃から協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束防止マニュアルを活用し、職員への周知徹底を図れるよう勉強会を行っています。玄関の施錠は夜間のみとしております。	身体拘束をしないケアのマニュアルを活用し勉強会を行い周知を図っている。職員は内容を良く理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。寒冷地のため玄関は三重のドアになっているが日中の施錠はせず、外出願望のある利用者には職員の見守りにより対応している。	
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	リーダー会議やユニット会議の中で事例等をもとに虐待について触れるようにしています。		

認知症高齢者グループホームりんどう荘

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	事例を挙げて勉強会を都度行い、理解に努めております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約には十分な時間を設け、ご理解いただけるまで説明を行っております。契約後も不明な点が出てきたときには気兼ねなく質問できるよう配慮しております。		
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	管理者が利用者や面会に来た家族に直接話しかけることにより、得た情報を職員で共有し改善等につなげるようにしております。また、不在の場合は他職員に申し送りをしておき家族とお話しをするようにしている。	利用者からは日頃の関わりの中から意見等を把握するよう努めている。家族からは面会等の訪問の際に意見等を聞いている。利用者の服装や散歩等の外出、受診後の状況等についての意見・要望があり、対応できるよう取り組んでいる。広報誌を作成し家族に送付している。	
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	朝礼、各種会議のほか、普段から現場に向き、職員が声をかけられる機会を多くとっています。	朝礼や月1回の各種会議の他、日常のケアにおいても、管理者は職員からの意見・提案等を聞いている。ケアに関することや、行事に関するアイデアなども多く出され、運営に反映させている。	
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	代表者は管理者の個々の努力や実績、勤務状況を把握しており、管理者は職員個々のそれらを把握し代表者に伝えて反映されるよう努めています。		
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	代表者は特に人材育成に力を入れており研修は年間計画を立てて受講させています。また、事業所に赴き、管理者や職員個々のケアの実際と力量を把握しています。法人の介護マニュアルがあり、それに基づき統一したケアができるようトレーニングしています。		
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	代表者は管理者や職員が連絡協議会や町の研究会などに参加し、他事業所との交流ができるような機会を設けています。		

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
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	導入前に施設見学や希望者には体験利用をして頂き不安を軽減してもらいます。また、本人や家族からできるだけ多くの情報を得ておき現場職員には必要に応じて対応するように指示しています。		
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	導入前に家族の話をじっくり聞きます。家族が話しやすいように世間話を交え和んだ雰囲気作りをしています。困りごとや不安、要望について分かりやすく相談に応じ約束は必ず守り信頼関係を築くように努めています。		
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	本人と家族が今、何を必要としているか察し、話し合い検討し、幅広い視点から本人と家族が求めているサービス提供への対応をしています。		
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	職員は介護に加え、生活支援が重要な業務である事を意識しています。本人ができる家事はお願いして急がせることなく、見守りを行い職員も利用者から学ぶ事が多々あります。		
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	地域密着型としていつでも家族が気軽に来所できる環境づくりに努めています。随時家族と連絡を取り合い相談して本人と家族の意見のバランスをとりながら物事を進めています。		
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	通いなれた美容室へはできる限り家族と一緒に行く、ご家族以外の友人等の面会も積極的に受け入れるなど、これまでの生活が大きく変わらないように配慮しています。	家族や友人等との関わりを大切にしており、面会を積極的に勧める等、関係を継続できるよう配慮している。在宅時と変わらない生活ができるよう支援し、行きつけの美容院や友人の家に行ったり、家族と外食したり、お盆や正月に帰宅する利用者もいる。	
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	食事時には体調不良者以外は皆様食堂に集まっていただきます。誰かが揃わないと皆で心配するなど関係性ができています。		

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	契約が終了してもこれまでの関わりを大切にしながら必要に応じて本人、家族の今後について相談や支援を行えるよう取り組んでおります。		
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	日常の会話や普段の様子、また家族とのやりとりの中から本人主体の生活が送れるよう心がけています。	入居の際に家族から生活歴や趣味等の情報を聞くほか、日常の会話や生活状況から思いや意向の把握に努めている。会話が困難な利用者には筆談で対応している。農業をしていた利用者が多く、中庭を農園にして野菜を作る要望等があり、今後実施を予定している。	
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	入所時に本人、家族から生活歴の聞き取りを行ったり、これまで関わってきた介護保険事業所から情報を提供してもらっています。		
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	毎朝の体調確認とご本人の意向により、その日の過ごし方を職員間で相談し合っています。		
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	ご本人やご家族の意向を確認しながら、必要があれば医療との連携をとりながら担当者間で話し合い、介護計画を作成しています。	本人及び家族の意向を踏まえ、職員間でモニタリングやカンファレンスを行い、必要に応じてかかりつけ医と連携を取りながら検討の上介護計画を作成している。見直しは入居時は3か月毎、その後は6か月毎に行っている。	
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	個別介護日誌や業務日誌、連絡ノートに日々の様子や気づき等を記入し、出勤時に確認することで情報の共有を図っています。		
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	訪問美容室の導入、買い物支援など柔軟な対応に努めている。		

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
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	家族や地域の方にボランティアを依頼し、暮らしを楽しむ事ができるように支援している。		
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	通院はご本人やご家族の希望に添いながら、関係性を重視し、なるべく長年診てもらっていたかかりつけ医の診察を受けられるよう配慮しています。	基本的には家族付き添いのもと、かかりつけ医での受診を支援している。協力病院から月1回の往診があり、受診する際は職員が付き添っている。受診状況等の医療情報は書類で共有しているが、今後はタブレットの活用を予定している。	
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	体調の変化がみられた時にはすぐに看護師に報告し、対応法や受診など適切な指示を仰いでいます。		
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。	ご利用者の方が入院された際には、こまめに面会に行き状態を把握するとともに、MSWやご家族と連絡を取り合い早期に退院できるよう心がけています。		
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	重度化や終末期に向けた方針については、ご家族と話し合い特別養護老人ホームの情報を提供しながら看取のできる施設への入所を検討しております。	重度化や終末期のあり方については、入居時に本人及び家族と話し合いを行い事業所の方針を説明している。利用者の状況に変化があった場合は、主治医の意見等を踏まえ家族との話し合いにより医療機関や特別養護老人ホームでの対応を検討している。	
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	緊急時のマニュアルを整備し、職員全員が把握できるようにすると共に、定期的に普通救命講習の受講も促しています。		
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	毎月の自主避難訓練と年2回の消防署員を招いての総合避難訓練を行っています。スプリンクラーや自家発電機を設置しています。	消防署の指導による総合避難訓練を年2回、事業所独自の避難訓練を毎月実施している。職員による消火・通報・避難訓練を行い、今後は夜間想定訓練も予定している。建物は元宿泊施設のため火災等に対する設備は良く整備されており、水や食糧等の備蓄もある。	夜間は少数の職員での対応となることから、近隣の人の協力や運営推進会議のメンバーの訓練参加等を検討し、災害への対応力向上に期待したい。

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
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	言葉遣いに気をつけ、入浴は一人ずつ、部屋に鍵をかけたい方には巡視時や緊急時には開けさせていただくことを説明した上でかけていただいている。	法人全体でのマナー研修や施設内での接遇研修により利用者に対する尊厳やプライバシーについて理解を深めている。入浴・排泄介助の際は、さりげない声かけを心がけている。希望により夜間の居室の施錠も対応している。	
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	普段の会話の中からや、ふとした表情などを見逃さないような職員の育成に努めています。自己決定が難しい方には選択性にするなど工夫をしています。		
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	こまめな声かけを行い本人の意向を確かめながら過干渉、ほったらかしにならないようにしています。		
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	清潔な衣類の着用を心がけています。また、着ている服の色や形などを会話の中に取り入れ、自信が持てるような声掛けをしています。		
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	食器洗いはできる方には時間を決めてやっていただいています。また野菜の皮むきなど、普段の料理の中でできることはお願いをして手伝っていただきます。	調理師の職員が献立作成や食材購入及び調理を担当している。利用者の好みや希望を取り入れ、行事食等と一緒に作ることもある。利用者は下膳や食器洗い、野菜の皮むき等を手伝い、うどんやまんじゅうを作ることもある。	
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	食事摂取量、水分摂取量は記録をつけています。一日1500CCを目安にしていますが、変化があったときには注意深く様子を観察するようにしています。		
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	毎食後個々に応じて義歯洗浄、歯磨き、うがいの声掛け、誘導、介助をしています。口腔ケアに使用する歯ブラシ、コップも週に1回消毒しています。口腔内の状態も確認しています。		

認知症高齢者グループホームりんどう荘

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	排尿、排便の記録をつけています。居室9部屋に対して個室トイレが6か所あり、トイレは各居室から近くて便利です。オムツをしている人でも尿便の訴えあればトイレで排泄する援助をしています。	個室のトイレが6箇所設置され、個々の排泄パターンを記録し、定時の声かけや誘導によりトイレでの排泄を支援している。ほとんどの利用者がリハビリパンツを使用しているが、オムツ使用の利用者にもトイレでの排泄や自立に向けた支援に努めている。	
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	排便の記録をつけ個々のパターンを把握しています。記録には本人が何日排便がなかったかが一目でわかるようにしてあります。適度に体を動かす、水分を多く摂るなど日常生活に気を付けています。自然排便が困難な方には医師に相談し処方された下剤を適宜使用しています。		
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	個々の入浴予定日は受診や外出予定を考慮して本人と相談して決めています。それによって利用者はその日を楽しみにし、それぞれ計画的に過ごされるので入浴時間はゆっくり自分の時間として楽しまれています。	原則は週2～3回、午前中の時間帯に入浴しており、入浴日は利用者の予定等を考慮し個々に相談の上決めている。入浴剤や、季節により菖蒲湯やゆず湯等も活用し、職員との会話を楽しみながら入浴できるよう支援している。	
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	個々の居室は夜眠るだけのためのものでなく昼間でも自身のプライベートスペースとして休息やくつろぎの場所として活用されています。室温や寝具の調整、照明など個々に合わせて配慮し、安全かつ安心してお休み頂いています。		
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	個人ケースに薬の説明書をファイルしておくのでいつでも確認することが出来ます。症状の変化については早期発見と対応に努めています。		
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	編み物、マージャン、正月飾り作り、料理、絵手紙などそれぞれの得意な事、興味がありそうな事に取り組んでいただきます。利用者が講師になる事も多々あります。		
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支援している	行きつけの美容室への送迎を行ったり、家族面会時に急遽外食をされる際にも対応できるようにしている。	積雪の多い地域のため外出は制限されるが、積雪のない時期には近隣を散歩したり道の駅やつつじ園等に出かけている。行きつけの美容院への外出や家族と外食に行くこともある。「買い物デー」として月に1回外出を実施することを予定している。	

認知症高齢者グループホームりんどう荘

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	基本的にお金は家族、本人の希望もあり本人が所持管理を行っています。		
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、手紙のやり取りは自由にしています。電話機の使い方、封書の投函などは職員が支援を行います。		
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	常に整理整頓行い、季節の設えをするようにしています。また、利用者同士の距離感も適度に保つよう工夫しています。	リビング兼食堂は十分な広さがある。寒冷地のため暖房設備は整っており、室温や採光にも配慮している。施設内には絵や行事の作品等が飾られ生活感や季節感を演出している。周囲の景観にも恵まれ、居心地良く過ごせる空間となっている。	
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	リビングからは離れた場所にソファなどを設置し、自由に過せるようにしています。また、気の合う利用者同士では、各居室へ行き来し静かな空間で会話等を楽しんでいます。		
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	入居時に居室は自由に使っていただくようにお話しし、なるべく自宅に近い、落ち着いた空間にして欲しい事を説明しています。馴染みの家具や好みの絵や写真なども多く持ち込んでいただいています。	居室は広く、ベッド・暖房器具・空調設備等が整っている。居室は自由に使い、家具類や嗜好品等は使い慣れた物を持ち込むよう支援している。部屋には個々の好みに応じて筆筒やテレビ等が置かれ、壁には絵や写真等が飾られ居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	施設内は階段がありますが、ユニット間の交流の際にリハビリを兼ねて上り降りしていただきます。浴室は個浴で介助のもと安全に入浴していただいています。		