

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	0572213734		
法人名	有限会社 シヤトル		
事業所名	グループホームのぞみ		
所在地	三種町鹿渡字東二本柳48-9		
自己評価作成日	平成23年10月16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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成23年10月28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)】

笑顔に満ち溢れた環境を作り出す優しい心遣いを理念に掲げています。利用者様が自然と笑顔になれるような環境を作り出して、優しい心遣いで一人ひとりに寄り添うことを基本にして降ります。自宅にいたときのような暮らしを続けられるように心がけ、畑仕事や、入浴後に晩酌をいただくなどの援助を行い、本人及びご家族様の意向に沿って比較的自由に生活しております。また、スタッフ個人の目標を設定して法人代表者との面談を行ったり、社内研修や外部研修に参加し、スキルアップに努めております。駅前のため地域の方々との交流も多い。

【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)】

「笑顔に満ち溢れた環境を作り出す優しい心遣い」を理念に掲げ、管理者自ら職員の模範となるよう日々の支援に取り組んでいる。利用者からの要望はできる限り実現しようと、手作り弁当を持参してのドライブや買い物、食事会など戸外への外出を積極的に取り入れている。駅や商店に散歩途中立ち寄り、地元の中学生やボランティア団体との交流、近隣の方々の来訪など地域住民との交流も日常的に行われている。今年9月にホームで看取りを行ったことが、職員のチームワークをより強固なものにし、今後の実践に繋がるものとして評価できる。

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)	○	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	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
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)	○	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	○	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)	○	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	○	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 (参考項目:28)	○	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

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	『笑顔に満ち溢れた環境を創り出す優しい心遣い』を理念に掲げ、自然と笑顔が出てくる環境を創り出し、利用者様が安心、穏やかに生活するための支援を具体的な方針にしている。	「笑顔に満ち溢れた環境を創り出す優しい心遣い」を理念に掲げ、管理者自ら日常的に職員の模範となるような介護を心掛けている。職員も日々笑顔で接するよう心掛けている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々がボランティアに来て下さり、一緒に歌を歌ったり、お孫さんを連れてきて遊んだり交流している。また、町民祭や他の福祉施設のお祭りなどに参加したり、歩いて近隣の商店に買い物に行き、地域と関われるよう努めている。	地域住民との交流は日常的に行っている。近所づきあいはもちろんのこと、地元の中学生や各種ボランティア団体を、積極的に受け入れている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	入居者様が作成した物を駅に展示したり、畑作業中に近隣の方々と交流をとっている。また、認知症を理解していただくようにパンフレットを配布している。		
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	事業所の取り組みを報告しているほか、近隣の方々との関わり地域との連携、協力について意見交換をし、サービスの向上に努めている。外部評価についても説明している。	開催実績がない。今年度初の会議を年内に開催する予定である。	ホームの改善課題を話し合ったり、地域の理解と協力を得るための機会として運営推進会議を開催することで、更なるサービスの向上が期待される。
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	利用者様の状況や、生活保護、権利擁護事業に関する個別ケースを相談し、電話、メールなどで連絡をとりながら支援している。また、介護認定の更新時には利用者様と共に訪問するなど行っている。	生活保護受給者や、権利擁護事業を利用している対象者がいる関係から、行政の担当者や日頃から密に連絡を取り合っている。また、介護認定更新時に、利用者の暮らしぶりを伝えるなど連携を深めている。	
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	身体拘束廃止にむけた基本調査報告書を回覧し会議で取り上げ話し合っている。スタッフが一一人正確に理解している。また、ホームで取扱要綱がある。	身体拘束に関する取扱い要綱が整備されており、全ての職員が身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	地機器包括センターより講師を招いての研修や、外部研修に参加し学び、会議で発表している。ご家族様ともお話をを行い防止に努めている。		

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	内部研修、外部研修参加し学び、会議などで情報をスタッフ全員で学んで共有し、個々の必要性を関係者と話し合い活用できるよう支援している。		
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	入居される際には、事前調査に行き、十分な契約の説明を行い後日、利用者様、ご家族様が理解、納得していただくまで何度も丁寧に説明しております。入居後、解約時にも十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議を開催し、ホームの運営や、取り組みを報告している。面会時ご家族様からの意見や要望など運営に反映させている。	運営推進会議はまだ開催されていないが、家族等の面会の機会に、意見・要望を気軽に話せるよう配慮している。これまでも家族から要望があった事柄については、取り組み状況を都度報告し理解を得ている。	
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回職員会議を開き、意見や提案を出してもらい統一できる部分は統一する。また、月1回の管理者会議で、各施設の意見や懸案事項を議題に運営に反映できるよう努めている。	ホームの「職員会議」、法人全体の「管理者会議」がそれぞれ月に1回行われている。会議では職員が、常に忌憚のない意見を出せる雰囲気がある。	会議や行事、研修等を含めたホームの事業に関して、年間の事業計画を策定・実施することで、更なる業務の効率化が望まれる。
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	スタッフの自己評価を行い、それに伴い個人面談を行い状況を把握し、希望により施設長との面談も行い、スタッフの向上心を高める環境を作っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	スタッフ個々の技術や能力に合った研修への参加を確保している。また、研修後の情報、学んだことをスタッフ全員に発表している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	管理者同士の交流や、地域のグループホーム同士の交流会に参加して、その際情報の交換を行いホームの改善に活かしている。		

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
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	事前訪問をし、情報収集、本人を交えながら話し合いを持ち、その際要望、意見などに応じて対処し、安心していただくよう努めている。		
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、ホームの概要を本人、ご家族様に説明を行い、ご家族様の不安なこと、要望を聞きホームの生活に慣れるまでに、ご家族様と連絡を取り合い関係を作っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	利用者様の、意向を確認しながら掃除、洗濯物たたみなどを一緒に行っている。裁縫は利用者様から指導を受け人生の先輩から助言をいただいている。		
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	家族には言えない心の奥にある思いなど、利用者様とご家族様の絆をよりよい関係に築いていけるよう、スタッフが橋渡しの役になり、またご家族様が抱えている思いなどを聞き出して、本人を支えていくよう支援している。		
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	入居前に、利用していた美容院に外出したり、買い物に出かけたり交流をとっている。また、ホームの近くを通りかかった際には、本人の居室でお茶を飲みながら楽しんでいただく。	馴染みの美容院や近隣の商店利用など、本人が培ってきた人間関係や、社会とのつながりを継続できるよう支援している。また、利用者の希望で自宅訪問の支援もしている。	
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	地元の利用者様が多いため、お互いが協力しながら生活をしている。また、居室間の行き来もあり利用者様同士の負担にならないよう見守り、声掛けを行っている。		

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
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	退去後も継続的に関わり、ご家族様の相談にも応じている。また、ご家族様の知り合い等がホームについて相談に来る時もあり、必要に応じて支援している。		
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	利用者様の楽しみ、生きがいを傾聴し、またご家族様を交えて支援方法を検討している。利用者様の思いを理解し柔軟に支援するよう努めている。	リビングでの関わりその他、時には職員が利用者の居室を訪問し、飾られている写真・絵・花などから会話の糸口を見つけるなどして、利用者個々の思いや意向に耳を傾け、笑顔を引き出す努力をしている。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	バックグラウンドアセスメントをスタッフ間で共有し、各利用者様に即した支援に努めている。昔の貴重な経験を傾聴し、スタッフが教わり利用者様との信頼関係構築に努めている。		
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	申し込みに利用者様の状況を記入し、スタッフ間で把握して現場に入る。また、利用者様の体調などに配慮し、スタッフが寄り添いゆっくり過ごしていただくよう寄り添って支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	利用者様、ご家族様の意向を含め計画作成者がアセスメントを毎月の会議でカンファレンスを行い、具体的な計画を作成している。モニタリングも行いスムーズに見直している。	設定期間の見直しの他、利用者の状態の変化に応じた見直しを行っている。毎月の職員会議でも利用者の状況(3~4名)について話し合い、よりよく暮らすための支援に努めている。	
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	利用者様別に介護記録、バイタルチェック表、排泄記録を記入、送り簿に記入する。送りを受けながら、現場に入るので情報をお共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	駅が近い為散歩の際、駅員さんと交流と図ったり、ボランティアとの交流も支援している。また、駐在所の警察官が異動の際には、ホームへ挨拶に来られたりする。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医の週2回の往診や、定期的に検査を行うなどし、主治医との連携を図り、医療面の対応を充実させている。	内科のかかりつけ医の往診が週に2回あり、利用者個々の主治医との連携もとれている。歯科医との連携も図られており往診もしている。	
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	ホームには看護師はいないが、系列事業所にいる為、連携を図り指導を得ている。		
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。	入院から経過をご家族様、医療機関に随時伺い早期退院が実現するように対応している。不安な時にはスタッフが付き添い、ドクター、看護師と情報交換をしたり、心のケアも行っている。		
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	利用者様の状況に応じて、主治医やご家族様と相談しながら、利用時に説明の上同意を得ている。医療行為がなく主治医の判断で、看取りぎりぎりまでホームで生活できるよう支援している。	家族の意向に基づき、かかりつけ医やホーム職員、関係者と話し合いを重ねながら、今年9月にホームで看取りを行った。ホームとして重度化した場合や終末期のあり方についての方針は掲げていないが、家族や医療関係者と連携を図りながら、実践できたことは今後の支援の大きな力となった。	重度化や終末期に向けた方針を書面で明確にしておくことで、今後、チームとしての取り組みが一層期待される。
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実践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作成し、避難訓練を実施し、利用者様の安全の確保に努めている。職員全員が普通救命講習、消火訓練も受けている。		
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	消防計画の基、年2回の避難訓練を行い、近隣の方々参加も得ながら、夜間帯を想定とした訓練を行うなど災害時に備えている。	毎年2回避難訓練を実施している。夜間想定については、年内に法人の3事業所が同日で実施することを検討中である。近隣住民の協力体制もできている。	

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
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	会議やミーティングで利用者様に配慮した排泄時の声掛けや対応の確認をし不適切な援助がないよう努めている。個人記録はホーム内に保管し、写真を飾るときにはご家族様の同意を得ている。	排泄誘導の声かけや着脱介助の場面などで、誇りやプライバシーを損ねないような対応を心がけている。	
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	日常の会話の中から希望を聞き出せるような会話を行い支援し、自己決定ができるような声掛けを行っている。		
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し、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	利用者様一人一人やご家族様からの、意向に沿って柔軟に支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ホームに美容院を呼んだり、行きつけの美容院へ行って散髪している。また、厚着や季節外の服を着ている方へは、本人を傷つけないような声掛けをし、調節をする場合もある。無理強いはいはしない。		
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	利用者様の好みの食材を使い、食事の楽しみを共有できるように、雰囲気づくりに努めている。また、普段とは違った雰囲気ですべてを楽しんでいただけるように、外食にも出かけている。	誕生会は職員の手作りケーキでお祝いしている。利用者の希望で、回転寿司や大型スーパーへ買い物に出かけることもある。また、手作りの弁当を持参してドライブに出かけるなど、普段とは違った場所で食事を楽しめるよう工夫している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 口の中で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	系列の事業所の栄養士から、定期的に、カロリーや食事のバランスが偏っていないか、チェックしてもらっている。また、水分量をこまめに記録して利用者様の体調を把握しながら、支援している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。義歯を使用している方は、ポリデント使用している。自力でできない方には、介助にてスタッフがやっている。		

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
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	生活パターンシートを活用し、個人の排泄パターンを把握して、声掛けでトイレでの排泄ができるよう支援している。	「排泄(排便)確認簿」を活用し、個々の排泄パターンを把握している。オムツやリハビリパンツを使用している方もいるが、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	食事や水分量をチェックし1日1回体操を行っている。また、腹部のマッサージなども試みております。		
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や健康状態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	週2回の入浴としていますが、体調の変化で曜日を変更したり、希望があればその都度入浴、シャワー浴で支援しております。拒否がある方には、スタッフが代わったり、ご家族様から声掛けなど行い支援しております。	週3回(火・金・土)を原則としているが、希望があればその都度対応したり、二人介助や福祉用具を使用するなど個々の状態に合わせた支援を行っている。入浴後の晩酌を楽しみにしている方もおり、毎回夕方入浴支援も行っている。	
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	各居室に、床暖、冷暖房を完備し、写真や使い慣れた用品を持ち込み、自宅を「意識し安心して眠っていただけるように支援している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服状況や副作用把握して、確実に服薬できるように手渡しし、誤認防止に努めている。主治医との連絡を密にしている。		
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	食事や畑作りなど利用者様の経験や知恵を活かせるような機会を作り、生きがいを持って生活していただけるように支援し、喜んでいただけるように努めている。		
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に支援している ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご家族様と自宅に外出したり、スタッフと一緒に外出し草取りなど行なっている。近隣の方々と職員と交流したり、お弁当を持ってドライブにも出かけたけたりなど支援している。	散歩で近隣住民や職員と会話したり、天気の良い日はドライブに出かけるなど日常的に戸外に出かけられるよう支援している。時には家族と一緒に外出したり、空き家になっている本人宅を職員と一緒に訪問するなど、利用者の思いに寄り添った外出支援に努めている。	

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
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	管理できる方は、お金を持っている。地域の商店へ買い物に出かけたり、玄関前の自動販売機でジュースを購入していただけるよう、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	利用者様の希望により、知人やご家族に電話をしたり、暑中見舞いや年賀状を書くなど支援している。		
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、臭い、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	利用者様の作品をホール内に飾り、生活感や、季節感を作り心地よい環境を創り出している。トイレの時間帯が集中する事に配慮し、ランプを設置し、把握できるように設けている。	ホールには利用者の共同作品が、廊下にはボランティアや地域住民との交流風景の写真が飾られるなど、日常の暮らしぶりをみんなで話題にできるようにしている。トイレが3箇所設置されているが、センサーで使用中のトイレの場所を把握し、一箇所に集中しないよう配慮している。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	一人でゆっくり裁縫したり、居室で一人では寂しいときは、ホールに來られソファでくつろいだり思い思いの時間を過ごしている。		
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	本人、ご家族様と相談しながら、個人差はあるが、自宅で使用していた家具や、ペットを持ち込む方、それぞれの生活スタイルに合わせた、空間づくりを支援している。	クローゼット、エアコンが各居室に設置されている他、ホーム全体が床暖房システムを取り入れており、冬も快適に過ごせるよう配慮されている。居室は、家族が宿泊できるよう十分なスペースがある。	
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	居室内に洗濯物干しを用意し、干せる方は出来る範囲内で干したり、掃除したりされる方もいる。テレビを操作出来る方は、好きな番組を観たりしている。自立した生活を送れるように支援している。		