

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	0572212264		
法人名	有現会社 ワイケイ企画		
事業所名	グループホーム愛寿苑 A棟		
所在地	秋田県山本郡三種町鶴川字無頭 57-1		
自己評価作成日	平成27年 1月 5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/05/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 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27年 2月 23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)】

何事も無理強いはせず、出来る限り、本人の自己決定(主体性)を優先する。職員はホームの理念を目標に、人生の先輩としての敬意をはらいつつ、共に楽しみ、笑い、また哀しんだり、自然な形で「共に生きる」姿勢を心掛けている。二棟が繋がっているため、本人・家族の要望で居室交換や利用者同士の行き来を可能にし、職員も担当にとられない柔軟な姿勢で苑内全体でのコミュニケーションを図っている。

【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)】

利用者本位の生活支援の基本を十分に管理者・職員は理解し、定期的に利用者と利用者家族の意向調査を実施し、日々の利用者に向けた一人ひとりのケアの実践や現状に即した介護計画の作成に活かしている。管理者と職員、職員同士の良好なコミュニケーションを築いて、活発な意見交換を繰り返しながら利用者のより良い暮らしを作る取り組みに努め、利用者へのケアにプラスとなっている。利用者の状況に応じ緊急時など適切な医療が受けられるよう、主治医・協力医療機関との医療連携を活かして支援を行っている。今後、運営推進会議を軌道に乗せ、地域密着型の事業所として地域との関わり合いを更に大切・大事にし、地域から頼られる事業所となることを期待します。

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)	<input 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ます (参考項目:9,10,19)	<input 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 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 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 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 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input 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 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 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 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 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input 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

[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	事業所独自の理念をつくり、玄関・ホール・事務所で、常に誰でも見れる様に掲示している。	理念に「家庭的な毎日を送れるように」を掲げて、サービス提供の拠り所としている。玄関・ホール・事務所に掲示して、職員の意識付けを図り、日々、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	地域のボランティア団体等から定期的に行事に参加してもらったり、また施設長が地域自治会に加入し、地域活動に参加。地元の人々との交流にも努めている。	自治会に加入している。ボランティアの訪問や地域の行事に参加したり、ホームの行事にはチラシを配布したり、日常的に近隣の方々と挨拶を交わし地域との関わり合いに努めている。	地域密着型サービスは利用者一人ひとりが地域とつながりながら暮らし続けることを積極的に支えていくサービスであり、事業所がその基盤を築いていくことが大切です。そのために地域との交流を積極的に取り組まれるよう期待します。
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	地域コミュニティセンターの花壇の手入れ(花植え・草取りなど)を自治会から請負うなど、利用者の地域貢献を考えている。		
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	構成メンバーの固定で多方面の方に交渉している。	運営推進会議は開催されていない。管理者は過去に会議の案内を持参して参加をお願いした経緯があるが、開催に至っていない。現在、推進委員について検討、交渉中である。	様々な立場の外部の人の目を通して事業所の取り組み内容や改善内容を話し合ったり、地域の理解と支援を得るためにも、会議を開催することを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	相談支援センター、居宅介護支援事業所にパンフレットを置いたり、福祉担当課・包括にホームの実情・空き情報を提供する。	地域包括支援センターとの情報交換や福祉事務所との生活保護受給の相談など機会あるごとに行き来しており、連携を密に問題解決に取り組んでいる。	
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	現在、身体拘束は行う必要が無くおこなっていない。家族・地域の人々にもたらず印象、閉塞感などデメリットを認識、理解し、日中の施錠は行っていない。	現在事例はない。玄関・居室の窓や死角の出入りにセンサーを設置して安全確認に努めている。身体拘束の内容や弊害については職員全員がミーティングで研修を実施し、理解し身体拘束をしないケアに全職員で取り組んでいる。	

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
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	研修会等に参加した者から、ミーティングで職員に報告、また、苑内研修も行き、防止に努めている。		
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	管理者が研修会等に参加把握し、ミーティングで全職員に報告している。また、必要とあらばご家族に活用いただける様支援する。		
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	丁寧な説明を行い、個々の立場にたって解かり難く、不安が生じていないか確認しながら契約している。		
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	意見・要望・不満等を引き出せる様、利用者には満足度調査、ご家族には、家族連絡表で速やかに対処し運営に活かしている。	利用者・家族から定期的に意向調査を行い、書面に詳細に記入して支援に活かしている。また、毎日の生活の中で利用者の意見や要望を聞き取るよう配慮しており、家族に面会時などに利用者の状況報告を通して、意見や要望を汲み取るように努めている。	
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	ミーティングなどの機会に実施している。運営に関すること、利用者状況、サービスの実情に関して、必要時、職員の意見の聞き取りをしている。	毎月のミーティングなどで運営について話し合いの機会を設けており、職員は意見を良く出し合い話し合いをしている。管理者はしっかりと耳を傾け理解し、代表者にも内容が伝わっており、その時の提案など運営に反映されている。	
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	職員は努力や実績などを把握して昇級制度を設けたり、賞与を支給し、また、特別賞与も支給している。		

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
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	個々の勤続年数に応じた外部への研修会参加、また、何らかの苑内研修を、ほぼ1ヶ月に1度、開催している。		
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	秋田県グループホーム協会・能代山本グループホーム協会に加入し、研修参加や同業者との交流する機会を設けている。		
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	利用前にご家族同伴で、本人と必ず面会を行い、出来る限り本人の状況、訴えを聞いている。		
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	利用前面会を必ず行い、本人を含め関係者から出来る限りの状況、訴えを聞いている。		
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	ホームの理念を目標に、人生の先輩として敬意を払いながら、共に楽しみ、笑い、また哀しんだり、自然な形で「共に生きる」姿勢を心掛けている。		

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
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	契約時やケアプラン説明時、面会時、本人の生活を共に支援していく対等な関係を築けるよう努めているが、一緒に本人を支えて行く気持ちの大きさは家族により差がある。		
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	馴染みの店(理容店、スーパー等)へ外出、昔からのかかりつけ医に通院。外出時に知人と会った時は、出来る限り会話の場が持てるよう、時間や立場に配慮をする。	利用者に友人、知人・家族が訪れた際は居室でゆっくりと会話できるように配慮している。行きつけの美容室、理髪店の利用や以前からのかかりつけ医の通院など大切にしてきた馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	棟の垣根を越え、個人どうしの居室の行き来や、利用者間の意思疎通・コミュニケーションを図るため、間に入り良好な関係となれる様配慮している。		
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	サービス利用の間に培われた関係性を大切に退去後も、気軽に来て頂きたいことを伝えている。		
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	満足度調査や生活の何気ない会話から、考えや希望を聞き取り、利用者の思いや暮らし方の希望や意向に添えるよう、可能な限り努めている。	定期の意向調査や日々の支援の中から得られた情報や要望に対する対応を「入居者様の要望」に書き留めて職員で共有し、一人ひとりの意向に沿った支援に努めている。	
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	新規で利用される方に関しては、ご家族からあらかじめ生活史を出来る限り記入して頂き、情報収集・把握に努めている。		
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	ミーティングで話し合いの場を設けている。また、個々の状況観察を日々怠らず、職員同士の情報共有の為、朝夕の申し送りによる把握にも努めている。		

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
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	作成前の面会時や電話等、家族とある程度の話し合いをしている。また、書面(ご家族意向調査)にて意見・要望を把握している。	介護計画の見直しは6ヶ月に一回実施し、必要があれば随時行っている。定期の意向調査や面会時に家族から得た情報をもとに職員から出された意見を反映させ、介護支援専門員が中心になり現状に即した介護計画を目指し作成している。	
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	個別記録・情報は常に記入・共有し、計画作成に活かされている。		
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			
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	地域の図書館等で本を借りる方など、個人の意向に合わせた場面の提供を考えている。		
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、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	本人や家族の希望にもよるが、主に利用前からのかかりつけ医の医師による医療を継続している。	利用者やご家族の希望に沿ったかかりつけ医や緊急時の協力医による適切な受診支援が行われている。電話連絡など受診結果を利用者・家族と事業所との情報の共有を図っている。薬局とは日々、相談できる関係を築いている。	
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	現在、看護師が勤務していない為、かかりつけ医への相談・健康管理を主に行っている。		

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
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。	入院による心身の大きなダメージ、ストレスや負担を軽減するためご家族と相談しながら医療機関との話し合いの機会を持てる様支援している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについては、今のところ前例は無いが、指針を作成し、安心と安全を確保し一日でも長く暮らすために、医師の指示のもと、苑全体で協力して支援する。	現在まで事例はないが、指針を作成しており、事例が出た場合、利用者・家族と主治医などと話し合い、他の関係機関と連携を図り、対応の検討に結び付けていくこととしている。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	二年に一度、消防署による救命救急講習受講を、職員全員が受講出来る様に配慮している。		
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	年二回の避難訓練を行っている。また、近所・自治会の協力を得られるような関係作り、働きかけを少しずつだが行っている。	消防署立会いのもと年2回の伝達訓練なども盛り込まれた避難訓練を行っている。災害時の緊急マニュアルの作成、スプリンクラーの整備、発電機の設置、食料の備蓄など非常時に備えている。	職員だけの誘導の限界を踏まえて、地域住民の協力が得られるよう、協力体制の構築と災害は何時起こるかわからないので、夜間想定避難訓練の計画を期待します。
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	地域ならではのなまり言葉を大切にしている。プライバシー保護の研修を元に、利用者一人ひとりの人格・誇り・プライバシーを尊重し、対応を心がけている。	利用者一人ひとりを尊重する態度や言葉かけに留意している。また、馴れ合いにならないよう、その都度管理者から、または職員同士で互いに注意し合っている。ミーティングなどで、プライバシーの尊重と関わり方、接遇マナーについて徹底を図っている。	
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	利用者は自由に自分なりの生活を送っていたわけですから、出来る限り一人ひとり違った対応、働きかけを行い希望を表したりすることを大切にし、引き出す支援に努めている。		

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
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	無理強いせず、個々の生活のリズムや、その日に本人がしたいと思っていることなど、主体性を大切にしている。		
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	希望にあわせて、馴染みの理容店・美容院等の利用支援をしている。本人、家族と相談しながら、店側の理解・協力も得ている。		
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	利用者の体調を考慮し、提供している。また、準備・後片付けは、身体的に可能な方と一緒にしている。	献立は職員が交代でその日ある食材で立てている。利用者は使い慣れた茶碗、箸、汁椀を持ち込んでいる。食材の下拵えやテーブル拭き、箸立てから自分の箸をとるなど、できる範囲で手伝っている。職員と利用者が一緒にテーブルを囲んで楽しく食事できるよう配慮している。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	医師からの指示など、一人ひとりに合わせた支援をし、個々のおおよそその一日の水分摂取量、食事の摂取量を記録している。		
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	義歯の洗浄や口腔ケアの声掛けを、個人に合わせて行っている。口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する力を活かしながら、毎食後口腔の状態を良好に保つ支援をしている。		
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	失禁等の確認は羞恥心やプライバシーを損ねないように自室、またはトイレへ誘導し自信を失わない対応をしている。排泄の失敗をなくす対策ではなく本人の希望や気持ち、生活を重視した支援に取り組んでいる。	利用者個々の排泄状況をチェック表を活用して排泄の自立支援に努めている。また、個々の状態に合わせておむつ、布パンツ、リハビリパンツなどの使用に努め、適切性を常に見直し支援している。夜間はポータブルトイレを使用している利用者もいる。	

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
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	排泄チェック表を使い把握し、個人のペースに合わせた内服、また、個々のADLに合わせて、運動を勧め、身体を動かす働きかけに取り組んでいる。		
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	本人の意志を尊重するが、よく希望する方と、あまり入らない方に偏りがある。前日未入浴者を優先しているため、希望にそえない場合もあるが、説明し納得頂いたり、時間をずらして対応している。	バイタルチェックや心身の状態を確認して、清潔が保たれるよう週2~3回の入浴を支援している。入浴を好まない利用者には、シャワー浴や清拭で対応する場合があるが、その時々に合わせて言葉かけをするなど工夫しながら入浴してもらおうよう努めている。	
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	安心して休んでいただける様、室温の調整など、個別に対応、支援をしている。		
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	お薬写真などの説明をみて理解に努めている。また、飲み忘れや誤薬を防ぐため薬のチェックを二回(薬箱に入れる時・服薬前)行い、薬に対する意識を高める対応に努めている。		
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	家事・畑仕事・趣味など、生活経験に配慮しながら得意分野や楽しみ・役割・活躍できる場面を見出すような配慮をしている。また、嗜好品についても、ご家族と相談し、本人の希望に添える様、働きかけている。		
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	誕生日に、希望により特別外出支援を行っている。その日の利用者の予定(受診・状態変化など)により行えぬ時もあるが、その場合は、後日対応をしている。普段は主に外気浴・散歩などの外出支援、声掛けを積極的に行っている。	季節に合わせてお花見や誕生日の特別外出支援を行っている。天気の良い日は散歩や買い物、事業所の玄関前のベンチでの日向ぼっこなど、戸外に出て外気や様々な刺激に触れることのできる機会を設けている。	

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	預かり金以外に希望者には家族と相談し利用者自己管理のお金を持って頂くように支援している。(協力・理解を得ている。)個々の希望や力量にあわせて支援している。		
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	基本的には制限は無いが、家族の希望等で制限されている方もいる。電話の希望があった場合、プライバシーに配慮しながら個別に支援している。		
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	観葉植物・季節に合った草花を飾ったり、飾り物の配置をしている。臭いについては、各個室・ホール等には24時間換気システムの配慮も行っている。	床暖房であり、ホールは明るく清潔に保たれており、換気システム、加湿器、空気清浄機が設置されている。ゆっくり休めるように畳のスペースやソファを配置している。壁には行事などの写真や利用者のぬり絵が貼られており、また季節を感じてもらえるような提示物など工夫している。	
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	入居者同士、棟を越えた居室への行き来があり、限られたスペースではあるが、畳・ソファ等を等設置し、落ち着くコーナー作りの工夫をしている。		
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	使い慣れた家具や品物、思い出の品物を置いている。持ち込みが少ない方には、カレンダーや写真等を飾るよう努めている。	居室にはエアコン、収納棚などが設置されている。ベッドが必要な利用者には事業所でレンタルベッドを無償で設置している。利用者が使い慣れたものを持ち込み、これまでの生活の雰囲気や保たれるように配慮している。部屋の清掃は職員が行っている。	
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	個々のADL状態に対応出来る様、苑内全館バリアフリーにし『手すり・滑り止め床』を随所に配置し、場所によっては、目立つ色にしたり、安全に配慮している。		