

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	3370500294		
法人名	社会福祉法人 新生寿会		
事業所名	新賀痴呆対応型共同生活介護事業所		
所在地	笠岡市新賀3220-25		
自己評価作成日	H26年3月17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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3370500294-00&PrefCd=33&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成26年3月31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)】

1階は4名、2階は5名の方が生活されており、エレベーター・階段で自由に行き来が出来る。一人一人の生活や意向を大切に、日々のお年寄りの声を見逃すことなくその時その時の要望を聴き入れるよう関わりをしている。また、地域の方や研修を受け入れている。
 インテリアに力を入れており、入居者や御家族に協力して頂きながら、落ち着いて過ごせる空間・環境作りを行っている。食事にも力を入れ、味や見た目・食感にこだわり提供できるようにしている。また、手作りおやつや様々な行事・誕生日会なども大切にしており、楽しみ作りも大切にしている。
 昨年と同様に4月よりスタッフの異動・管理者も新任され、新体制へと形を変えている。

【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)】

H25.4月に管理者、そして7月に計画作成担当者が兼務から専任へ変更した。新管理者は法人での勤務年数が長く、他施設での管理者の経験もあり、異動で来た「新賀」での勤務も2年半になる。ケアプランの様式を見直したり、これまであまり交流のなかった同敷地内の4GHと合同の避難訓練や花火大会を実施し、隣のGHと一緒に「餅つき」を提案する等、着々と新しいことに挑戦している。インテリアに力を入れているというこのホームのハード面は素晴らしく「上品・気品がある」という形容で表現するような雰囲気である。ベテランの職員とはまた一味違うカラーを出し「世代が違うから視点も違う。家族との信頼関係も一から構築してきた」と語ってくれた管理者に、このホームに新しい風を吹かせる人が来たと感じ、今後は楽しみなホームになった。次回の訪問では進化した「新賀」を楽しみにしていると伝えた。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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 <input type="radio"/> 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広がったり深まり、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 <input type="radio"/> 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と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、生き活きと働けている (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	「私達は認知症高齢者に対して、その人らしさを大切にし一人一人の希望を尊重したケアを提供いたします」を理念とし、いつでも目にする事の出来る事務所前へ掲げている。	理念を掲示し職員間で共通の認識を図りながら、日々の業務に活かしている。年1回、各自で個人目標を持ち、定期的に振り返りをしながら職員個々の意識の向上につなげている。	
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	立地条件が悪く運営推進会議を通して、少しずつ秋祭りのお神輿の見物や隣接する老健のイベントに出店して交流の機会を増やしている。	地理的環境から地域交流が難しい点はあるが、民生委員からの案内で「棕の木サロン」に参加する人もいる。このサロンには保育園児の参加もあるという。中学生の職場体験や学生ボランティアの受け入れもしている。	地域のボランティアの人にホームを訪問してもらう事に関しては、地理的環境はそれ程大きな問題ではないと思うし、保育園、幼稚園児等との触れ合いは、利用者にとっても良い刺激になり楽しいのではないかとと思う。
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	地域の人々に向けての発信は出来ていない所があるが、運営推進会議や地域の活動を通して、少しずつ改善していく事が課題となっている。		
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	現在2か月に1度、運営推進会議を開催し、民生委員・地域・家族・市のスタッフの方々に参加して頂き、グループホームの取り組みやお年寄りの思いをくみ取り交流へとつなげている。	市の担当者、民生委員等の参加があり、2ヶ月に1回、同敷地内の4GH合同で開催している。家族へは案内を出しているが今のところ参加はない。引き続き案内はしていくことにしている。状況報告・情報交換の他、毎回テーマを決めて勉強会をしている。	積極的な呼びかけで、地域の人、家族等の参加を促したい。会議に参加しやすい工夫等を職員間で話し合ってみるのも良い。
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に取り組んでいる	市の担当者との関係を大切にしながら、相談をしたり協力関係を深めている。	運営推進会議には市の担当者の出席もあり、情報提供やアドバイスを受けている。日頃から分からない事があれば、電話や直接出向いて相談しているが、笠岡市はFAXでも対応してもらえ、良好な協力関係を築いている。	
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	同法人老健施設の委員会に参加し、正しい理解ができるように学んでいる。安全を確保する為にどのように工夫をするべきかを思案している。	法人の方針もあり身体拘束は一切していない。日常的に玄関の施錠はしていない。月1回の身体拘束委員会に職員が参加し、ミーティング等でも随時、話し合い意識の共有を図っている。	
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	同法人老健施設の委員会に参加し、正しい理解ができるように学びケアの見直しをお年寄りの状態に合わせて取り組んでいる。		

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
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	スタッフの異動もあり、制度について学ぶ機会を設ける必要がある。今後支援を必要としている方に応じていけるように体制は整えていく。		
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	利用者・家族に説明を行い、契約をしている。不安な事や疑問などゆっくりと時間を取り、解り易い言葉を使い説明し、内容を記録している。		
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	面会時等にはなるべくスタッフが最近の様子を伝えるようにし、家族からの要望があれば、伺うようにしている。	面会時に状況報告をしているが、利用者に変化があれば必要に応じて電話で報告をしている。面会時や電話での家族の相談、話の内容等は記録に残し、職員間で情報の共有をしている。家族も参加する「サンマ会」も恒例となっている。	
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	ミーティングでスタッフの意見交換を行い、意見や提案は柔軟に取り入れて改善を行っている。	2ヶ月に1回ミーティングを開催し意見交換をしている。H25. 4月に管理者、7月に計画作成担当者が兼務から専任へなったこともあり、ケアプランの様式を見直し変更する等、職員からの意見や提案を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	意見を気負いする事無く言える機会や雰囲気をつくるようにしている。年間の目標を立て、自主性も大切にしている。やりたい・学びたいという思いに柔軟に協力できるよう努めている。		
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	学びたい事に対しての意欲を損なわないように研修を行ったり、外部の研修に赴いてスタッフのスキルアップに繋げている。		
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	同グループホーム間で定期的に部会をしたり、研修を受け入れ意見交換を図り、ケアの改善に努めている。		

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
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	入居の際には本人の不安や要望を聞き、安心して過ごしてもらえるよう声掛けをしている。		
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	入居の際に家族には不安に思っている事や要望等、聴く機会を設けている。		
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	本人の性格、過ごし方、望みなど聞いてアセスメントしている。また、本人の思いが聞けない方には家族に思いを聞きいている。		
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	信頼関係に努め、共に生活する者同士として楽しくまた、安心して過ごせるように尊重し、交流を図っている。		
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	本人の思いや家族とのつながりを大切にしている。気軽に来てもらえるよう、声を掛けている。また面会の際には、ゆっくりと本人と過ごしてもらっている。		
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	大切な人や馴染みのある人が来られた際には、ゆっくりと過ごしてもらっている。	利用前の体験入所として宿泊している人がいた。本人の事前の情報が少なく職員がその人の状態や情報を得る為の期間ということらしい。また、家族、親戚、友人等の訪問の時はゆっくり過ごしてもらい、利用者との時間を大切にもらう様に支援している。	
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	本人の居場所や役割、価値観などを大切にしながら、他入居者との関わりを持ってもらえるよう働きかけている。出来るだけ孤立することがないように、声かけを行っている。		

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	サービス利用が終了してからも、いつでも気軽に立ち寄って頂けるように努め、また、相談に応じる体制をとっている。		
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	本人の思い・希望などを聞き、日々の生活や発した言葉から意向を取り入れていく。	本人・家族から生活歴を聞き取り、ここでの暮らし方の希望や思いを把握し、日々の会話の中からもその人の心の内を汲み取るように努めている。一人ひとりのエピソードを基にした「人生歴」の作成を検討中である。	
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	ミーティングを定期的に行うことにより、スタッフ間での情報を共有できるようにしている。また、昔からの暮らし等を家族から聞き、本人の思いや希望に添えるケアを行っている。		
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	入所後に関わる事により本人の暮らし、健康状態、好きなこと等を把握している。日々の生活の中でできる事に目を向け、可能性を伸ばせるよう努めている。		
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	本人・家族の声、希望を書き込み、その人らしさを一番にしたケアプランにしている。	24時間シートの中で本人の意向や好み、自分で出来る事、サポートが必要な事等を細分化して援助項目として挙げている。本人・家族の意向や希望をよく聞き取り、計画作成担当者と職員間で話し合いの上、プランを作成している。	
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	本人の日々の生活を記録にし、気付いたことをミーティングで話し合う事により、ケアプラン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	これといったサービスの多機能化には取り組んでないが、入居者・家族の日々の声を聴き入れられるように取り組んでいる。		

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
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	立地条件が悪く地域の資源は十分ではないが市や地域の機関と連絡を取り合い、活用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	月に1回エスポール病院の担当医に診察を受けている。また、状態の変化に応じ受診できる支援体制が整っている。	母体の法人病院がかかりつけ医であり、定期受診は職員が同行し、必要な場合には往診もある。職員に看護師がおり、日頃から医療と介護の連携もよく取れているので、安心した暮らしが来ている。	
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	スタッフに看護師がおり、日々の健康面、精神面を生活の中で見ている。スタッフも日々の生活の中で小さな変化を観察しており、いつでも看護師に相談でき対応できる体制が整っている。		
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。	入院・退院時に家族や医療機関と話し合い・情報交換を行っている。必要に応じて情報提供書の作成も行っている。		
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	看護師が居るため、何かあれば相談・連絡できる体制が出来ている。家族とも話し合いを行い、またチーム内でも話し合い、緊急でミーティングを行ったりして情報の共有に努めている。	これまで数多くの看取りを経験してきた。今年も1名のターミナルケアを行なった。前日から泊り込んでいた家族も本人の手を握りながら最期の別れが出来た。終末期のあり方については家族の希望を重視しており、職員は出来る限り最期まで支援していこうと思っている。	
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	新しいスタッフも加わり、緊急・事故発生時に備えたマニュアルを基にして、体制作りをしている。応急手当に関しては、看護師の指示のもと行っている。		
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	避難訓練を年2回行っている。近隣のグループホームとの合同訓練も今後行っていくよう計画をしている。同法人内の委員会で、色々な場面で協力・対応出来るよう話し合っている。	今年初めて法人の4GH合同で夜間を想定した避難訓練を実施した。消防署の立会いの下、指導も受けている。緊急時のGH同士の連携と連絡網の作成を今後の課題としている。	

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
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	ひとりひとりかけがえのない方としてその人の価値観、思いを尊重している。声かけもその人に応じた、またプライドに配慮した対応をしている。	自分で出来るという自信のある人は、職員の介助に抵抗感を示す人がいる。職員は本人のプライドを傷つけない態度や声かけに配慮している。また、入浴時は同性介助をしたりタオルを掛ける等、羞恥心への気配り、心配りを心がけている。	
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	入居者同士の会話、スタッフとの会話の中での思いや希望を家族に協力してもらい、必要時にはミーティングをしたり実現できるように努めている。		
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	スタッフの異動もあり、その人らしい生活を十分に把握出来ていない現状であり、把握出来るよう努めている。		
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	衣服、装飾品などその人らしくあるために本人、家族と話しをして持ってきて頂いている。入居者が重度化してきている為、訪問美容も取り入れている。		
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	食事の下ごしらえや食器洗いなど一緒に準備出来るお年寄りには手伝ってもらう。行事や誕生日も大切にしており、味付けだけではなく見た目にも気をつけている。	3食、職員が手作りしている。買い物へは職員と希望する利用者で一緒に行っている。今日の昼食の下準備にネギを洗う人、胡麻をする人とそれぞれ出来ることを手伝っていた。「美味しそうねえ」「ここは美味しいんよ」利用者は食べる前から、職員の作る巻き寿司を楽しみにしていた。	
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	摂取量は変化のある方は記録に記入している。本人に合った食事量や状態に合った形態にしている。		
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	歯科医と連帯して、歯の不具合があれば往診してもらっている。その際にアドバイスももらい、清潔保持に努めている。出来る事は自ら行ってもらっている。		

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	本人の間隔やサインに気付き、プライバシーに配慮した声かけをして誘導している。出来ることはしてもらい、また、汚物の処理もそれと解らないよう工夫している。	各居室にトイレが設置されており、自分でトイレに行き排泄が自立している人には安心して利用出来、プライバシーも守られている。介助が必要な人には排泄チェック表で個々のリズムを把握し、さり気ない声かけや誘導をし、自立に向けた支援をしている。	
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	食生活や運動、腹部マッサージで自然排便出来るようには促している。個々の病状に応じて看護師・医師に相談・診察してもらい、その人に応じた対応をしている。		
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	本人の入りたい時間にゆったりと入ってもらっている。本人の好みの時間、湯の温度などしっかりと把握しその人に応じた入浴をしている。	1・2Fに浴槽はあるが、今は1Fで全員入浴している。基本は週2～3回入浴としているが、希望に応じて毎日入浴することも出来る。重症化が進み、シャワー浴の人には一緒に足浴もしている。たまに入浴拒否の人もあるが、無理強いはいしない。	
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	ゆっくりと休んでもらうよう日中の活動を重視している。また、眠れないときや不安を感じる時はそばにいて安心して休めるよう働き掛けをしている。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服薬については、説明書をいつでも確認できるようにしている。服薬の際には声掛けを行い、服薬後まで確認している。		
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	入居者の好み、意向を把握して本人に声かけをしながら、入居者の声を大切にしている。		
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	天気の良い日、行事の時・要望があった時など散歩やドライブ・買い物等、気分転換も兼ねて行っている。	ドライブを兼ねてポピーやひまわり見学に出かけたり、公園へ菖蒲の花を見に行く等の外出支援をしている。日常的には天気の良い日は近くへ散歩に出かけている。家族に協力をお願いし、家族ぐらみで花見に出かける人や本の好きな人は市立図書館へ職員と行って、自分で選んで借りてくる等、職員は個別支援も大切にしている。	敷地内を散歩している利用者を見かけたが、散歩コースに休憩する場所が少ないように感じた。時には職員とベンチに座り、花を見て鳥のさえずりを聴き、ゆっくりコミュニケーションが取れる場面も必要と思う。

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	お金を管理することは困難であるが、入居者からの訴えがあった時には一緒に買い物に行き、購入したり食材の買い物の際に買うようにしている。		
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	電話等訴えがあれば応じているが上手く伝えられない場合もあり、スタッフが代弁したり必要に応じて対応している。		
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	季節感や温かみを感じられるようインテリアを工夫している。明るさや掲示物の高さ、本人に合った椅子等快適に過ごせるよう、工夫している。	1・2Fにリビングとキッチンがあるが、今は全員、1Fのリビングで過ごしている。この日も2Fの自室に階段で日に何度も昇り降りする人がいたが良いリハビリになっていた。リビング、階段のスペースには花や観葉植物が飾られ、空気清浄機も設置しており、明るい清潔な空間となっている。	
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	入居者が思い思いに過ごせるよう、本人が好きな席の工夫やTVが見れるリビングスペースなど、考慮している。また、気の合う入居者などが過ごせる居場所など、その人に応じた配慮をおこなっている。		
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	居室は落ち着いて過ごせるよう馴染みのものを持ってきてもらい、写真や絵を飾りその人らしい部屋を作っている。	洋室と和室があり、ベッドも持ち込みでその人に合わせた物を使っている。馴染みの家具や小物類を置き、好みのカーテンを家族が取り付けしている部屋もある。それぞれが落ち着いて過ごせる居室となっており、ゆったりと暮らしている。	
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	バリアフリーの作りになっており、安全面に配慮している。エレベーター完備であるが、階段で降りたい方は階段で下りてもらうなど、出来ることを奪わないよう配慮している。		