

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	0990800054		
法人名	医療法人 友志会		
事業所名	指定認知症対応型共同生活介護 風わらう舎		
所在地	小山市小山111-1		
自己評価作成日	平成24年1月15日	評価結果市町村受理日	平成24年4月25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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	平成24年2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)】

理念「ゆったりと楽しく自由に、ありのまま、一緒のケアそしてケアされるケア、残された力で暮らしの喜びと自信をいつもと同じ馴染みの環境、暮らしのある場面で適度であること」にもありますように、ケアするばかりの介護ではなく、利用者様から癒されることも多くあり、「家族」としての関わりが持てるように自然な介護を心がけています。近所の方との交流も徐々に増えてきており、外出する機会も多く取り入れ楽しく毎日が送れるようにしています。

【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)】

法人理念に沿った「もう一つの家族」としての実践的な関わりは評価できる。これは、日頃共に過ごす時間を設けるとともに、日常的な外出の機会を多く取り入れたり、地域との交流を増やし生活を楽しむ工夫がされている点等に、よく表れている。運営方針である「利用者が必要とする適切なサービスの提供」では医療面が安定しており、法人の医療体制が充実していることもあって適切な医療が受けられるように関連医療機関を含めた連携や対応がよく機能している。又、重度化や終末期に向けた取り組みに関しては、基本的な対応方針が明確にされている。これらは本人家族にとって将来を見据えたサービスとして、安心のできる優れた点と言える。

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 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)	○ 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の拡がりや深まりがあり、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、生き活きと働けている (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

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	理念を玄関等に掲示しており、全職員が利用者と共に過ごす中で、理念を意識しサービス提供につなげている。	掲示された理念を意識し、全職員は、「もう一つの家族」としての関りが持てるように毎日利用者とゆったり過ごす時間を設けている。また一人ひとりの状況やペースを把握し、職員共有のもと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	自治会に加入しており、自治会主催の高齢者支援事業や地域の防災訓練・夏祭り・文化祭等参加し地域との交流を深めている。また、近隣の保育園児や小学児童の訪問があり、ボランティアも積極的に受け入れている。	自治会主催のイベントや定期行事への参加と共に、市の行事である「いきいきききなん」への参加、隣接する畑での地域の人とのふれ合い、保育児や小学校児童の訪問による交流、ボランティアの受け入れ等を実施している。	
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	管理者がキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座を小山市主催時に参加しており、地域の方に認知症の方を、より理解して頂けるように努力している。		
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	家族の代表者・自治会長・民生委員・地域包括支援センター・市役所職員の参加による、運営推進会議を開催し、より良いサービスに繋がるよう意見交換している。	推進会議では、行事一覧表をもとにした報告や利用者の介護状態及び安全に関する報告を行うとともに、話し合いでの意見を集約しホームの運営に活かしている。更に必要に応じ会議への参加を、お願いできるように消防署や警察との関係づくりも行っている	
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取り組んでいる	家族の代わりに更新手続きに向かい出ており、顔なじみとなっている。	市職員が運営推進会議に出席された時や、介護に関する諸手続きの際に担当者を訪問する等、関係を密にしている。更にホームの管理者が認知症を支援するキャラバンメイト養成の講師参加をしているため、情報の交換を行う等、協力関係を深めている。	
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	ミーティング時に、身体拘束に該当する具体的な行為について話し合い、確認している。転倒の危険のある利用者については、スタッフが常に気を配ることで、拘束しないケアを提供している。玄関には日中鍵はかけず、利用者の安全に気を配っている。	ミーティングを通して身体拘束や玄関の施錠に関して話し合いを行っている。また危険に対する意識が薄く危険行為を繰り返す恐れのある利用者に対しては、常にスタッフが気を配ることで、利用者の人権と安全(危険予知)とのバランスに配慮している。	
7		○虐待の防止の徹底	虐待防止の研修会に参加し、高齢者虐待		

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
		管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法等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	について学んでいる。また、研修会での内容は全体ミーティングによりスタッフに伝えている。スタッフ一人一人が日々虐待への意識を高め、虐待が起こらない様心がけている。		
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	資料を取り寄せ閲覧しているが、現在対象となる利用者がいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族の不安や疑問を解消するため、話し合いの場を設け、理解納得して頂けるようにしている。		
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	苦情対応窓口を設置している他、グループホーム家族会を発足し、年に3回交流会を開いている。そこで意見・要望などを出して頂き、今後の事業運営に反映させている。	運営推進会議での家族代表の方々の意見や、家族会での話し合いを通しての意見を反映している。また家族会の後、職員との話し合いの場も設けて意見を伺っている。	
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	月1回のスタッフミーティングや日常においても、随時意見を出し合い情報の共有と、サービスの向上につなげている。	月1回のスタッフミーティングで計画の見直しや改善等の意見が出され運営に反映されている。また環境、園芸、食事等の職務に対しての担当者がおり、意見や提案がし易くなっている。	
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	管理者が考課表を用いて、本人の能力を把握しそれに見合った賞与等を与えている。また過ごしやすく効率の良い職場になるように、環境整備もスタッフと話し合っている。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修の年間計画を作成し、職員を参加させ他事業者とのコミュニケーションや、個々のスキルアップにつながるよう努めている。また、関連病院や施設と連携を図り、勉強会や研修会への参加を積極的に進めている。		
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組みをしている	グループホーム協会などの研修に参加し、意見交換している。また、関連施設への体験研修に参加し、サービスの質向上に取り組んでいる。		

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居に当たり、家族だけでなく本人にも見学に来ていただいて、実際に目で見て、生活の場となる環境を感じていただく。本人・家族からの質問や不安に耳を傾け、安心して頂けるよう説明している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	管理者が家族と面接し、生活環境や介護状況・望んでいる事等総合的に判断し、確認している。必要に応じて何度も面接し、プランを作る前に家族と話し合っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が一番必要としているサービスを見極め、「その時」の状況を的確に判断し、「今」を大切にしよう心掛けている。		
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	炊事・洗濯、また遊びまで一緒に行うことにより職員も利用者の方から学ぶことが多く、共に笑顔が多く見られる。		
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	年に3回家族会を行い、本人家族職員とでコミュニケーションがとれる機会を設けている。また、面会時には日常の様子を伝えたり、お茶を一緒に飲んで片付けを一緒に行って頂くなど、親しい関係が築ける様に努めている。		
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	希望がある時は支援している。	本人や家族との話し合いを通して、本人を支えてくれた人や理・美容、医師の方々等との関係を把握し、関係維持に配慮している。またホーム費用の支払いを窓口支払いにして、面会の少ない親族との関係維持を図るようにしている。	
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	共に楽しく支え合って生活していけるように支援している。一人である人や、他人との関わりが苦手な人に対しては、本人の心情を尊重し職員が間に入り無理なく他の方と関われるように働きかけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	利用が終了してもこれまでの関係性を大切にするため、他施設に面会に出向くなどこれまでの関係を大切にしている。		

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
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)	○思いやりや意向の把握 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	職員は入居者とのなじみの関係から本人の表情や仕草、言葉などから意向の把握に努めている。また、入居時などに家族から生活歴や趣向などを確認しており一人一人の思いや以降の把握に活かしている。	職員は、契約時に本人の意向等について家族の方の話を聞くとともに、日々の関りの中でも本人の意向の把握に努めている。把握した情報についてはミーティングの場を通して共有している。	
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	本人や家族から話を聞いたり入居の際のアセスメント表に十分目を通してしている。		
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	一人ひとり把握し、無理なく安心して過ご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	本人および家族の意向を確認したうえで、各入居者の担当職員と意見を交換し合い介護計画を作成している。また、ADLに変化があった場合には随時プランを変更している。介護計画は家族に説明し確認を得ている。	本人および家族の意向と担当職員の意見をもとに介護計画を作成し、家族にも確認を得ている。計画に対しては、介護経過帳を個人別に作成し実施状況を記録しており、状況の変化に応じて計画の変更も行えるようにしている。	介護計画及び実践の記録は明確にされ、変化に応じた計画の変更もされている。更に計画の評価を効率よく把握し次の計画に反映できるように、計画表に実績に対する評価をも表示する等の様式の工夫を期待したい。
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	生活の記録や職員間の送りノートを使い、情報の共有やケアの向上に努めている。		
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・認知ディ・グループホームの複合施設の為、グループホームだけに固定することなく、施設内を自由に行き来でき様々な人とかかわることができる。		
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	自治会行事に参加したり、神輿を招いて見学したり、ボランティアさんと共に楽しんだり、近所の方との花火を行ったりなど、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。		
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	本人および家族の希望するかかりつけ医での受診を支援している。受診の付き添いは家族にお願いしているが、場合によっては送迎したり、希望があれば同席している。	本人や家族の意向のもと、かかりつけ医の受診を支援している。尚ホームには関連医療機関があり、すべての利用者が訪問診療を中心とした医療サービスが迅速に受けられ、協力医療機関との連携により適切な医療がなされている。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々の様子や健康状態を生活の記録・申し送り・または日常会話の中で看護職と介護職で伝えたり相談して適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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、また、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。また、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。	入院時には定期的に訪問して看護職に状態を聞き把握したり、協力機関である病院の医療連携室に定期的に訪問して常に良い関係が保てるようにコミュニケーションをとっている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人および家族の要望の把握に努め、できるだけ要望に添えるように努めている。家族から慣れ親しんだホームでの終末期を過ごしたいとの要望があったことから、訪問診療医や訪問看護の協力によりホームで看取ったこともあり、職員全員で方針を共有している。	重度化や終末期に向けた基本的な対応指針が明確にされており、安心してホームで最後を迎えられるように、医療機関、職員、家族との連携のもと支援体制づくりに取り組んでいる。これらの医療連携体制は利用者事業所同意のもと文書化されており共有化が図られている。	
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	研修に参加し、ミーティング時に職員に報告することで全員で対応の仕方を勉強して把握するように努めている。		
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回消防署立ち会いのもとで防災訓練を近隣の方も参加していただき実施している。スプリンクラーも設置済みである。また、災害時には近隣の方が緊急連絡網により救助協力の約束ができています。災害時の食料、飲料水も用意してある。	災害対策として、運営規定に、災害に備えた避難訓練を年2回以上行うこと、地域の協力機関との連絡を図ること、を明記し実施している。防災訓練は夜間を想定した訓練や全職員が身につけるように、休みのスタッフも参加して訓練を実施している。又緊急連絡網による近隣の方々の協力体制もできている。	災害対策としての防災訓練及び災害に備えた物品の用意等実施しておりますが、より安全性を高め、いざという時に慌てず避難誘導できるよう災害種類(地震、水害、火災等)や昼夜を想定した実践的訓練を期待したい。
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			

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
		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	ホームでは一人ひとりの尊厳を尊重しており、入居者への言葉かけや支援方法等についても十分注意している。	一人ひとりを尊重すべく年長者として、人生の経験者としての対応及び、特異な行動に対しても人それぞれに理由があることを配慮する等、本人本位での支援を大切にしている。	
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	傾聴の姿勢を忘れずに焦らせたり答えを急がせたりすることなく、自己決定できるように支援している。		
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	ホームでは食事の時間等の日課はあるが、声かけによる確認によりその人らしい生活が送れるように入居者個々の時間とペースに合わせた柔軟な対応を行っている。		
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	本人が馴染みのある美容室への送迎や散髪ボランティアに訪問してもらい、一人ひとりの要望に沿って支援している。		
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	入居者一人ひとりに配慮しながら職員と一緒に準備やかたづけを行っている。職員は入居者と共に同じものを会話をしながら食べている。季節ごとの行事会やホームで採れたものを利用するなど食事が楽しみになるよう努めている。	食事の準備を利用者とともにいき、一緒に食事を味わいながら会話等も楽しんでいる。時には見守りや準備に時間がかかっても職員、利用者が共に楽しむことが出来ている。	
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	食事摂取量が少なかったり、好き嫌いがある場合には別メニューで提供している。水分は状態に応じて記録にて把握して十分に摂取できるように支援している。		
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	一人ひとりに応じた歯磨き義歯洗浄、緑茶でのうがいを行えるよう支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援	排便チェック表を用いて一人ひとりの排便		

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
		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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握している。介助が必要な方は訴え時・定時と必要に応じて介助を行っており、なるべくトイレでの排泄をしていただくようにしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定時でのさりげない促しや利用者のサインを注視することにより、排泄自立への支援を行っている。	
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	体操等で身体を動かしたり、水分摂取量や食物繊維の多い食べ物を提供し、個々に応じた予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や時間帯は特に決めずに週2・3回入浴を提供している。入居者のなかには入居者同士で入浴する方やゆず湯等の季節湯、入浴剤を用いて入浴を楽しんでいる。また、重度化しても、併設の小規模多機能での特殊浴槽により提供できる体制が整っている。	入浴は、曜日や時間を定めずに週2～3回実施している。気の合う人との入浴や季節湯、入浴剤の使用等楽しめるように支援している。入浴を好まない人には誘導を工夫し入浴を楽しめるように対応している。又必要に応じ併設の小規模多機能での特殊浴槽による提供体制も整えている。	
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	馴染みの家具などを持ち込み、安心できる環境を整え一人ひとりのペースに合わせ、休憩や入眠でき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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	毎朝の申し送り時に、体調の変化などないか申し合わせている。医師や看護師の指示のもと一人ひとりの処方せんをファイルし薬は看護師と職員が管理している。		
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	入居者はレクリエーションやお楽しみ会、ドライブ等の楽しみ事や食事のかたづけ、食器拭き、洗濯物たたみ等、それぞれの役割があり、職員は一人ひとりの生活歴や能力を活かした役割、楽しみ事・気晴らしの支援をしている。		
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支援している	日々の外出はホーム周辺の公園にお茶を持っていったり、催し物へ定期的に出かける。また、美容室や買い物、弁当を持参した季節ごとの外出や外食を楽しんでいる。	日常的にホーム周辺の公園や隣接している畑に出かけたりしている。定期的な催し物(いきいきえきなん)への参加を楽しんだり、弁当持ちの花見等季節ごとの外出、更には、居酒屋、ファミリーレストラン、回転ずし等の外食を楽しんでいる。又職員とともに買い物を楽しむ等、の支援も行っている。	一人ひとりに対し、より充実した外出支援となるように近隣の方やボランティアの方への協力要請や、協力を得ることで、ホームのこと及び認知症の人に対する理解と啓発が更に深まることを期待したい。
50		○お金の所持や使うことの支援			

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
		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	小遣いは事務所で保管しているが買い物時には本人に渡し、スタッフ付き添いのもと使えるように支援している。		
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	職員が取り次いで本人が電話できるように支援している。また手紙も本人の希望があればやりとりしたり、代筆や代読を行っている。		
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	太陽光は状況に応じてカーテンで調節している。季節の花や壁の装飾を用いて季節感を出せるように工夫している。	カーテンにより、明るさや雰囲気が調整され、空調も適切に管理されている。更に季節感のある花や、入居者の作品展示は快適な共用空間となっている。又室内外での職員の対応の姿や笑い声は居心地の良さを感じさせている。	
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	一人ひとりが思い思いに過ごせるように居室や地域交流スペース、ソファなどの場を作っている。		
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	本人や家族の希望に沿って、馴染みの家具や寝具を持ち込んでいただき、居心地良く過ごせるように配慮している。	生活の継続性を考慮し、馴染みの家具や寝具と共に着なれた衣類等を持ち込んでいる。更に身の回りの小物類を居室内に飾る等、居心地良く過ごせる配慮がなされている。	
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」や「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	廊下やトイレなど、建物内全体に手すりを設置し、散歩や排泄を自立して行えるように工夫している。		