

(別紙の2)

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	「大手門の家」の理念は職員全員で話し合い独自の理念を作成した。入居者様 個々のライフスタイルを大切にする視点で支援できるように考え、実践に繋げている。	利用者一人ひとり、環境が変わっても在宅生活と変わらない生活が続けられるように、職員の心得も含めた理念が食堂に掲げられている。毎日のミニミーティングで理念を振り返り、共有と実践のために話し合っている。利用者家族には具体的に事業所の理念を伝えている。	理念について掘り下げて、日々の取組みの中で更に実践に結びつくようにしていただくことを期待したい。
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	近隣へ回覧板を回しに行く。施設の隣りの美容院へ髪を切りに行くなど、日常的に散歩や商店街へ買い物に出掛けている。世間話を通してホームのことを知っていただけるよう、地域へ出向く機会を多く取り入れている。	複合施設として町会費を納めている。施設内の地域交流スペースを住民に開放している。高校生や専門学校生、大学生の実習や研修の場として受け入れもしている。様々なボランティア(音楽、日本舞踊、楽器演奏、アフリカンダンスと民族太鼓、アニマルセラピー等)が訪問している。地区のお祭りでは職員も神輿の担ぎ手となっている。小学校の音楽会に利用者が出掛けるなど地域活動や人々との関わりを積極的にもつよう取り組んでいる。	
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	高校生や大学生など実習の受け入れをしている。 音楽ボランティア、お話しボランティアの定期的な来訪がある。		
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	2ヶ月に1回の会議の中で質問・要望等の意見交換をしている。問題点の改善策など前向きなご意見も頂いている。 防災訓練では地域の方々にも参加していただいている。	利用者と家族(毎回交替)、自治会長、民生児童委員、消防署員、地域包括支援センター長、市職員の出席を得て、偶数月の第2水曜日に開催している。ホームの活動報告や参加者との意見交換が行われている。家族は疑問に思っていることを伝え、納得の得られる説明を受けている。消防署員からは早い緊急搬送についての連絡方法の説明を受け、区長からは行事や活動、町のクラブチームの情報などが寄せられるなど、毎回、双方向的で有意義な話し合いが持たれている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や更新申請の際に、現状をお伝えしたり、些細なことも相談にのっていただいている。	市の担当者が運営推進会議にも出席しているので事業所の状況は理解していただいております。何でも気軽に相談でき、担当者には親身に対応してもらっている。市主催の介護保険制度に関する会議には所長、管理者、ケアマネージャーが出席し、感染症等の会議には栄養士が出席している。介護保険の更新申請は家族の意向で代行している。区分申請については家族と相談の上申請している。認定調査員の来訪時には家族も同席している。介護相談員の訪問は申し込み済で来訪待ちである。	
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	委員会を立ち上げ、話し合いの場を設けている。日々の体調、気持ちの変動が見られる時には、その方の行動・言動を注視し、職員間の情報共有に努め、用具を使用するなど拘束をしない工夫をしている。	複合施設には身体拘束委員会を含め7つの委員会がある。職員は身体拘束に関する内容や弊害を認識している。点滴治療を受けている利用者には家族との相談でミトンを点滴の時間帯のみ装着するなど短時間に止めている。利用を開始した利用者が夕方になると帰宅願望が強くなるため、職員と一緒に自宅まで歩いた結果、遠くて大変だったためか、その後は落ち着いて生活が出来ているという。	

地域密着型認知症高齢者グループホーム上田大手門

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	内部の勉強会や外部の勉強会へ参加し、個々の意識づけを行っている。職員1人ひとりにストレスを抱えていないか声をかけよう心掛けている。		
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	権利擁護、成年後見制度についての資料をまとめ勉強会で読み合わせしている。		
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	契約内容について分かり易く時間をかけて説明している。事前に施設内の見学をしていただき、納得の上、契約手続きをしている。看取り・体調変化などが一の時に備え、摺合せをしている。		
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	ご家族の面会時には管理者や職員から声をかけ、話しやすい雰囲気を作れるようにしている。1階エレベーター前に意見箱を設置している。	殆どの利用者は要望・意見を言葉で伝えている。11月11日の介護の日にちなみ、家族を招待し親睦会(昼食会)を開き、孫を連れて来訪し交流する家族もいる。家族の面会も毎日の方、週2回以上の方、勤め帰りに立ち寄りの方と頻繁に見えている。県外に住む家族も月に1回は見えている。家族の来訪時には日常の様子を伝えながら、意見や気になることを伺っている。意見箱は玄関に設置されているが殆ど活用されていない。以前、感謝の手紙が入っていたという。ホームだよりを家族向けに発行し、利用者の行事や暮らしの様子を沢山の写真で報告している。	
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	毎日15分程のミニミーティングを実施し、職員の意見や提案を取り入れ、支援方法の確認をしている。言い難いことは管理者から発信するように心掛けている。	ミニミーティングは昼食後に行っている。月1回の会議では委員会や研修報告、利用者に関するカンファレンス、行事確認など、相談したり意見交換が行われており、職員は思いや気づきを伝えている。会議に欠席した場合は議事録で内容を確認している。職員は個々にスキルアップシートを作成し技術や能力のレベルアップに努め、半期に一度目標を振り返り自己評価している。	
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	管理者が頻繁に現場へ入り一緒に動くことで業務状況の把握に努め、現状を代表者に伝え調整している。スキルアップシートを作成し、個々の目標を把握している。		
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	外部講師を招き職員基礎研修を1年を通して学んでいる。外部研修の情報を収集し、参加できるよう調整している。また、研修内容は毎月の会議で職員間の話し合いの場を設けて情報共有している。		

地域密着型認知症高齢者グループホーム上田大手門

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
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	外部研修を通して他施設との交流や情報交換が図られるようにしている。法人内の小規模施設と情報を共有し、サービスの質の向上を目指している。		
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	サービス開始前にご本人と面談させていただき、言動や表情に注視し、ご本人の主訴や願いを引き出せる様に雰囲気作りを行い、質問攻めにならないようにしている。		
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	ご家族の心情、思いを受け止められるよう努めている。 細かな要望やできること、できないことの確認を行い信頼関係が構築できるよう努力している。		
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	グループホームでできることは直ぐに実行するようにしている。できないことや他の方策がある場合は提案するようにしている。		
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	力の関係ではなく、人としての関係を大切にしている。職員も入居者様へ困っている・助けて欲しいと言葉にして伝え、支え合える生活の場を作っている。		
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	日々の生活の細かなこともご家族にお伝えし、情報の共有に努めている。遠方の為、頻繁な面会が不可能な場合でも定期的に電話で話をし頂くなどご家族にもご協力していただいている。		
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	ご家族を通して、知人、昔からの仲間との面会ができるよう働きかけをしている。 ご本人が好んでいた場所や日常の関わりから口にした願いを実現できるように取り組んでいる。	以前住んでいた地域の婦人会の仲間の訪問を受ける利用者がいる。利用前に通っていた店や場所には家族が連れて行っている。近く美容室が馴染みの店となり、利用者は職員の送迎を受けながら一人ずつ定期的に出かけている。「家に帰りたい」と言う利用者にも他の利用者が「家に帰っても真っ暗だしこの方がいいよ」と話しているという。	
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	入居者様同士が声を掛け合えるよう職員が間に入り調整している。また、一人ひとりが発言しやすいように、食事やお茶の時間、何か活動をする時には職員が隣に座るなどゆっくり会話できるようにしている。		

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
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	ご本人、ご家族から相談があれば随時対応している。終了時にはその旨伝え経過を後追いするよう努めている。		
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	日々の関わりの中で発した言葉や思いから、ご本人が望む暮らしを実現するために、どうしたらよいかを会議の場で話し合っている。実現に向けてご家族に協力していただけることの確認や要望も取り入れるよう努めている。	殆どの利用者が思いや意向を言葉で伝えることが出来る。一人ひとりの希望を取り入れてそれを実践に移すよう取り組んでいる。山に行きたいとの希望で3人の職員と近くの高原の牧場に出掛けたり、今年市近郊の山へ行きたいとの希望があったが2人の職員と善光寺へ電車に乗って出かけた利用者もいる。職員は利用者一人ひとりの思いや意向などの情報をキャッチするたびに、利用者の立場に立って考え、実践に移し、その人らしい暮らしを支えている。	
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	ご家族や前任CM・相談員から情報収集を行い、グループホームでの暮らしに役立てている。特にご家族とは情報を共有し生活リズムが安定するよう努めている。		
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	24Hシートを活用し、毎日の介護記録として使用することで日々の変化や日内変化に気づくことができている。		
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	ご本人が望む暮らしに近づける為に、日々のミニミーティングや毎月の会議で支援方法の検討、確認を行い職員がどう動くかを話し合い、プランに繋げている。	本人や家族の生活に対する希望を伺い、本人の状態や職員の意見、気づき、居宅のケアマネージャーの情報などを参考に個別の介護計画が作成されている。作成された計画書は利用者本人に説明し本人が署名している。生活スタイルを大切にしながらプランを遂行した結果、要介護度が「3」から「2」に改善された利用者もいる。見直しは3ヶ月で行い変化がなければ継続しているが今後は毎日のチェック表を活かし月単位で遂行状況を確認しながら評価を行い、3ヶ月後その評価を活かした見直しをしたいと考えている。	
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	介護記録(24Hシート)にご本人の発した言葉や行動・気づきを個別に記入し、日々のミニミーティングや毎月の会議で職員間で話し合い実践に繋げている。		
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	急を要する場合のなど、施設看護師や協力医と連携が図れるように普段から調整している。ご家族の状況に応じて連絡を取り合い、臨機応変に対応できるようにしている。		

地域密着型認知症高齢者グループホーム上田大手門

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	運営推進会議へ民生委員の方や消防署・自治会・包括支援センター、市役所の方に参加して頂き、地域で暮らしやすくなるための意見交換を行っている。(入居者様に出来ることやイベント等があれば提案して頂いている)		
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	かかりつけ医への受診はご家族にお願いしている。必要に応じて職員が付き添うことがある。(定期受診の際は連絡表を記入し持参していただいている)。	利用者家族に終身まで受け入れることを説明しており、今までのかかりつけ医の往診が困難な場合は家族の意向で協力医に変更している。協力医は週2回(火・金)往診し、利用者の健康状態や病状診察をしている。併設施設の看護師とはオンコールで連絡・相談が可能である。協力医以外の受診に職員が付き添った場合は管理者が窓口となり家族に診察結果を報告している。	
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	看護師の配置基準はないが、複合型施設のため 看護師は常勤している。介護職からの情報を元に毎日 健康チェック、薬の管理、医療との連携等を看護師が行っている。		
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。	主治医からの情報や面会へ伺うことで現状把握に努めている。ご家族の意向を確認しながら早期退院できるよう調整している。		
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	『看取りに関する方針』の説明を行い、看取り同意書、利用者の自己決定(生前指示書)の同意をご本人、ご家族と入居時に取り決めしている。	生前指示書には「1、病院受診と終末期のケアの場所について(4項目)」、「2、上田大手門での具体的な対応方法について(2項目)」が記載されており、希望をする項目にチェックするようになっている。利用者が入退院を繰り返し、再びホームに戻り、積極的な治療を望まない場合、協力医師の往診や点滴治療を受けながら職員も終末期の方針を共有し支援に取り組んでいる。	
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	消防署へ依頼し、全職員参加で救命救急講習を受講し丁寧に手順を確認した。夜間帯の急変時はオンコール対応で、当番看護師の指示に従って行動している。		
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2回消防署の協力を得て、入居者様も参加していただき、避難訓練を行っている。夜間想定訓練では職員が手薄になるため、地域の方々にも参加していただき実施した。	複合施設合同で昼・夜想定災害訓練を実施している。消防署の協力を得ながら住民も参加し通報と消火訓練を実施し、利用者も職員に誘導されながら避難訓練に参加している。防災設備はスプリンクラー、自動火災報知機、室内消火栓、誘導灯、防火扉等が備わり、水や食料など3日分の備蓄も準備されている。防火管理者もおり、防災設備は定期的に業者によって保守点検が行われている。	

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
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	声かけやタイミング、プライバシーを損ねないよう配慮している。個人情報や守秘義務についても十分注意し取扱いしている。	利用者は苗字や名前に「さん」付けで呼ばれている。苗字や名前ではなく「ばあちゃん」で反応するケースには状況を見ながら声掛けし、自己決定や自己選択できるようにしている。人格の尊重については法人の基本理念で謳われ、職員の服務規律にも記載されている。また、守秘義務に関しても指導教育を受けている。利用者、家族(代理人)からサービス担当者会議等で個人情報を扱うことについての説明をし、同意書を取り交わしている。	
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	ご本人の力を発揮できる場面は一人ひとり違うので“皆一緒に”は表現しないようにしている。自己決定、自己選択がしやすくなるように言葉かけをしている。		
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	一人ひとりの生活リズムに合わせた支援をしている。その時々で行きたい場所、やりたいことが行えるように柔軟な対応をしている。入浴の時間帯に関しては職員配置の都合でご希望に添えないことがある。		
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	日常着はご本人が選択できるよう声かけし、一緒に選ぶこともある。外出時は特に身だしなみを整え、おしゃれをして出かけている。理髪については訪問理容もあるが近隣の美容院に伺い、好みのヘアスタイルにして頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を盛り付ける皿や盛り付け、配膳など、相談しながら協力して行っている。入居者様と職員が同じテーブルで食事を摂ることで季節の食材、嗜好についてなどゆっくり会話できる時間となっている。また、職員が座る場所にも気を配っている。	昼食と夕食は複合施設の厨房から届くので、ホームでは御飯を炊き、盛り付けを利用者と一緒に行っている。米を研ぐ利用者が時々お米を沢山流すこともあるという。月に1回利用者の希望を取って手作り昼食会を楽しんでいる。訪問日が調度この日に当たり、テーブルいっぱいに新聞紙を広げ草や野菜の皮むきをしていた利用者から「いらっしい」とにこやかに迎えられた。栗と茸の炊き込みご飯、鮭と野菜のグラタン、南瓜サラダ等秋の料理が並び、どのテーブルからも「美味しいね」、「美味しいね」と和やかな会話が聞こえて来た。	
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	個々の食事量、水分摂取量を把握し、個別に記録している。必要に応じて個々に合った食形態で柔軟に提供している(必要のある方にはin outも記入) 管理栄養士によるバランスの取れた食事を提供している。		
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、口腔ケアの声かけ、促しをしている。個々の状態に合わせ、必要なセッティングや支援をしている。義歯の方は夕食後洗浄剤を利用し清潔保持に努めている。		

地域密着型認知症高齢者グループホーム上田大手門

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	24Hシート介護記録の活用によって排泄パターンを把握し、トイレに行きたいサインを見逃さずさりげなくトイレへの促しを行っている。失敗しても自尊心を傷つけないよう配慮している。	布パンツ使用の方数名がほぼ自立している。三分の二以上のリハビリパンツ使用の方は職員が一人ひとりの排泄状況を把握しており時間や動きなどに留意しながらトイレ誘導や声掛けをしている。万一失敗があった場合には「トイレに行きましょう」と普通に声をかけて誘導している。夜勤帯では時間で起こすことはしていないが、利用者が起きてきた時に付き添っている。ポータブルトイレを使用する方は現在いない。	
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	排便コントロール表を活用している。水分補給が細目に行えるよう職員も一緒にお茶を飲むよう工夫している。便秘による様々な機能低下を防げるよう簡単な体操や散歩、ホーム内の清掃活動などを取り入れている。		
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	事前にご本人へ意思の確認を行い、気分が乗らないときなどは無理強いをせず、日にちや時間を変更して対応している。ご本人の好みの湯温や入浴時間等は一人ひとりに合わせている(体調も考慮して決めています)	浴室には個室、特殊浴槽がありリフトも設置されている。毎日入浴できるように準備し、入りたい時に入れるようにしている。入浴は毎日入る方、週2~3回の方とそれぞれであり、一日に3名位が個室を使って入っている。自立の方が1名おり、安否確認のみ行っており、その他の方は何らかの介助が必要となっている。本人希望の入浴剤を入れて入浴もしている。お湯は一人ひとり入れ替えている。菖蒲湯、柚子湯などの季節のお風呂も行っている。急に言われてもと拒む利用者には前日から声を掛けるなどの工夫をしている。	
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	日中の活動量を増やせるよう工夫している。一人ひとりの生活リズムに合わせた支援を行い、状態に合わせて、就寝前の足浴や温かい飲み物などでリラックスできるよう工夫している。		
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	服薬内容をファイルしている。飲み忘れや配薬ミスが起こらないよう職員が手渡し、飲みこむところまで見守りしている。空き袋はトレイに残し二重チェックを行っている。薬の変更後は体調面で変化の有無を細かく記録に残すようにしている。		
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	一人ひとりの発せられた言葉を大切に取組んでいる。畑作りをしたい方、雑草が気になる方、料理だけでなくゴミが気になる方、主体は入居者様と考え、日々実現に向けた取組みが行えるよう努めている。常に感謝の気持ちを添えるようにしている。		
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	一人ひとりの行きたい場所へ行くために、計画の段階からご本人を交えて相談するようにしている。必要であればご家族にもご協力いただけるようお願いしている。	年初めは近くの大神宮へ初詣にでかけている。大型店のフードコーナーに行った時はメニューから自分の食べたい物を注文し満喫してきた。併設の地域特養のユニットの皆さんと一緒にイチゴ狩りに出かけてもいる。天気の良い日や花・紅葉の季節には近くの公園に時々、お茶持参で出かけている。屋上からは千曲川の打ち上げ花火が良く見えるので利用者は屋上で夜景や花火、音を楽しんでいる。個別の希望があれば可能な限り沿うようにし、本人の希望する場所へと出かけている。	

地域密着型認知症高齢者グループホーム上田大手門

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	金銭管理は施設事務所でやっている。外出時、買い物の際はご自分で支払手続きができ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	遠方などの理由で面会が行えないご家族とは、電話で話ができるようにしている。ご本人から希望がある時にも自由に電話を使えるようにしている。		
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	季節に合わせた植物をテラスで育てたり、照明や家具は温かみのある落ち着いたものを設置している。職員の動きも入居者様に合わせたペースで動くようにしている。	玄関、エレベーター前には自然を描いた油絵が来訪者を出迎えている。廊下や食堂には沢山の花の写真が飾られ雰囲気をやかにしている。屋上にはサンルームやフェンスに沿って庭園があり、一角にある菜園で夏野菜を育て収穫を楽しむなど利用者の憩いの場所となっている。洋式トイレの高さと幅は高齢者の体型に合うものが設置されている。広い浴室を3機の遠赤外線暖房するなど配慮がされている。	
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	人の気配を感じながら入居者様がくつろげるようにソファの配置を行い、お茶を飲みながらTVを観ることができるよう、小さなテーブルを設置している。ひとり一人がくつろげるよう環境を整えている。		
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	使い慣れた日用品、思い出のある物を持ち込んでいただくようにしている。(ご家族のお写真等) 居室内の配置等は好みに合わせて自由にセッティングしていただいている。	居室にはベッド、収納家具、冷暖房装置、洗面台が設置されている。入口には表札が掛かり、ベッドが居室の中央や壁際に置かれていたり、壁に四季の切絵を貼ったり、千羽鶴を吊り下げたりと利用者の暮らしに合わせた個性的な居室作りがされている。衣類等は収納家具に収まり、整理整頓されて清潔で明るい居室が多く見られた。	
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	居室入口に足元灯が設置されており、センサーで点くようになっている。トイレの場所がわかるようドアに『お手洗い』と表示している。		