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	0572108645			
法人名	バンドーケアポート株式会社			
事業所名	グループホーム バンドー北欧の里			
所在地	秋田県北秋田市下杉字上清水沢15-1			
自己評価作成日 平成22年11月30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/infomationPublic.do?JCD=0572108645&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

62 な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

	評価機関名	関名 特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会				
Ī	所在地 秋田市東通3丁目9-31					
ĺ	訪問調査日	平成22年12月22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)】

「住み慣れたこの地域で、笑顔を絶やさずいきいきと」という理念を掲げ、利用者が明るく生きがいを持って地域と交流しながら生活する事を支援する為、職員心得を定めてケアにあたっている。また、管理者が看護師である利点を生かし、通院時には常に付き添い、医師と直接面接することで病状の変化や服薬に関して指示を貰うなど、利用者の健康管理に細心の注意を払いながらケアにつなげている。母体法人は、県内外に10か所のグループホームを運営しており、「自己点検シート」による業務の振り返りや「生活(暮らし)アセスメントシート」による利用者の状態把握など、独自の統一した様式を活用してサービスの向上に活かしている。

【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)】

日頃の利用者の活動状況、事業所周辺の出来事が写真やコメントによって公開されており、 事業所独自の理念である「住み慣れたこの地域で、笑顔を絶やさずいきいきと」が実践されている様子が窺えます。周辺に居住者が少なく、地域に事業所の存在を知ってもらうことから始め、運営推進会議において事業所内の取り組みを広く伝え、理解と協力を得られるまでになった事業所であることが、詳細な記録で確認できました。また、環境をうまく取り入れ、豊富なアイデアで、ポジティブに多くのことに取り組まれ、利用者が活き活きと笑顔を絶やさず、楽しんでいる様子が窺え、家族等も安心してお任せできる事業所であると感じました。

٧.	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)	O 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		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)	0	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)	O 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		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)	0	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)	0	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	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 〇 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		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	0	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	0	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
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟	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

秋田マイケアプラン研究会

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+-)+(Enter+-)です。]

自	外	D	自己評価	外部評価	<u> </u>
己	部	項 目	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.E	里念「	こ基づく運営			
1	, ,	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	合計10ヶ所あるグループホームで企業理念の共有を図りながら、事業所理念も掲げサービスの向上に努めている。企業理念として「親孝行」、事業所理念として住み慣れたこの地域で、笑顔を絶やさずいきいきと」を掲げ、申し送り時やカンファレンス時に理念に基づいた事を伝えている。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえた事業所独自の理念を作り、事業所内に掲示するとともに、申し送りやカンファレンス時に話合われ、実践に繋げております。	
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	運営推進会議の案内を(入居者家族・福祉課職員・包括職員・交番所長・消防署所長・民生委員)と増やし、参加を募り、更に会議以外の交流を行う(グループホーム行事への参加等)。又、面会者や見学者を受け入れる事により理解をいただける様努めている。	周囲に民家はほとんどなく、運営推進会議を通じてホームの存在を広く呼び掛け、行事への参加 依頼、敬老会や地域行事への参加等され、交流 を図られています。また、行事や野菜を持って来 訪してくださり、お茶を一緒にされる方もおりま 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	管理者は、地域の女性の会の集会で「認知症と 地域の役割」という講演をさせていただいたり、 看護協会秋田県支部活動を通し談話の中で「認 知症」に関わる話題提供をさせていただいてい る。		
4		○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	日程の調整に努めながら一人でも多く参加いただけるようにし、3ヶ月に一回の割合で開催している。当日は「昼食の検食」をしていただき評価をいただいたり、サービスに関する事の意向等を確認している。会議の議事録は御家族・委員に配布し共通認識を図っている。	行事報告、状況報告の他、写真を交えた活動報告、災害対策、認知症について、情報の公表、外部評価等忌憚の無い意見交換が行われ運営に反映されています。さらに、2か月に1回の開催に取り組まれています。	
5		○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		談、助言をいただく等の連携をとられていま	
6	(5)		年一回は定例の学習会及び各個人の積極性を 期待し、資料の熟読する機会を促し「拘束となる 具体的行為」の確認に努めている。 又、施錠に関しても適性を見極め安全を重視し た内容で施錠しない方向で実施している。	研修会で周知するとともに、言葉によって拘束することの無いように注意し合っています。	
7		〇虐待の防止の徹底 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注意を払い、防止に努めている	年一回は定例の学習会及び各個人の積極性を期待 し、資料の熟読する機会を促し「虐待となる具体的行 為」の確認に努めている。更にカンファレンスでその都 度具体的な話題をし、内容共有に努めている。		

自	外	項目	自己評価	外部評価	<u> </u>
己	部		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		〇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	管理者の習得した「権利擁護」に関する知識を学習会を通して共有している。「成年後見制度」に関しても資料をもとに学習している。		
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	本部の入居説明担当者もしくは管理者が入 居対象となられた方及び御家族と数回の面 談や連絡を取る事で理解頂いている。		
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	ホーム内に「苦情箱」を設置し苦情相談を 受ける体制を整えている。面会後も御家族 とだけの時間も持ち、お話を伺うようにして いる。また、利用者からは日常的な会話の 中から、意見や要望を伺っている。	利用者からは日々の会話の中で、家族等からは面会時や電話や収支報告時に状況を 伝え、意見や要望を引き出す工夫をされ、運 営に反映されています。	
11	(7)	〇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	月一回、カンファレンスを開催し、業務検討にて意見や 提案を聞いている。その意見を部長やグループホーム 統括ケアマネージャーに伝え代表者に提案してもらうほ か、直接、代表者に提案する事もある。又、代表者も定 期的にホームに足を運び、直接職員からの話を聞いて いる。	遠慮せずに言える雰囲気を作られ、代表者に伝え運営に反映されています。また、代表者に直接伝えられる場も作られています。	
12			キャリアパス制度の導入や介護職員の処 遇改善を行って、職員に向上心を持たせる ようにしている。		
13		〇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	内部研修を年12回行い、知識・技術の向上を図っている。管理者の経験や能力等によっては、より専門性のある研修等へ受講する機会を設けている。		
14		〇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	ている。職員は、外部研修に参加する事		

自	外	項 目	自己評価	外部評価	西
己	部	項 目	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 .5	と小と	:信頼に向けた関係づくりと支援			
15		〇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	管理者は事前訪問を数回行い、センター方式のアセスメントを活用しながら情報収集し理解を深めている。希望時にはグループホームの見学や説明など常時行えるようにしている。		
16		〇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	コミュニケーションを取るようにしており、情報提供と共に意見や要望を聞き、関係づくりに努めている。		
17		〇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		〇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	いち早く、その方の一番興味や活気の出る内容を把握し、会話や作業に取り組めるように努力している。ADLの自立も含め体幹を使えるレクや作業への参加を期待しながらコミュニケーションに努めている。		
19			家族へホームでの状況を電話や手紙・面会時に伝えたり、行事の参加を依頼する事で共に本人を支えていくという関係を築いている。		
20		○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	可能であり、許可があればスタッフ だけ同伴で出かけることもある。	友人や知人との電話での交流、通い慣れた 理美容院や自宅訪問、親戚や知人の面会 等、利用者の希望に沿って、関係が継続で きるように支援をされています。	
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	それぞれの個性や特徴を見極め無理なく誘い、 又その時々の気分の持ち方に慎重に対応しな がら共同作業・レクレーション等への参加を促し 「共有」を図っている。又、特別同伴行動をとられ る方々には見守りながら自由にしていただいて いる。		

自	外	フルーノホーム ハンドー北畝の主	自己評価	外部評価	西
自己	部	項目	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	他施設に移動された方への状況伺いの連絡を行い、又御家族の許可をいただき他入居者様同伴で面会に伺うこともある。 退居後でも御家族からの相談には応じている。		
${ m I\hspace{1em}I}$.	その	人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	F		
23	(9)		入居者の生活歴や御家族の情報などから御本 人の「興味のある事や思い」を抽出し希望に合 わせ可能な限り対応できるようにしている。 又意思表示のできない方には、その時々の内容 に合わせ退屈しないように係わっている。	日々の関わりの中で利用者の思いや意向を 把握され、困難な場合は、表情や仕草から 利用者本位に検討されています。	
24		〇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	入居前から居宅支援事業所との連絡を密 にとり御本人の情報収集に努めている。 又、御本人の様子から伺える希望的内容を 把握できるように努力している。		
25		〇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	月一回のカンファレンス時に受け持ちスタッフが 中心となり御本人の「健康面・周辺症状に関わ る内容・持ち物の検討」を行っている。 スタッフ全員から寄せられる情報を元にその人 らしい生活が送れるように努力している。		
26		に即した介護計画を作成している	センター方式のアセスメントシートや施設独 自のADL評価表を用いてスタッフ全員参加 によるカンファレンスで検討している。また、 御本人・御家族の要望を取り入れた上で計 画を作成している。	担当制をとられており、アセスメントシートに 気づきを記入。カンファレンスでモニタリング と話し合いが行われ、介護計画書が作成さ れています。	
27		日々の様子やケアの実践・結果、気つきや工夫を 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	個人情報と健康管理別に個人ファイルにして綴じており、各勤務毎に「ケアの内容・状態」等の記録を行っている。更に「状態記録」として、介護・看護支援経過にも書き込めるような様式を作成し、毎日のバイタルサイン・状態の記録を行ないスタッフ間で情報を共有している。		
28		〇一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、その時々に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	外	语 日	自己評価	外部評価	5
自己	部	項目	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		〇地域資源との協働 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	①ボランティア: 見学の受け入れ・行事参加 ②福祉課関係者・警察・包括・消防関係者・民生 委員の皆さんからの運営推進委員会でのご意 見反映を図るようにしており・管理者の医療的 人脈を活用し医療機関との連絡も取りやすく なっている。		
30	(11)	乗局等の利用又振 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	医療協力機関として内科クリニック・歯科クリニックとの契約が交わされており、薬局においてもかかりつけの薬局を持っている。 受診に関しては必ず看護師が同伴しており、状況を医師に伝える事で適切な治療が受けられるようにしている。	利用者・家族等との話し合いのもと、これまでのかかりつけ医が利用できるように受診及び薬の受領等、全面的に支援され、報告が行われています。	
31		〇看護職との協働 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	管理者が看護師であることより、状態報告時のマニュアルや経過を記録していく必要のある状態に関しては看護計画書を活用している。		
32		〇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。	協会の役員という立場より定期的な中核病院の		
33		○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	重症化した場合や看取りに関する指針を定め、更に看取りを望まれた場合は協力医療機関の医師と綿密に相談し連携できるように体制を整えている。	医療体制を理解していただいた上で、医師、家族等と十分に話し合い、連携のもと指針に沿って終末期ケアの実施に取り組まれています。職員は、方針を理解され共有されています。	
34		〇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	正しい情報を手際よく管理者に報告し指示を仰ぐことを優先し「マニュアル」を作成している。日頃の体験やアドバイスを教育の一端とし研鑚に努め、救急薬品やバイタルチェック用品の装備と使い方の実践に努めている。		
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	運営推進委員会への消防署長の参加が叶っており、実践的なアドバイスをいただくことができている。又 防火管理者資格を管理者が取得し、年2回の避難訓練の実践・グループホーム内でイメージトレーニングを図るためマニュアルに沿って月2回全員が訓練体験をしている。	年2回の消防署員立ち会いの避難訓練の他に、民家もなく、近隣住民の協力が得られないことから、宿直を設け、月に2回事業所独自の訓練を体験する等され、災害対策を行っています。	

自	外	項 目	自己評価	外部評価	西
己	部	- 現 日 	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	, ,	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを捐わない言葉かけや対応をしている	馴れ合いになり失礼な言葉かけになっていないかと、過去「自己チェック」した経緯があり、現在も皆で継続して注意しあっている。 個人ファイルの管理を厳重にし個人情報保護も留意している。	利用者一人ひとりを尊重され、誇りやプライ バシーを損ねることの無いように、慣れ合い となっていないか等、検討され、お互いに注 意をしあって意識の向上に努められていま す。	
37		〇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	本人の理解度に合わせた会話内容に心がけ、常に本人中心のやり取りができるようにしている。否定的なことは言わないようにし 人間関係の構築を大切にしていきたいと努力している。		
38		〇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	食事・ティタイム・おやつなど一応決まった時間 のお誘いはするが本人次第で参加していただい ている。絶対という日課は設けていない。 作業や行事参加・レクレーション等もお誘いはす るが強要はせず見守っている。		
39		〇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	希望により「美容室」や「理容室」にお連れしている。出かけるのが困難な方には定期的に美容師(ボランティア)に来ていただきヘアーカットなどしていただいている。又お化粧をされている方への化粧品の補給にも努め、衣類の買い物も必要に合わせ出かけている。		
40	, ,	○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	スタッフも同伴し食事し、介助・観察しながら軽い 会話に心がけている。 又食材の下準備など可能な内容は手伝ってい ただく事があり、下膳・食器拭き・おしぼり干しな ども作業項目に入っている。	利用者一人ひとりの力が発揮できるように、 できることのお手伝いをいただき、活き活き とした表情や笑顔、会話で楽しんで食事を召 し上がっておられました。	
41		〇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 やカ、習慣に応じた支援をしている	法人の栄養士にカロリーチェックを含め一週間分のメニュー(食材の種類・量記載)と写真を添え評価をいただいている。食事摂取量のチェック・水分の定期または随時の提供・月一回の体重測定で体重の推移をみるなど行っている。		
42		アをしている	食後の義歯の清掃・入眠前には可能な限り(本人が外すのを拒まない限り)一晩「義歯洗浄剤」に浸している。 歯ぐきで過ごされている方には食後必ずお茶を飲用していただいている。		

自	外	フルーンホーム ハンドー北畝の主	自己評価	外部評価	西
自己	部	項 目	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
	. ,	〇排泄の自立支援 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	排泄の失敗については「失意」の大きさを重ん じ、他入居者様に悟られないように配慮してい る。 便回数については下剤の有無とチェックできる ように様式を作り活用している。 排尿に関しては随時誘導し対応している。	ー人ひとりの状況を把握され、時間や声掛けによってさりげない誘導が行われ、トイレでの排泄に心がけておられます。	
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	習慣的便秘の方には便の性状に合わせ 「薬物の管理」を行うが、基本的にはその方 の習慣的な便回数を基に「水分・野菜・果 物・運動」とより分けて実施している。		
45		○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回の入浴日を設定しているが、入浴日以外でも足浴日・陰部浴日を設け本人の希望と状況・予定に合わせ柔軟に組み替えている。入浴後の身だしなみやヘアーブロー等は御本人の意向に添うよう鏡を見ていただきながら介助している。	基本的には週2回の入浴、足浴、陰部浴等に分けて実施されていますが、利用者の希望や状況によって入浴はいつでも可能です。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼寝・居室で過ごす時間・就寝時間など本人の希望に合わせている。 睡眠を妨げられる内容がある場合はその 除去に努め、必要であれば医療機関への 相談をしている。		
47		〇服薬支援 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	内服薬の情報は「個人の健康状態ファイル」に 綴られており、常時見れるようにしている。 効果・副作用的な内容についてもカンファレンス で個人の健康に関する内容で情報提供してい 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	入居者様それぞれのカ量を見極めた「調理・後片付け・ 掃除・草取り・洗濯関係・畑作り・枯れ葉拾い」など季節 や環境に合わせた色々な作業的な場作りに努めてい る。又、通院時はスタッフが同行しているが、帰途、買い 物・ヘアーカット・ドライブ等の対応もしている。		
49		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	環境的にお天気に合わせホーム前での簡単な 試みは急にでも実現できている。 又、年間行事においても全入居者様の身体機 能レベルに合わせ計画するが、更に御家族の 参加も募りその遂行を心がけ、思い出となる行 事や外出を心がけている。	散歩や事業所前での外食、畑作り等が日常 的に行われている他、ドライブや花見、施設 訪問、外食等々、普段行けない場所への外 出も多く、写真にコメントを載せ、記録として 残し、公開しております。	

自	外		自己評価	外部評価	5
自己	部	項目	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		〇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	お金を管理できる方は現在おらず、こちらでお預かりしている。通院や消耗品の他、希望があればお預かり金から買い物をしている。 御本人と出かけた時はレジでの支払いを見守りながら御本人にしていただくこともある。		
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	御希望に合わせ通信援助はしている。		
52	(19)	〇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	賞でき、ホーム内でも緑を強調するために観葉 植物を這わせたり、季節のイベントに合わせた 零物や貼り物なども心掛けている。窓は常に対		
53		〇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	フロアーの活用・廊下でも談笑できるように 椅子の設置・玄関にも外が眺めれるような 椅子を準備している。		
54	(20)	〇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		身の回りに必要と思われるものを持ち込まれ、利用者一人ひとりが安心して居心地良く 過ごせるように工夫されています。	
55		〇一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	衣類の管理や排泄の失敗に関わる工夫など本人と相談しながら行っている。 作業のやり方(片づけ方・手順など)など御本人の好みを重点に見守っている。		