

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	0570106898	
法人名	医療法人 惇慧会	
事業所名	グループホーム・サラ	
所在地	秋田県秋田市新屋北浜町21-47	
自己評価作成日	平成25年 2月 2日	評価結果市町村受理日

【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)】

在宅支援診療との契約により、24時間対応による急変時に迅速な対応ができる。又、訪問看護との連携による健康管理ができ、地域のかかりつけ薬局による薬の管理や指導・助言が得られ不安がない。職員によるアイディアが豊富であり、季節毎の作品を手がけ大きいサイズのため入居者様が作りやすいように工夫されている。作品を手がけている様子を写真に収めミニギャラリーとして渡り廊下に展示している。今年度は入居者様による献立から必要な材料を考え、買い出し、調理、試食と一連の作業を自分達で考え行動した成果がある。

※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
----------	---

当ホームは、各ユニット毎に美術品と美術短大生の作品を展示し、リビングの一角に暖炉や古民家の佇まいを再現するなど、モダンで斬新かつ贅沢な空間となっている。利用者の居室も、窓が広々と取られているので、開放感に溢れ、季節の移り変わりを楽しむことができる。法人の母体が病院であることから、医師による訪問診療や看護師による健康管理などきめ細かな対応ができ、利用者、家族の安心に繋がっている。また防災については、スプリンクラーの設置、防災訓練の実施、地域の方々を入れた連絡網の作成、発電機、対流型ストーブの準備等有事に備え、2月20日の消防署の査察でも指摘等はなかった。このようなハード面、医療面の充実とともに、職員は、アンケートの実施や雑談の中から、常に利用者や家族の意向の把握に努めており、その結果をサービスの提供に活かしている。職員からは、利用者へ寄り添う形での話しかけや姿勢が見られ、利用者の表情も穏やかである。

【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25年 2月21日	

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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、活き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (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

[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	理念・基本方針を唱和し、自己目標を設定し支援をしている。又、ユニットの理念も掲げています。	事業所理念の浸透と職員の資質向上を目指して、職員一人ひとりが、理念と基本方針から導き出した取り組むべき目標を決めて実行しており、その経過を半年に一度ヒアリングしている。また昨年の10月、新たにユニットで独自の目標を決めている。	
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	事業所内行事への誘いやお手伝い、協力をお願いしている。町内会総会や町内会行事(祭り・防災訓練など)積極的に参加しています。	昨年の目標達成計画である「地域の方々と同収穫祭を行う」は、菜園を借りる希望者がおらず実施しなかったが、代わりに地域住民を招いて「鍋っこ」を行い、共に季節を味わった。この他にも、6月の笹巻づくり、町内の夏祭りや防災訓練への参加、ボランティア受け入れなど、積極的に地域と交流している。	
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	新屋地域包括支援センターの協力を得て、認知症サポーター養成講習会を開催し、認知症の理解と支援の協力をお願いしています。	/	/
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	地域高齢者と入居者様との区別がつかない”案”を頂き実践させていただいています。	町内会長や地域住民、地域包括支援センター、家族、利用者の参加を得て、2か月に一度会議を開催し、事業所の状況報告や地域の情報などが紹介されている。また、様々なアイデアをもらっている。利用者からも外出等の要望が積極的に出されるなど、活発に意見交換し、運営に活かされている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターとの情報交換や支援上で疑問点など相談・助言を頂いています。又、生活保護受給者様には定期的に行政担当者様の訪問があります。	地域包括支援センターとは、運営推進会議への参加で事業所の状況等を理解してもらっており、緊密な連携関係にある。行政担当者にも、身寄りのない利用者等の相談について、アドバイスをもらっている。	
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	拘束をしないケアを正しく理解し支援に努めています。防犯上19:30～翌5:00まで玄関施錠を行っています。	職員は、拘束をしないケアについて、研修等を通してよく理解しており、日中、玄関に施錠はしていない。また、今まで止むを得ず身体拘束をしたという例はないが、「身体拘束防止に対するマニュアル」を作成している。	マニュアルは整備されているが、万一身体拘束に関わる緊急事態が発生した際に対応できるよう、家族からの同意書を作成することが望まれる。

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	虐待防止研修に参加し、言葉の暴力にならないよう注意を払い積極的に防止に努めています。		
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	研修への参加により学ぶ機会をもち、成年後見人制度を利用していた入居者様が過去におり理解をしている。後見人様と情報交換しています。		
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	契約の際には十分な説明を行います。又、入居後の契約内容変更時は文書にて同意書を頂いています。		
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	各ユニット毎に意見箱を設置。面会時又はメールにてご家族様の要望等を受けやすいよう配慮しています。又、年1回入居者様・ご家族様のアンケート調査を実施にて反映しています。	年1回、家族や利用者の意向把握のため、事業所の活動や希望等についてのアンケートを実施している。実施後は、ポイントの低かった項目について、職員間で話し合いを持ち、改善に向けた取り組みを行っている。また普段からの要望等に対しても、丁寧かつ適切に対応できるよう努めている。	アンケートをよりきめ細かいものにするため、項目の設問を増やすこと等の取り組みも今後望まれる。
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	年2回実施の面談や毎朝の申し送り、連絡ノート活用、毎月1回のミーティングにて意見や提案、要望を話し合い、検討、周知徹底後実施しています。外部評価用自己評価への記入・事業計画作成への提案・要望を聞いています。	職員の意見、提案を取り入れる機会や、職場環境作りを積極的に行っている。「連絡ノート」には、これから必要になる物品等が各職員から提案されている。	
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	自己目標の設定、中間報告後面談実施、評価後人事考課に反映しています。		
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	経験年数や個々のレベルに合わせて、各研修に積極的に参加しています。		
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	研修を通して相互の施設訪問やGH協会の交流会に参加し、情報交換を行いネットワーク作りに努め積極的にサービス向上に繋げています。		

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
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	不安や困っている訴えに傾聴し、時間をかけて不安解消に努めています。		
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	申込段階よりご本人とご家族様には見学を推奨し、実際の生活の場を見て頂き要望等を伺い関係作りから初めています。		
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	一方的な話し方や行動ではなく一緒に行うことで色々なかわりがあります。		
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	ご家族様からの食器等の寄贈や柿の差し入れにて干し柿作り、自家製お米や野菜等の差し入れにて入居者様と一緒に作り、共有し支えています。		
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	友人の面会や、電話の取次ぎ、又、ご家族様との温泉宿泊や外出にて買い物を楽しみ友人の見舞い、馴染みの美容院へ行く等ご家族様の協力にて支援をしています。	現在職員の異動がほとんど無く、利用者にとっては馴染みの職員に囲まれており、事業所全体が穏やかな雰囲気である。家族との外出や友人とお茶の時間等を自然な形で支援しており、家族や友人の面会が頻繁に行われている。	
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	ユニットを越えた交流があり、互いの居室へ訪問し合ったり、ホールにてお茶を飲みながら談笑し、必要に応じて関わり合い、支えあう支援に努めています。		
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	ご本人様やご家族様の意向を確認し、安心して過ごして頂くよう他事業所等への紹介を行っています。		

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
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	ご本人の思いや希望に傾聴し、意向の把握に努め、ご家族様と話し合いながら本人の意向を尊重します。	普段の何気ない雑談の中から、意向を汲み取る努力をしている。具体的には献立を変えたり、菓子店から配達を頼んだり、新聞のチラシから牛丼をとる等の支援に繋げている。また同法人の病院から移動売店、衣料販売が定期的に来ており、利用者から喜ばれている。	
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	スタッフ全員が入居前のアセスメントに目を通し、入居後の会話等で得た情報を共有し把握に努めています。		
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	毎日のバイタルチェックで状態把握と、週1回体重測定を行い細かい記録で、心身の変化の把握に努めています。		
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	定期的なカンファレンス・状態変化(随時)カンファレンスを行いご本人様やご家族様の了解の下にH24年4月より3ヶ月毎に介護計画を作成しています。	今年度から3か月毎に介護計画を作成しているため、利用者、家族の意向を短期間で反映することができ、状態に応じたきめ細かいサービスの提供が行われている。またその都度サービス担当者会議を開き、職員間で介護計画の確認と周知を図っている。	
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	日々の様子・変化・気づきを細かく記録し、状態変化時には緊急カンファレンスを実施し、介護計画に反映させています。		
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	地域ボランティアの訪問や地域行事への参加にて交流しています。		

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
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	ご家族様の意見を尊重し、薬局の処方・変更の把握、かかりつけ薬局では処方変更時のアドバイスが受けられ安心できる支援体制ができています。	法人病院がかかりつけ医となっており、内科医、精神科医が定期的な訪問診療をしている。また週一回看護師が訪問し、健康管理も行っているため、家族の安心に繋がっている。受診等の結果をメールで連絡することで、家族との関係構築ができています。ほかに利用者一人ひとりの緊急時の搬送先が一覧表に作られており、職員の瞬時の判断に役立っている。	
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	毎日のバイタルチェックや週1の体重測定にて状態変化時は在宅へ報告、Dr指示仰ぎ対応できる体制を整えています。		
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。	入院先病院との連絡を密にし入院状態把握に努め、退院に向けてSW・ご本人様・ご家族様と情報交換し互いに不安なく生活に戻れる体制を整えています。		
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	ご本人・ご家族の終末期希望者がありマニュアル、同意書作成しにて主治医に意向を伝えスタッフと情報共有の下、支援体制を整えています。	利用者・家族の希望により、過去に看取りをしている。その経験から職員は看取りの対応を学び、今後に備えることができています。また事業所としての看取りの指針があり、利用者・家族から同意書ももらっている。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命講習会参加や緊急時の搬送先一覧作成・又ノロウイルス発生時対応等、勉強会を行い実践訓練をしています。		
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	事業所内避難訓練や町内会防災訓練に参加しています。又、月1回災害時発生を想定し災害時の食事を提供しています。	防災対策については、スプリンクラーの設置や、消防計画がある。防災委員会を中心に年2回の防災訓練の実施や、地域住民を含めた連絡網の完備、発電機や対流型ストーブの準備等、有事に備えている。2月20日の消防署の査察でも指摘等はなかった。また毎月1日を防災の日と定め、意識喚起に努めている。	

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
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	個々の人格を尊重し、言葉掛けや訪室時は必ずノックをします。トイレ誘導時は側に行き小声で声をかけています。	昨年の課題であったトイレの目隠しについては、職員がさまざまに工夫してみたが、利用者が使用する際の不便に繋がりが、現在適切な解決策が見いだせない状況である。職員の言葉かけは穏やかで、利用者に常に寄り添う姿勢が見られた。	玄関からトイレの中が見えるという、建物の構造上の問題もあるが、目隠しをするための工夫について努力がうかがわれる。今後は、衝立を置いてみる、美術品を飾る等何らかの間接的な方法を検討することも期待される。
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	入浴時や会話に耳を傾け、言葉掛けに注意しながら会話から、希望や要望を聞き入れ自己決定できるよう支援しています。		
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	ご本人の希望を優先した支援をしています。		
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	衣類の移動販売や月2回移動理容室があり、希望により移動理容室で髪染めも行っていきます。化粧・マニキュアを行うことで顔そりや爪の確認もできご本人もシャキっとしています。		
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	旬の食材を使い、季節を楽しんでいただいています。又、月2回入居者様で献立を考え、買い物、食事作りの取り組みを行っています。	月に2回、利用者と一緒に食べたいメニューを考え、作り方を話し合うことを楽しみとしています。これまでカレーライス、肉じゃが、4色丼等に挑戦してきた。普段居室で過ごしがちな方も興味を示すなど、思わぬ発見もあった。この試みは、グループ事業所協会の実践発表会でも発表している。	
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	栄養士作成の献立に基づいて調理をしています。又、食事量・水分量の把握に努め、低下が心配される際には補助食品にて対応をしています。		
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	個々の状態に合わせた口腔ケアを行っています。		
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	個々の排泄パターンを把握し、時間誘導によるトイレでの排泄の促しや、夜間の安眠確保による排泄用品使用の支援をしています。	日中は、チェック表で排泄パターンを把握し、さりげない支援をしながら、トイレでの排泄を実現している。また、夜間のみリハビリパンツを使用する等の工夫で、安眠に繋げている。	

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
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	毎日、排便有無の確認と体操や適時の水補で対応し、便秘予防に努めているが必要に応じDrに相談・支援をしています		
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	曜日は決めているが希望時間やタイミング・湯温の好み等聞き入れゆっくり入浴できるよう支援をしています。	入浴日は週に2回であるが、その他にも随時利用者の希望を受け入れている。ゆっくりと一人で入浴したり、仲の良い利用者同士で入ることもあり、入浴スタイルは様々である。	
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	自室でゆっくり休んで頂けるように配慮し、又、状態に応じDrへ報告にて入眠できるように支援をしています。		
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	服薬の目的や効用・副作用を理解し誤薬・誤飲・飲み忘れがないよう薬袋へ薬名毎に色分けしダブルチェックで対応しています。		
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	得意分野での作品完成など、家事参加の掃除機掛けやゴミ出し・食事準備・調理・後片付けなど一人ひとりに役割分担を持って頂き支援をしています。		
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	買い物・ドライブツアー・社会科勉強と称してコンビニでの買い物やスーパーでの買い物等、季節毎の希望に沿った外出が出来る努力はしているが、頻繁にはできず近くの公園で、ブランコや滑り台・花や草木など観賞しています。	法人の車を使用して、春のお花見から、ブルーメッセの見学、井川町での栗拾い、市内のコスモスロードへのドライブ等、工夫を凝らした外出を行っている。その様子は、事業所の広報誌「まめだより」やホームページに掲載されている。	
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	ご本人様の希望やご家族様の了解の下、希望や能力に応じてお金の管理を支援し、移動売店や・買い物ツアーの際にはご自分で支払いをしています。		
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	友人・知人や遠方のご家族様からの電話の取次ぎや、ご本人様の希望にてかけたり、郵便物の配達や投函のお手伝いをしています。		

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
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	自分達の作品や季節毎の作品を飾ったり、スタッフが撮った写真を展示しミニギャラリーであったり、ソファや堀コタツなど各自居心地良い空間で過ごして頂いています。	事業所は、ユニットごとに美術品と美術短大生の作品が展示されているほか、暖炉が燃えていたり、リビングの一角に古民家の佇まいを再現するなど、モダンで斬新かつ贅沢な空間となっている。一方では、畳のスペースに掘りごたつがあったり、ソファが随所に置かれたりと、寛げる雰囲気作りにも努めている。	
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	入居者様同士の居室の訪問や渡り廊下で各ユニットを往来し、ホールでおしゃべりしたり、又、一人になりたい時には、ご自分の部屋で寛ぐなど自分のペースで無理なく過ごして頂いています。		
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	ご入居の際には使い慣れたタンスや小物等、ご自分のお部屋と同じ配置になるよう工夫をし、混乱をなく過ごせるよう、ご本人様・ご家族様と相談しながら支援をしています。	居室は和室と洋室があり、ベッドは備え付けになっている。また、暖房やエアコンが完備されている。その他は、すべて利用者がなじみのあるものを持ち込んでおり、一人ひとりが落ち着いて過ごせる居室となっている。どの居室も窓が広々と作られているので、閉塞感がなく、季節の移り変わりも楽しむことができる。	
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	自立に向けた支援を行うため、出来ること・出来ないことを見極め、ご自分の部屋の前には自分の作品などを飾り自信を持たせるよう支援をしています。		