

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	1971100126		
法人名	社会福祉法人芳寿会		
事業所名	グループホーム回生荘		
所在地	都留市境36		
自己評価作成日	平成22年11月21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.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会
所在地	甲府市北新1-2-12
訪問調査日	平成22年12月14日(火)

【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)】

グループホーム回生荘では「心」を大切に、入居者一人ひとりと寄り添い、心を込めたケアをモットーにしています。人が生まれる時に多くの方が祝福されるように、人生の最後においても、労いの言葉や感謝の気持ちを沢山伝えていきたいと思っている。スタッフ一人ひとりが「気配り」や「気づき」を身につけ、必要なときに必要な、手をさしのべられるように日々技術を磨いています。「笑う門には福がくる」がスタッフ一同の合い言葉になっている。基本方針は「入居者が主役」最後まで笑って暮らして欲しい。

【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)】

玄関を入ると大きなモミの木に輝くクリスマスツリーが飾られていた。1年の締めくくりと、もうすぐお正月がきて新しい年明けを目で感じる事ができた。利用者は広々としたフロアで寛ぎ美味しそうにおやつを食べていた。広い空間はゆったりと時間が流れ、前庭にある畑には菜っ葉や花が植えられていた。「独りではない！」周りを見れば笑顔の仲間がいる。安心して過ごせる自分の居場所がここにあるというような心のささやきが聞こえるような事業所であった。

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)	○ 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)
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)
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)
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、生き生きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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)	○ 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

事業所名 グループホーム回生荘

[セル内の改行は、(Altキー) + (E

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	・利用者や家族、職員が見やすいところに大きく手作りの理念を掲示して、いつでも目に入るようにしている。 ・ミーティングなどで理念に基づくサービスの提供について話し合いをしている。	玄関に分り易く毛筆で書かれた手書きの理念が掲示してある。ミーティングや職員会議で理念について話し合い、「気づき」から常に向上心を抱き実践している。		
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人として日常的に交流している	・自治会などの行事に参加している。また、納涼祭に自治会役員・民生委員・近隣の皆様に参加して頂き交流を深めている。 ・回覧板を利用者と一緒に隣の家に届けに行っている。	地域の若者は会社に行き、高齢者が多い。資格のある管理者は「いきいきサロン」など地域に出向き勉強会などを行っている。回覧板は利用者と一緒に届け、顔つなぎに心がけている。		
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、地域の人々に活用している	・認知症についての理解や支援の情報・毎月の行事予定・介護などの情報をすべて、毎月、「回生荘たより」を発行し、回覧板にて各自治会に回覧をしている。 ・自治会主催のいきいきサロンにて、認知症の理解について講演をしている。			
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	・運営推進会議では、現在の運営情報や外部評価の結果報告をして、委員の意見や要望等をくみ取り、サービスの向上に活かしている ・地域包括支援センター・地域・市町村等との情報交換・協力体制の協力・要請や確認をしている。	民生委員・家族会・地域包括支援センター・市の福祉課・職員全員で運営推進会議を行っている。出欠席や議事録がきちんと整理され、行事や近況報告があり、委員全員の協力姿勢が伺える。		
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	・市町村の担当者とは、運営推進会議以外でも随時、必要に応じて連携をとり、報告や指導を受けている。	月に一度、福祉課に「回生荘たより」を届け、施設の状況を報告し相談事があれば応じて頂いている。介護保険についても説明を受け仕事にいかしている。市のいきいきプラザに協力し、関係を深めている。地域包括センターと独居者の情報交換をしている。		
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	身体拘束については「禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 ・居室やテラスについては日中鍵をかけずケアをしているが、玄関については交通事故も考慮し、現在は自由な出入りはできていない。	外部者の侵入があり玄関は施錠してある。利用者の部屋は自由に外に出られロック拘束はない。部屋とベランダ、庭の段差も少なく危険のないように設計されている。身体拘束について管理者を中心に職員同士で啓発し、意識の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	外部研修に出席をした職員を講師に施設内で勉強会を開催したり、ミーティングで話し合ったりして、職員の虐待に関する認識を深め虐待防止に努めている。 ・職員間でも気がついたことを指摘し合うようにしている。			
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	・成年後見人制度については、内部のケアマネジャー等や市町村の担当者に随時相談して、必要に応じて活用している。			
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	・契約の締結・解約・改定などはその都度、利用者・家族に説明をして理解の元を実施している。疑問点、不安のあるときは納得のいくまで傾聴・説明をして理解を得ている。			
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	・家族の来居時・家族会等、サービス内容についての意見・提案などを求め、家族の意見や不満等を見上げるようにしている。 ・苦情・相談窓口の連絡先を掲示している。 ・利用者の言動を察知して声をかけるようにしている。 ・利用者や家族の方の意見・不満などを気軽に表出できるように、意見箱を設置している。	家族が言いにくい意見を言えるように、玄関には意見箱を設置してある。家族が面会や会議に来た時、率直に話をして意見交換している。「回生荘たより」を見て行事には進んで参加してくれ、家族の楽しみを共有している。		
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	・毎月、法人全体の運営会議・代表者会議・グループホームの職場会議等職員の意見を聞く機会を設けて、意見を聞き反映をさせている。	月に1度の職員会議では、管理者が職員の意見を聞き、改善すべき点はすぐ実行してくれる。休憩所での話題も、形にとらわれず提案・行動につながり、良い方向に前進している。		
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	・毎年評価を行い、各自の向上心を高めている。			
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	・特に認知症に関する外部研修に参加して、理解を深めるとともに、悩みなど話しやすい環境を心がけている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	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	・外部研修の際に他施設の職員と積極的に意見交換をするなど交流を深めている。 ・今後、相互訪問などできるように、ネットワークが出来るようにしていくのが今後の課題になっている。		
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	・利用者の困っていること・不安・要望などを傾聴・理解をしながら、その都度提案をしている。		
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	・家族の困っていることや不安・要望などを傾聴・理解をしながら、その都度提案をしている。		
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	・いろいろなサービスの提案をしながら、本人と家族の要望を確認し、必要なサービスを導入している。		
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	・職員と入居者は一つの家族として、介護をするのではなく、お互いに尊重しながら出来無いところはお手伝いさせて頂く関係を作っている。		
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	・職員と家族は入居者を一つの家族として、お互いの思いを共有しながら支えている。		
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	・入居者の生活歴をもとに交友関係のあった人達や場所について確認し、家族などと密に連携をして関係が持てる機会を提供している。	利用者のアセスメントをもとに会話の中に思い出を誘っている。「いい娘さんだねえ」など家族の話をしたり、利用者の好む話題で心を開くよう支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・入居者の尊厳を守りながら、他の入居者との 関わりをさりげなく支援している。		
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	・現状はサービス利用が終了する時は入居者 の死亡退居である。		
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	・本人の思いや暮らし方の希望の把握は困難 なため、本人の立場になってみんなで検討を している。	あまり口に出して表現ができないので、職員 は利用者の気持ちを把握するよう努力して いる。好物を多くした食事や、喜ぶことを受け 入れ「いつでも心は生きている笑顔を…」を 胸に職員は学びながら介護、介助に努めて 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	・家族・本人に確認しながら、生活歴・なじみの 暮らし方、生活環境・これまでのサービスの経 過などアセスメントをして把握している。		
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	・一人ひとりの過ごし方・心身の状態の有する 力を日々、観察しその都度記録し、対応をして 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	・サービス担当者会議にてそれぞれの意見・ アイデアなどを提言してもらい、介護計画を作 成している。	介護計画書を作成する時、職員にモニタリン グを行い利用者の状態や改善する点を検討 し、家族の意見や要望も聞いて計画書を作 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	・日々の生活状況を介護記録・伝達事項など に記載し、職員間で情報を共有し、その都度 話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	・本人・家族の状況に合わせて、その都度対応をしている。			
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	・入居者全体で地域の資源を活用していけるように支援をしている。			
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し、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	・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。家族と本人の意向で、現状は往診してくれる病院の医師が主治医になっている。	高齢の利用者が多く、いつでも往診してくれる主治医がいる。定期健診をしたり、報告・連絡を密にとり、いつでもどんな時でも慌てず対応し行動できるように職員は務めている。診断結果や状況の報告は常時、家族に報告している。		
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	・日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、主治医と病院の看護師に伝え相談し、適切な医療を受けられるように支援をしている。			
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、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。	・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。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。			
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	・重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から主治医・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、関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	「ターミナルまでお願いします。」と言う家族が増えている。1年で2人の看とりを経験した。入居の段階で家族との話し合い、契約・誓約書の取り交わしを行っている。ゆったりと迎える人生の終焉のため、利用者本位の立場になり、主治医・看護師・職員と家族のみんなで、より良い終末期がむかえられるよう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	・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についての話し合いや対応の確認をしている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	・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とれるように調整をしている。	1年に1度避難訓練を実施している。職員は消火器のある位置を確認して消火訓練をしている。利用者は歩行が困難で災害時、手助けを必要な時に不安があるため、運営推進会議で近所の協力を得られるよう検討している。	宿直ひとりの時におきる夜間災害時を想定しての避難訓練や近所に呼び掛けるサイレンを備え、手助けを頼むなど会議で検討し、夜間災害時に備える取り組みに期待したい。	
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 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	・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が、認知症の進行とともに理解ができず苦慮している。	利用者の表情を見て呼び掛けをしている。「ちょっとお部屋にいきましょう」と時間を見てトイレ誘導をしている。その人らしさを損ねない笑顔の介助を職員は実践している。		
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	・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が、認知症の進行とともに自己決定などが出来なくなってきた。			
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	・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ようとしているが、認知症の進行とともに困難になってきている。			
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	・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きたいが、認知症の進行とともに意志疎通が難しく困難になってきている。			
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、片付けをしているが、認知症の進行とともに、徐々に出来なくなってきた。	好物の刺身やうなぎをメニューに増やし食欲を誘う。栄養も考慮した献立で柔らかい蒸しケーキ、果物たっぷりのゼリーなど工夫している。後片付けは持っている力を活かし出来る利用者は手伝いをしている。自家栽培の新鮮野菜を使い調理をしている。		
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・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たいが、なかなか思うように出来ていない。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・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。		
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	・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が、排便・排尿の感覚がなくトイレに座らせても排尿・排便ができず、おむつにする人が多くなっている。	時間や顔色、行動を見て何気ないトイレ誘導で自立支援に努めている。利用者の部屋の入り口にカーテンで仕切られたトイレがある。夜間はセンサーで照明が付き、フローリングで躓く心配もない工夫が施されている。	
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	・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が、本人の水分量・運動の必要性についての理解が困難になってきているため、なかなか改善できていない。毎日排便の確認をして、その都度服薬にて対応をしている。		
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	・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しているが、本人の確認が取れないため、その都度対応している。	お風呂は手すりや保護椅子が備えてあり、いつでも入浴できる。利用者はあまり好んで入浴しないが1日置きに入っている。職員は危険を感じたらすぐに風呂の栓を引き抜き湯抜きをするようにしている。	
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	・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。またその人の身体状況に応じて対応をしている。		
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、用量について、理解しており、服薬の支援と病状の変化の確認に努めている。	・職員全体で一人ひとりが使用している薬の目的や副作用・用法・用量について理解しており、服薬の支援と病状の変化の確認をしている。身体状況に変化があった時には主治医に連絡をして指示を仰いでいる。		
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	・認知症の進行とともにその人ができる役割は難しくなっている。レクリエーションなどは参加できる人たちで実施している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・認知症の進行とともに一人ひとりが出かけたという希望はないが、皆一緒に戸外に出かけられるよう支援に努めている。	季節に応じてぶどう狩りやイチゴ狩りに行っている。外部者とのふれあいや環境の変化を学ぶ回転寿司やファミレスの食事会をしている。車椅子や寝たきりの利用者も一緒に行き、楽しむ支援を実践している。	
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	・認知症の進行とともに、本人がお金を所持したり使うことは困難になっている。買い物に行きたいという意志もない。		
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	・認知症の進行に伴い、電話をかけたり・手紙のやりとり等の働きかけをするが、本人からの意志はなく困難である。家族などからの手紙や電話があっても理解が困難である。		
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	・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	広いロビーは仲間と共有できる場所になっている。大きな窓から見える景色、白いカーテンが置いてある座敷もあり、横に寝転んで昼寝もできる。独居の言葉が流行る中、みんなと過ごせる幸せを利用者、職員共々感じている。	
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	・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。		
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、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。居室は夜寝るときと休息をするときに使用し、後はフロアにて思い思いに過ごされている。	部屋にはダンスが置かれ、人形や家族の写真が並べてある。手芸の毛糸も置いてあり趣味をいかしている。センサーでトイレの灯りが自動でつき、洗面場の位置や高さも使いやすく工夫してある。掃除が行き届き清潔感がある。	
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	・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。		