

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	1271900266		
法人名	株式会社 ジャパン・ケア・サポート		
事業所名	グループホーム 楠の杜		
所在地	千葉県匝瑳市飯倉台一丁目4-12		
自己評価作成日	平成28年10月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12月19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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成28年11月17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)】

<p>利用者の健康状態に問題がなければ毎日入浴が楽しめます。身体状態に応じて保清と心身の休息や寝衣への着替えを毎日支援することで規則的な生活を送って頂いています。 協力医は、2週間に1回の定期往診を下さり、さまざまな症状・日常生活・生活環境や生活様式などの相談が気軽にでき、急な受診や往診にも対応して下さります。また、歯科医も受診が困難な方に対して往診を行って下さり、利用者に極力負担をかけずに健康支援が図れる体制にあります。</p>
--

【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)】

<p>ホームの理念である「目配り・気配り・心配り」が職員に浸透していることが伺える。ホームでは毎日入浴することを可能としており、健康に問題がなければ利用者は毎日入浴をしている。利用者一人ひとりのできることを把握し、レクリエーションの一環として行っている「調理」ではできることで参加してもらい、作る楽しみと食べる楽しみを提供している。協力医との連携は密で、2週間に1度の往診や緊急時にも対応してもらえ、家族の安心を得ている。また、家族の希望により、協力医や家族、職員の連携でホームで看取りを行ったこともある。</p>

teiru		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. 全くいない
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	事業所独自の理念を毎朝引き継ぎの際に唱和して確認し、各自が統一認識のもとに責任を持った実践ケアに繋がるように努めている。	「目配り・気配り・心配り」の理念を、毎朝の唱和や日々の話し合いで職員間で理解を深めている。また、研修で振り返りを行い、新任職員には管理者が最初に伝えている。	
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	自治会に加入し近隣者、地域関係者の訪問、ボランティアなどの受入などを随時行っている。また、事業所前の道路が小学校の通学路にあたり「こども110番のいえ」に登録して、地域での一役を担っている。	自治会の回覧板で地域行事の情報を得たり、ゴミステーションの清掃活動に参加している。民生委員からの情報をもとに、地域柄を生かした交流の場作りを模索している。地域貢献の一つとして「こども110番の家」にも登録した。	
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	家族への生活状況説明や相談、地域者からの介護相談、ホーム見学などを通して地域支援に努めている。又、地域代表者が参加する運営推進会議を通じて地域への情報発信に繋げている。		
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	毎回介護職員も参加して、利用者やサービスの状況、変化について報告をし参加者からさまざまな意見をいただいている。検討した議事録は全職員に回覧して内容を共有し、玄関先にて公表している。	運営推進会議は年6回開催している。常に新しい取り組みをして討議内容を議事録に詳細に残している。また会議を2か月ごとに継続性を持って実施することが、出席者の意見をまんべんなく聞き出すことにつながり、サービスに反映している。	
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	月始め、入居者の変動、利用者の介護認定更新手続き支援など随時市担当部署を訪問している。市担当者は運営推進会議メンバーとして参加され、必要に応じて電話連絡を取り合うなどの関係を維持している。	運営推進会議には市の担当者が出席しており意見交換をしている。また、ホーム側からも報告などで市の窓口を訪問したり、市の研修に参加して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	新規採用時、及び年1回の社内研修を全職員に義務付けて統一見識での周知徹底を図っている。身体拘束をしない、させない、ないケアの実践に取り組んでいる。	職員は年1回の社内研修の他、外部研修なども受講し「拘束をしない」ケアの徹底を図っている。昨今の虐待報道についてもミーティングで話し合っている。日常の現場での言葉遣いにも配慮して、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	新規採用時、及び年1回の社内研修を全職員に義務付けて統一見識の周知徹底を図り、各自が実践すると共に職員同士が日常的に互いに監視しあいながら虐待防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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
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	外部研修修了者による年1回の社内研修を全職員に義務付けている。外部研修には随時適任者を選任して申し込み、理解者の人材育成を図っている。		
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	契約の前に関係書類を家族に渡している。契約の際には、重要事項や契約内容の詳細を時間を掛け説明をして、家族が理解・納得をした上で承認していただくようにしている。		
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	主に家族面会時や電話連絡により、利用者の状況報告を兼ねて意見や要望を聞いている。また、年1回家族アンケートを実施した結果を職員周知、家族送付、運営推進会議にも取り上げて活用している。	家族の面会が多い。家族等の来訪時には声かけをし、意見を聴くようにしている。ホームでは独自にアンケートを行っており、回収した意見はホームで話し合っ対応し家族に結果を報告している。	
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	会社の年度毎に事業所方針を展開し、月毎に実績を開示している。月1回の職員ミーティングには運営代表者が出席し実績報告すると共に、職員から様々な意見や提案の聞き取りをしている。	毎月の職員ミーティングで意見交換をしており、場合によっては備品の交換や購入などの提案もある。管理者は意見が言いやすい環境づくりに努めている。	
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	毎年様々な要素を考慮し勤労条件の異なる職員個々に平等性を持たせて個別評価を実施している。これにより賃金改善や外部研修を立案し個々の意欲向上に努めている。		
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	年1回能力別に教育(研修)ニーズ計画を作成し運用している。不定期な外部研修には適任者を参加させ報告書を提出、社内研修に於いても実施報告書の提出をするようにしている。		
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り組みをしている	匠瑳市介護保険事業者連絡の施設部会に加入し会議や研修会に参加するネットワークができています。施設見学交流や施設ケアマネ勉強会などの連絡会事業を活用している。		

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
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	介護支援者を通じ、本人の詳細状況の把握に努めている。又、本人に直接面会し積極的に働きかけ不安や思いを引き出すよう努め、悩みや不安な事柄への解消に向け取り組んでいる。		
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	利用相談の際に、必ず家族と面談し家庭や家族事情などを聴きながら、今後の生活に最適と思われる方法の相談を図ってる。		
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	家族や本人との面談を通して問題を把握し、その結果、他のサービス利用が有効的と判断した場合、家族や本人、関係機関との調整を図って必要なサービスを提案している。		
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	日々の生活の中でなにかしら役に立ちたいと思っている利用者は多く、出来る事柄を大切に役割作りに配慮している。		
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	家族訪問時等に、近況状況等を伝えるとともに、日頃の本人の思いや要望などを伝え、必要に応じて家族へ協力を仰いでいる。外出や外泊支援、訪問の呼び掛けを働きかけている。		
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	心身状況に応じるが、従来の馴染みの関係を重視して引き続き関係が続けられるよう、面会支援や関係者との連絡や調整に努めている。	友人知人の来訪は歓迎しており、友人と一緒に出かける人もいる。また、利用者の手紙を職員と一緒に出しにいたり、行きつけの美容院に行く場合は送迎などの支援をしている。	
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	心身状態や関係性に留意し、生活作業の働きかけや居場所作りに努めている。		

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
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	退所者の状況報告を兼ねて来所され相談を受けたり、他の関係者からの情報収集を図りながら関係維持に努めている。		
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	日々の会話や行動などから意向や要望の把握に努めている。個々の要望などに沿えない時もあるが、可能な限り家族相談を図り協力を得ながら実践に努めている	利用者一人ひとりにできるだけ声かけを行い、コミュニケーションを取るようになっている。コミュニケーションの中から聴き取った言葉は個別の記録に残し、意向の把握に努めている。	
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	なじみのある話題などから会話を引き出したり、家族からも情報を聞きながら思いや気持ちに沿った対応に努めている。		
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	日常生活でいつもと違った言動や行動を記録して共有し、定型化するような場合には職員ミーティングの場で支援の方法を検討している。		
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	心身の状態や家族の意向を踏まえ、携わる関係者の意見を取り入れた計画を作成している。月1回の職員ミーティングで個々の状況から計画の遂行状況や計画の見直しの要否を図っている。	サービスの実施状況は各利用者の担当職員がモニタリングをしている。見直しは毎月の職員会議でカンファレンスを行い、計画作成担当者が利用者、家族の意向を踏まえ、ケアプランを作成している。	
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	個別でのケース記録や介護経過への日頃の生活状況の記録や伝達ノートを活用し情報を共有し介護計画へ反映させている。		
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	法人資源(車両、物品、職員配置等)を活用した支援や身体状態に応じ訪問歯科や往診による診察を受けられ、空き部屋があれば、必要に応じ短期入居利用も可能である。		

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
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	協力医の往診や受診、消防機関立ち合いの避難訓練、保育所の運動会見学、公園への花見、外注食の注文、ボランティアグループの受け入れなどを通して変化のある生活支援に努めている。		
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	個々に経緯、経過を把握している。かかりつけ医との関係の継続をすすめ状態により医療機関との相談を図っている。	利用者の主治医はホームの協力医となっており、緊急時や夜間の対応が可能である。協力医とは気軽に相談できる関係であり、職員の安心につながっている。また、かかりつけの専門医の受診もホームで支援している。	
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	看護職の配置はないが、定期的な協力医の往診と、かかりつけ医の往診の際に相談を図っている。一部の人は訪問看護を受けており相談や助言を得ている。		
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。	入院時には生活内容や医療情報を提供している。面会時に状態確認や情報提供を行い、混乱や不安がなく治療が受けられる支援を行っている。退院時には生活に支障をきたさない様、医療機関に相談を図り指示や助言を受けている。		
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	重度化や終末期について医師の判断を基に、本人や家族の要望・希望を中心に今後の適切な居場所を協議して都度手段を講じている。	ホームでは重度化した場合や看取りの指針は作成していないが、過去には協力医の指示のもと看取った経験がある。医療的処置が必要になったり、共同生活が難しくなった場合は、主治医から家族に説明をしてもらうようにしている。	
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	緊急対応マニュアルを備え付けている。介護職員は救急救命講習の順次受講を図っており、年1回緊急時の対応について社内研修を実施している。		
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	夜間想定を含めた避難訓練を年2回実施し、内1回は消防機関立会いで行っている。災害時には近隣住民、地域住民や団体の協力も得られる体制にある。	今年度、ホーム独自の災害対策マニュアルを作成した。ホームの位置情報や避難場所を明示しており、自然災害時の安全確保に備えている。	

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	個々を尊重した言葉掛けを常時心がけ、失敗があっても責めたりせず接し、記録等の個人情報に対しても個別にまとめられるような形式にして注意を払っている。	ホームでは倫理研修の一環で介護者のマナー研修を行い、利用者を尊重した言動に心がけ、指導もしている。また、トイレ介助ではドアを閉めることや、居室に入る際にはノックをするなどプライバシーに配慮している。		
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	発語や思いなどの表出が乏しくならないよう、言葉掛けのタイミング、内容、方法を工夫している。			
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	起床、就寝、入浴など利用者のペースや要望に合わせた生活形態に取り組み、特に食事を摂る事に時間を要する方も気長に対応を図っている。			
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	時間を設け散髪を呼びかけ、職員が話題を挟みながら散髪している。また、本人や家族からの要望で美容院や床屋への外出支援を行っている。衣類なども一緒に出向き購入する。			
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	簡単な下処理や後片付け作業を複数の方に日々依頼し役割を担ってもらっている。毎月、調理レクの時間を設け、個々の機能に応じた作業を振り分け、午前中いっぱいかけ昼食作りを行っている、	毎食の献立は輪番制で職員が立て、食材の買い出しも行っている。時には利用者の希望で弁当を買って来て食べることもある。また、毎月レクリエーションとして調理を行い、それぞれができることに取り組んでいる。		
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	栄養バランスを考慮した献立を作成し、個々の状態により食物形態を変え飲食状態の観察を行っている。			
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	毎食後口腔ケアを促し、状態により介助して口腔衛生に努めている。夜間は原則として義歯を預かり洗浄を行っている。			

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
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	排泄間隔の把握に努め状態に合わせ排泄の誘導や促しをし極力トイレでの排泄に努めている。	日中はトイレでの排泄を基本とし、一人ひとりの排泄パターンを把握し誘導している。夜間はポータブルトイレを使用している利用者もいる。	
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	個々の身体状態に合わせた運動の促しや飲食物の工夫を行い、かかりつけ医に都度相談を図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者個々の状況や状態に応じて入浴・清拭・着替えを毎日行っている。	ホームの一番の特徴は毎日の入浴支援で、その日の健康状態に問題がなければ毎日お風呂に入っている。入りたくないという利用者にも声かけの工夫やタイミングを図って支援をしている。入浴の時間は利用者とのコミュニケーションを取る時間にもなっている。	
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	状態により休息の促しや安眠できるよう寝具、室温、環境に配慮している。		
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	一人ひとり服用のタイミング毎に分包配薬した服薬支援を行っており、全入居者の服薬に関する用法・用量・作用を事務所に掲示し全職員が都度確認できるようにしている。		
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	日常の家事や軽作業などをお願いしている。嗜好品の家族持ち込みや購入の支援、及び季節・ホーム行事を取り入れて気分転換の図れる生活支援の工夫をしている。		
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	突然の希望に沿うことは難しいが、極力答えられるように努め、家族や親族、知人等にも本人の思いを伝え協力を仰いで、美容室や金融機関等の外出要望には答えられている。また、毎月、市主催のオレンジカフェへ出向き楽しんでいる方もいる。	介護度が進む中、外出の機会も徐々に減ってきているが、春の桜の時期には揃って出掛け、花見を楽しんでいる。また、毎月一度、地域の認知症カフェに数人の利用者と共に出かけている。天気の良い日は中庭のウッドデッキで日向ぼっこをすることもある。	

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
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	管理能力に応じ自己管理や施設での管理を個々に行ない、希望や要望に応じて買物の支援を行っている。		
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	状态的に問題(固執や執着)なければ、基本的には自由で通信の手助けを行っている。		
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	季節毎の花や装飾により季節感や共有の話題ができるように環境を整備し、個々の余暇時間などに作成した作品を飾り、個々の話題作りにも配慮した工夫を行なっている。	廊下の腰板には木がふんだんに使われている。掃除が行き届いたフロアには利用者が書いた習字や職員と一緒に作った切り絵などが貼られている。季節を感じてもらえるように配慮しており、訪問時はクリスマスの飾りつけが施されていた。	
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	共有空間の中に椅子やソファを設置し、思い思いに過ごせる場作りをしている。		
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	使い慣れた物や見慣れた物、思い出がある品物を家族等の協力を仰ぎ、居心地が良い空間の整備に努めている。	居室は洋室、和室の2タイプがあり、和室の利用者には自分で布団の上げ下ろしをしている人もいる。比較的どの居室もシンプルではあるが、中には仏壇を持ってきている利用者もいる。ホームでは単筥などには地震対策を施している。	
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」「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	個々が身体能力を活用して生活が出来るよう工夫や配慮を行っている。		