

(様式2)

平成 24 年度

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	1570201077		
法人名	社会福祉法人 信濃川令終会		
事業所名	グループホームこうなん		
所在地	新潟県長岡市渡沢町53番地		
自己評価作成日	平成24年10月10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.kai gokensaku.jp/15/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成24年11月27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)】

家庭的な雰囲気の中で、入居者の方々が笑顔で過ごしていただけるような場面作りに取り組んでいる。
入居者の方々が思うが侘に過ごせるよう食堂、畳の小上がり、アルコーブの共用スペースの充実と、個々の居室で過ごされる時はプライバシーに配慮して、さりげない見守りを行うことで安心して過ごされている。
年間を通じて様々な行事を計画し、四季を感じていただけるよう演出することで日々の生活の中での楽しみ、生きがいを感じていただけるよう支援している。
買い物、畑仕事、散歩等で外の空気に触れていただき、気分転換を図っている。
書道、編み物、ぬりえ、折り紙など手先を使うことや、家事などを役割として行っていただくことで、自立し張り合いのある生活を支援している。
同一視基地内にある特養、ショートステイ、デイサービスと協力して、入居者の馴染み深い利用者の所へ面会に行き、人間関係の継続を支援している。又、ケアハウスへ本を借りに行き、他利用者と触れ合うことでグループホーム外での人間関係を広げられるよう支援している。

事業所の同一敷地内には特別養護老人ホーム、ショートステイやデイサービスの事業所、ケアハウスがあり、地域にとって重要な福祉サービスの拠点となっている。
事業所のある地区の自主防災会とは協力体制が築かれており、地域住民が参加しての防災訓練を実施したり、地元の祭りへの参加はもとより、事業所の納涼祭へも地域住民から参加してもらうなど、普段から地域とのつながりは強い。
利用者一人ひとりのそれまでの生活を大切にしており、馴染みの場所や人と触れ合うよう外出の機会を多く作っている。また、事業所内の設計においてはアルコーブと呼ばれる集いの場所を設け、利用者同士で景色を楽しみながら談笑できるようにしたり、冬期間は室内で過ごすことが多くてもリビングの広い窓から外の景色が楽しめ、開放感がある造りになっている。
利用者の身体機能維持への働きかけにも力を入れており、歩行器を使用しての自力歩行を手助けするなど、一人ひとりの力が最大限発揮できるよう支援している。
理念に掲げている「利用者主体のケア」の実現に向けて、管理者を中心に職員全員で利用者一人ひとりのケアについて検討し、その実践に日々取り組んでいる事業所である。

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>一回/月のミーティングや日々の業務において意見交換を行い、理念の確認、実践に努めている。</p>	<p>「利用者主体」を理念とし、個別のケース検討会議を月1回開催して日々のケアの内容が理念に沿ったものが職員間で検討している。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>散歩等を通じ、近所の方々と挨拶を交わしている。</p>	<p>散歩や畑作業中などに近所の方と挨拶を交わしたり、野菜の差し入れをいただくなど自然な交流をしている。地域の祭りでは山車が事業所まで回ってきたり、法人の納涼祭には地域の方々の参加を得るなど、地域の一員としての関係性がつづられている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>運営推進委員会を通じて、認知症の理解、又現状について話し合いをしている。又、認知症の相談も受けている。</p>		
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議では、事業所の活動内容を中心に報告を行い、委員から意見、要望をもらい、サービス向上に活かせる様努めている。</p>	<p>2ヶ月に一度、家族代表、町内会長、市の長寿はつらつ課職員、地域包括支援センター職員の参加を得て開催されている。地域の防災訓練の連絡や夜間の災害対策について意見交換を行ったり、市の職員からは会議の進め方についてのアドバイスをもらっている。</p>	<p>運営推進会議のメンバーを限定せず呼びかけの幅を広げたり、事業所の行事に合わせて開催するなどの工夫により、サービス利用の当事者である利用者、家族等が参加しやすい会議となっていくことを期待したい。</p>
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>市町村担当者や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</p>	<p>運営体制、防災体制に関する事項等、市の担当者と連絡を取り相談、意見をもらっている。</p>	<p>電話だけではなく、介護保険の更新認定時には市役所へ出向き、連絡や相談などとしてアドバイスをもらうなど、日頃からコミュニケーションが図られている。3ヶ月に1度、市の介護相談員の受け入れも行っている。</p>	

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
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	ミーティング時に職員間で利用者との関わり方について話し合い、意見交換を行っている。	法人全体で「身体拘束をしないケア」を実践している。毎年テーマを決めて勉強会を実施しており、平成23年度は利用者のケース検討を通してスピーチロック(言葉による行動制限)をなくす取り組みを行っている。また、薬の服用が拘束につながる可能性を鑑み、かかりつけ医と相談しながら内服薬の調整を行っている。	
7	(5-2)	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	研修や勉強会に参加した職員は、ミーティング時等に報告し、職員全員が学ぶ機会を作るように取り組んでいる。	法人全体で「高齢者虐待防止法」について研修会を実施し、職員の理解を深めている。職員が法令をどこまで理解しているか、事業所で職員へのアンケートを実施し、その結果に応じてさらに研修を行うなど理解度を高める取り組みを行っている。	
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に支援している	知識と習得している職員もいるが、全職員が理解出来ているとはいえない。また、学び機会も少ない。		
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	契約時に契約書と重要事項説明書、金銭管理規定を元に説明し、利用者や家族からの疑問点等、説明を行い同意を得ている。		
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	面会時に家族から頂く意見や日常に入居者から聞かれる希望等は連絡ノートにて全職員に伝達、把握し、ミーティングで対応を話し合い実践している。	職員全員が利用者一人ひとりと積極的に関わりを持つよう取り組んでおり、得られた情報は職員間で共有している。家族からは、面会時や行事等の際に聞くようにしており、聞き取った意見は即実践できるものは実践し、その結果を家族へ報告している。	
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	一回/月のミーティング時に、職員からの意見があれば皆で話し合い対応。職員との関わりの中で聞かれる意見等は管理者やリーダーと話し合い反映させる等の対応をしている。	毎月のミーティングだけでなく、いつでも直接管理者や各棟のリーダーへ意見を伝えられる関係がつけられている。意見の内容によっては会議にかけて全職員で話し合い、運営に反映させている。	

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
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	個々の職員の実績、勤務状況を把握し、個々が働きやすい環境づくりに努めている。		
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	新人、中堅、リーダーと階層ごとの法人内研修を実施し、個々の力量に合った施設外研修にも参加して、知識と職員の質の向上に努めている。		
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	他施設の視察には職員数名参加しているが、その後の交流や相互の訪問には至っていない。		
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	居宅のケアマネージャー並びに家族から必要な情報を得て事前訪問を行い、生活状況の把握や本人の要望や不安なこと等傾聴することでより良い関係作りが出来るよう努めている。		
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	事前の訪問等で本人の生活状況と合わせながら、家族の要望や不安等をよく傾聴し、安心し納得出来るよう努めている。		
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	相談時にグループホーム利用が適切かどうかを検討し、家族の現状等も考慮した上で、他のサービス利用も提案する等の対応に努めている。		
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	日々の生活の中での食事作り、畑仕事、裁縫、掃除、洗濯物干し、たたみ等一人ひとり出来る範囲で力を発揮してもらい、職員も共に協力しながら色々教えてもらい、良い関係を築いている。		

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
19	(7-2)	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	毎月のお便りで近況を報告したり、家族参加の行事を計画、実施し本人と家族の絆を大切にしている。又、受診対応の協力をいただいたりし、共に支えあう関係を築いている。	家族へは、毎月写真を添えて本人の事業所での生活の様子を伝え、情報を共有している。また、家族からは受診支援の協力をしてもらっている。	
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	知人や友人が面会に来られた時は、本人の好きな場所で一緒に過ごしてもらおうよう心がけている。又、知人、友人で同施設を利用利用されている方へは職員間でお互い本人に確認した上で会えるよう支援している。	昔馴染みの方との関係を断ち切らないよう介護計画に組み込んだり、他部署の職員と協力して、系列施設を利用している友人・知人のもとへ遊びに行く機会を設けている。また、利用者にとって懐かしい場所、思い出の場所への外出支援も行っている。	
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	一人ひとりの生活のリズムに合わせ、利用者の好きな場所、なじみの場所に集い、利用者同士が関わられるよう声掛け、支援を行っている。		
22		関係を断ち切らない取り組み 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	退去された利用者家族との関係の継続は特にない。		
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	利用者が表現しやすい声かけをし、会話から本人の希望や意向等を聞き、支援できるよう努めている。困難な場合は本人の動向をよく観察し、本人らしい生活が送れるよう支援している。	日頃の関わりの中で本人の思いや意向を聞いている。意志表示が難しい方には家族から情報収集したり、性別や世代等が異なる様々な職員が関わってアプローチし、その方の思いや意向を知るようにしている。	
24	(9-2)	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	事前情報やインテーク表をさんこうにしたり、本人や家族の話をもとに、その情報を職員間で共有し、在宅で生活していた環境づくりに配慮、努めている。	本人・家族からの聞き取りや入居前に利用していた事業所からの情報収集を行い、生活歴等を把握している。入居後も継続して生活スタイルの把握に努め、収集した情報は職員間で共有している。	
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	一人ひとりの心身状態の把握、一日の生活のリズムを乱さぬよう、その人その人の状況を知った上で支援していけるよう努めている。		

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
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	一回/月のミーティング時に、利用者一人ひとりの現状について話し合い、各利用者の最適なケアを行っていけるよう意見を出し合っている。本人や家族にも要望等を聞き改善に努めている。	職員全員で意見交換を行って介護計画の作成及び見直しを行っており、家族の意向は面会時や電話で確認して計画に反映させている。1ヶ月ごとにモニタリングを行い、6ヶ月ごとまたは必要に応じて計画の見直しを行っている。	日頃より利用者や家族の意向を把握する努力をしているが、把握した意向を職員間で共有し、よりいっそう計画に反映させるために、把握した意向等の記録の充実が望まれる。
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	一回/月のモニタリングを通して介護計画の見直しを行っている。又、ケース記録を毎日記録し、日々の様子やケアで実践したこと等記入し、気づきやこうした方がよい等、連絡ノートに記入。職員間で情報を共有している。		
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	本人や家族の意向に沿ったケアが出来るよう、職員間で話し合い、その時々での状況に応じた対応を行っている。又、情報を共有し、いろいろなサービスのニーズに応えられるよう取り組んでいる。		
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	動物ふれあいや歌仲間等のボランティア来園時に、積極的に参加し地域の人材とのふれ合いを楽しんでいる。		
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	毎日のバイタルチェックを欠かさず、体調の管理に努め、体調の変化のある際は、主治医の指示を仰ぎながら迅速な対応で健康管理に留意している。	利用者それぞれが入居後もそれまでのかかりつけ医への受診を継続している。受診支援等は基本的には家族対応だが、状況に応じて職員が対応する場合もある。受診時には家族へ本人の普段の様子を口頭や文書で伝え、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日々、利用者の健康管理に努め、様態の変化に気付いた時は管理者に連絡、主治医より指示を仰いでいる。		
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、治療に役立つよう、日常の様子を担当に伝え、退院時には、医療機関よりの情報を元に主治医の指示を仰ぎ、早期回復に努めている。		

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
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所ですることが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</p>	<p>重度化、終末期の支援については、事前に家族と十分話し合い、主治医と検討の上方針を決定し、家族に説明、理解を求めたうえで、支援に取り組んでいる。</p>	<p>ホーム入居時、契約書に沿って退居要件を伝える際に、重度化して事業所での対応が困難になった場合についても説明を行い、同法人の特別養護老人ホームへの入居申し込みについても情報提供している。利用者の状態変化に応じて検討会議を開催し、事業所としての対応を職員間で相談している。</p>	<p>入居時の退居要件の説明にとどまらず、本人の状態変化等の状況に応じてその都度本人・家族の意向を確認するとともに今後の対応について話し合う機会を持つことが望まれる。併せて、職員研修も含めて、事業所としてどこまで対応できるのか全職員での検討や統一、体制づくりに取り組んでほしい。</p>
34	(12-2)	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>避難訓練や、心肺蘇生講習会等、定期的な訓練により注意喚起を促し、緊急時の対応に備えている。</p>	<p>法人として、全新人職員を対象に心肺蘇生法の勉強会を実施しており、希望する現任職員も再受講できる。事業所でも職員の声を反映させ、転倒や吐血などの急変時を想定した模擬訓練を行っている。</p>	
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>日中、夜間を想定して避難訓練を実施し、地域の自主防災との連携保ち、災害や事故等に備えている。</p>	<p>毎年、消防署の立ち合いのもと、地域の自主防災会にも参加してもらって日中・夜間を想定した防災訓練を実施している。日頃から地域の方々とは親しく交流しており、災害時の協力体制も築かれている。また、備蓄品として、保存食や石油ストーブも各ユニットに用意している。</p>	
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	<p>一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩として言葉使いや態度を気をつけるようにしているも、時々言葉使いが荒くなってしまう事があった。改善の為、全職員で事例検討会を実施し声掛けや言葉遣いの勉強をしている。</p>	<p>職員は利用者に対して「敬う心」で接し、言葉かけにも配慮している。市の介護相談員の意見や個別のケース検討会を通して、利用者への対応方法について振り返りを行っている。</p>	
37		<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>訴えがあった時は、話を傾聴し本人が分かりやすい様な言葉を使い説明し、本人の希望を聞きだし、それに沿った対応をしている。</p>		
38		<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>入居者に散歩、買い物、個々の役割をお誘いする際は、必ずご本人に確認し、ご本人のペースを乱さないよう支援している。</p>		

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
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	起床後、入浴後の整容をなるべく本人から行ってもらうようにしている。自分で出来ない人には介助にて行き、身だしなみに気をつけてもらえるよう支援している。		
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	準備や片付けを少しでも全員から関わってもらえるよう声掛け、工夫し支援している。	法人の栄養士が立てた献立を基に、畑で採れた野菜を取り入れるなど臨機応変にアレンジして食事を楽しんでいる。食材の買い物や食事の準備、後片付けなどは利用者と一緒にっており、利用者それぞれが自分の役割を生き活きと担っていた。	
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	栄養、水分量を考え、少しでも摂取してもらえるよう声掛け、見守りにて対応している。		
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	居室にて口腔ケアを行い、自分で出来ない入居者に対し、声掛けや介助にて行き、清潔保持に努めている。		
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	排泄の有無をケース、ノートに記入し、職員間で把握している。パットをこまめに交換し、リハパン、オムツの使用量を減らすようにしている。入居者一人ひとりに応じた排便パターンを考慮し適切な対応をするよう努力している。	排泄チェック表を用いて利用者一人ひとりのパターンを把握している。職員は随時見守りを行いながら、トイレでの排泄に向けて一人ひとりに応じた支援をしている。	
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	経過表でチェックし排便が見られない入居者にはオリゴ糖を飲料に混ぜて飲用してもらっている。他、下剤処方の方は内服してもらっている。又、水分摂取を多めに促し、硬便にならないよう観察も行っている。		
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	入浴の際、入居者の状態や時間などの希望を聞いている。入居者によってはリラックスできるように過度に関わらないよう努める場合もあり。時間、曜日は決めず柔軟な対応を行っている。	入浴日や時間の決まりはなく、一人での入浴を希望する方には職員が脱衣場で見守るなど、本人の希望に合わせて入浴ができるよう支援している。入浴の拒否がある方に対しては、時間を変えて声かけするなど工夫をして対応している。	

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
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	少しでも寝具に汚染があればこまめに交換を行っている。他、定期的に交換し衛生面に気を配っている。入居者の病状、希望に応じ枕や足元ウォ位置を高くしたりと入居者一人ひとりに沿った状態を支援できるよう、日々努力をしている。		
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	入居者の薬の効果を薬袋に記載し、職員間で把握している。内服薬が変わるときはケース、連絡ノートに効果、用量、用法を明確に記載している。強い内服薬(頓服、睡眠薬)はDrと連携を取り、職員、管理者とも話し合いを行っている。		
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	入居者にそれぞれ合った趣味嗜好を把握して一人ひとり出来る事を提供し、参加を促している。また、他の入居者と協力して対人関係の形成に留意し、楽しみながら行えるよう支援している。		
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	畑作業や散歩、買い物、他部署への面会等、入居者の希望に沿える様実施している。歩行が困難な入居者にも車椅子を使用し、外出に参加してもらっている。また、隣の棟でドライブに出掛ける機会を作るようにしている。	畑や近所への散歩、食材の買い出しに出かけるなど、普段から外出する機会を作っている。一人ひとりの希望を聞きながら、馴染みの人に会いに行ったり、懐かしい場所へのドライブなども計画して実行している。同一敷地内にあるショートステイやデイサービスを利用している馴染みの方に会いに行くことも支援している。	
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	現在、金銭の自己管理をしている入居者はいないものの、衣類、嗜好品を購入する時は、本人と買い物に出掛けて本人の気に入ったもの等希望に沿える様に購入することを行っている。		
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	入居者のよって、電話の使用をしていただく事もあるが、重要な事は職員が伝える等のフォローを行っている。現在、手紙を書きたいとの希望はないものの日記をつけている方が1名おられ、自力で文字を書けるよう習字等の支援を行っている。		

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
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	畑に季節に応じた野菜等を植えて食材として使用したりして季節感を味わって頂いたり、塗り絵、飾りつけ等の展示も行っている物音に敏感な入居者もおられる為動作時、音量にも気を配っている。	廊下の暖房器具の側にソファが置かれ、リビングの畳スペースには冬場はコタツが設置されており、利用者が思い思いの場所でくつろぐことができるよう配慮されている。また、共有スペースから少し離れた場所に設けられているアルコーブ(壁面の一部を外部側に突出させてつくられた空間)には自然と利用者が集まり、窓の景色を眺めながら談笑されている姿が見られ、利用者が落ち着いて過ごせる環境作りがなされている。	
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	廊下に設置されているアルコーブ、食堂等で気の合う人同士が会話をされたり歌を唄って思い思いの活動をしながら交流を深めている。又、入居者1名一人になりたいとの希望聞かれることあり、観察しつつ、観賞しないように留意している。		
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	自宅で使い慣れた日用品、愛用品等、本人、家族の希望を考慮して居室に持ち込んでいる。居室変更を行う時は、配置等、変更前の居室に少しでも近づけるように工夫を行っている。	自宅での生活環境に近づけられるよう、入居の際に家族に協力を依頼し、自宅で使い慣れた物を持参してもらっている。家具等の配置にあたっては本人の動線に配慮し、本人とともに掃除を行うなどして、本人が生活しやすく安全な環境となるよう努めている。	
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	台所の食器、調理器具など入居者なるべく自分で片付けられる様に、シールを貼ったり、文字を書いて分かりやすいように心がけている。建物内部には移動しやすいように手摺を設置。椅子等も安全性を考慮して使用している。		