

### 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	2771601941		
法人名	株式会社 イワノ		
事業所名	グループホーム きさく苑吹田		
所在地	大阪府吹田市内本町1丁目17-17		
自己評価作成日	平成27年12月19日	評価結果市町村受理日	平成28年2月15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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成28年1月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様にゆったりと過ごして頂けるようホーム内の雰囲気にも気をつけ居心地のよい空間作りに努めている。</li> <li>・日常生活の中で利用者様と一緒に出来る事はご本人の意思を尊重しながら協同して行っている。</li> <li>・農家から直接買い付け、こまめに精米した白米には定評がある</li> <li>・毎食、食事は手作りの温かい品を提供しており利用者様の食べたいメニューのリクエストに応える事が可能である。</li> <li>・月に1回手作りおやつの日を設け利用者様と一緒に作業をしたり、お誕生日には手作りケーキでお祝している。</li> </ul>
--

【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>開設して12年余になり、看護師寮の改築で2階4室、3階5室を1ユニットとする不便さはあるようだが、当初からの介護士が管理者に就任して4年、当初管理者で現ケアマネジャーの2人を中心に、居住性に工夫ケアの質向上に苦労を重ねて今日に至っている。</p> <p>地域との関係も年月と共に良好に推移し、地域行事への参加も順調である。利用者の認知症も様々な症状を呈し、介護度の進行と相まって一人ひとりへの適切な対応が要求されるなかで、ご多聞に漏れずの人材配置の苦労をかかえながらも、チームケアの質向上に向けて新入職者とベテランが一体となって努力している。</p> <p>毎日手作りでの食事と、笑顔でのコミュニケーションが利用者の楽しく居心地のいい暮らしの継続になることを期待する。</p>
---

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、活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	○ 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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域に密着した理念を作り事業所全体で理念に向けた事業運営に取り組んでいる。毎朝、理念を唱和し職員の意識を高めている	理念に、地域とのつながりを大切にしながら・・・と謳い、ケアの基本に置いて日々の実践に取り組んでいる。	
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	地区の自治会に加入し、回覧板などから地域の情報を得て、積極的に行事に参加している。近隣の方とは顔なじみとなっており、互いに挨拶をしている。	自治会に加入し、廃品回収に職員が参加する、介護関係の相談に関するなど、地域とのつきあいは順当である。	
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、地域の人々に向けて活かしている	見学の要望や介護の相談などは随時受け入れ対応している。		
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	会議は隔月ごとに開催しておりサービスの現状や自己・外部評価結果などを報告。出席者と意見交換しサービスの向上に努めている。	開催期は妥当だが、地域からの参加者が2名でその出席がない場合が多いことと、会議内容のマンネリ化を課題とする。	理念に掲げる「地域とのつながりを大切にしながら・・・」の実践遂行のため、地域からの参加者拡充に努め、会議内容に工夫することを期待する。
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	市職員を含めたグループホーム・特定施設の部会が定期的により情報交換に努めている	2ヶ月に1回の部会に参加して市の行事への協力のほか、各種業務的連絡など通常の協力関係は継続されている。	
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	安全面に配慮しながら身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。玄関は防犯上施錠しているが、職員には鍵をかけることの弊害を説明している。	家族の要望、介護者としての立場、行政の指導など見解の違いからの葛藤を克服した経験を踏まえた拘束への深い理解のもと、拘束をしないケアを実践している。	
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	職員のストレスから虐待に繋がることがないように、職場環境を良くしていくよう努めている。高齢者虐待防止法に関する情報を収集し、職員に指導を行い見過ごすことがないように注意を払い、外部・内部研修を行っている。		

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
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	制度を利用されている利用者様の入居時に再度研修を行い、新しく入った職員には内部研修を行い理解を深めるように努めている。		
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	契約時や解約時には疑問点など無いよう理解されるまで充分説明している。		
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	苦情窓口を重要事項説明書に明記。又、玄関入口にもポスターにて掲示している。家族とはコミュニケーションを取るようし意見等あれば反映できるよう努めている。家族へ運営推進会議の開催案内を郵送しており、意見交換が出来る場を設けている。	家族訪問の機会を有効にいかし、遠慮なく話が出来るとの雰囲気での会話に努め、遠距離家族とはメール交換での対話があり、運営に反映している。	
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	月に1回職員会議を開催し意見を聞く機会を設け運営に反映させている。また、日常でも職員とのコミュニケーションも大事にしており、意見や不満、相談など聞くよう努めている。	職員会議のほか、新入職やベテランと夫々に応じた機会をいかして意見や提言、要望を聞き運営に反映させている。	
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	向上心や、やりがいを持って働けるよう指導し実績や勤務状況を十分に把握し給与に反映している。		
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	業務に支障が無い限り外部研修に参加し、そこで得た知識を職員会議で伝授している。又、報告書の提出も行っている。		
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	市の介護保険事業者連絡会に加入している。他の事業所と情報交換に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時は事前に面談を行い、本人と家族からサービス時の不安や疑問点、要望など話す機会を十分に設け信頼関係が築けるよう努めている。		
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	利用者の様子をこまめに報告、その上で家族の不安や求めていること等の要望を聞き、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	本人や家族の意向に沿った対応が出来るよう、会話から情報を収集し必要としているケアを見極めサービス提供に努めている。		
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	無理強いせず、本人の意思を大切に、職員と利用者が一緒に過ごす時間を多く持つようにしている。		
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	これまでの家族関係が途切れないように、家族も参加できる行事や、面会などの時間を共有し共に支え合える関係作りに努めている。面会の少ない家族には出向いていただけよう声を掛けている。		
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	以前住まれていた地域へ車イスで出かけ、30年以上のお付き合いのある馴染みのお店で休憩も兼ねて談話をしたり。知人の方が訪問に来られた際もゆっくりと過ごしてもらえるように配慮し、これまでの関係が途切れないよう支援している。	入居歴の長短に応じた馴染みの場所、馴染みの人があり、夫々の関係性が大事に継続できるよう支援している。	
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	一人ひとりの性格をよく知り、トラブルや孤立する事のないよう、さりげなく間に入り円滑な関係が築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
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	入院された利用者にも時折訪問する等、継続した関わりを持ち相談・支援の関係が途切れないよう努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の思いや希望を傾聴し、家族とも相談しながら意向に添えるよう職員での話し合いの場を持ち情報を共有している。	日々寄り添いの場を大切に、その人の「人となり」を理解しての聴き取りに留意し、些細な思いや希望を見落とさないよう努めている。	
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	本人及び家族からフェイスシートを基に生活歴などの情報収集を行い、職員全員が把握に努めている。		
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	個人記録にて日々の生活状況を個々に把握し職員全員が目を通し情報を共有している。申し送り(口頭のほか排泄・バイタル・特記など記入)や業務日誌なども用いている。		
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	本人及び家族からの要望をその都度聞き3ヶ月に1回ケアプランの見直しを行っている。月1回の会議の場で随時利用者様の問題点や改善点を検討しケアプランに反映させている。	個々のケアプランに沿ったサービス内容項目のチェック表、支援経過票等の各種記録、ケアマネによるモニタリングを基にした月1回の職員会議兼カンファレンスにおいて、3ヶ月を基準に計画の作成と見直しを行っている。	
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	ケアプラン表、介護経過記録を用いてケアの向上を図ると共に、個人記録に日々の様子や対応を記入し情報を共有しながら適切な援助を心がけている。		
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	本人及び家族の状況や希望に応じて、外出の支援や病院受診の支援など柔軟に対応している。		

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
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	自治会や地域の行事への参加、地域の理髪店の来苑や店の利用、介護支援サポーター等の受け入れを行い個々の能力に応じた活動を支援している。		
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	月1回かかりつけ医の往診・訪問歯科の診察を受けている。利用者様の状態に応じて個々の往診も可能になっており、精神科など他の医療機関も継続して受けられるよう支援している。	利用者全員が協力医をかかりつけ医とし、状況変化に応じた適切な受診体制を保持している。個人的専科受診への対応も十分に行っている。	
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	常駐の看護師や訪問看護を受け入れていない為、医師との連携を密にとるように努めている。		
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	入院先と必要な情報提供・交換を行い、本人の状態の把握に努めている。医療相談担当者や医師と連携をとり早期退院に向けて家族とも話し合いの場を持つようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りは行っていないが重度化しても出来る限りホームでの生活が継続出来るよう、家族や職員と話し合いチームケアに取り組んでいる。又、契約時に重度化した場合の対応について説明を行っている。	医療的措置が出来ないとして看取りは行っておらず、入居時に説明している。家族協力の下で自然推移での看取り経験は有しており、重度化対応についての備えはある。	病院への搬送条件や自然推移での看取り等、重度化と終末期対応については、家族や代理人の高齢化など、様々な状況変化に備えて具体的な指針を文書化することを推奨する。
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	緊急時に備えマニュアルを作成している。また、迅速に行動が出来るよう消防署が主催する救命講習を受講している。		
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・日中をそうていした避難訓練を年2回行い職員は昇降機や担架等取扱い出来るよう体験している。災害時には近隣の協力を得られる体制となっている。	規定の訓練を実施し、消防署の指示による防火戸の自動的開錠機能の改善についても計画しているが、自然災害への対応策は確認できない。4階建て屋上の活用など、自治会長と災害時の相互扶助についての話し合いがある。	2・3階に分割された居室構造の特殊性と利用者状態を考慮した自然災害対策を講じると共に、改正消防法による火災報知設備への取り組みを望む。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉かけや日常のケアについてミーティング等で職員に指導し利用者様が不快な思いをされないよう配慮し、思いやりを持って対応するようにしている。	利用者一人ひとりとの信頼関係を大事にした言葉遣い・声かけに留意し、親しさと馴れを間違わないよう日常での気づきをお互いに注意しあっている。	
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	話しやすい雰囲気や心がけ、さりげなく声をかけるなど、日常的に自己決定が出来るような場面作りを行っている。		
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、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	1日の大まかなスケジュールは設けているが、職員の考えや行動の押し付けにならないよう、利用者のペースに合わせた対応を心がけ希望に沿うようにしている。		
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	定期的に美容院に訪問して頂いている。出来る限り本人に服を選んで頂き、常に清潔を保てるよう配慮している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力に合わせ、調理や食器拭きなどの片付けを職員と共に行っており、利用者様に食べたいメニューを聞き昼食や夕食にお出しする場面もある。又、おやつ作りを通して作る楽しみを感じて頂いている。	朝・昼食は当日職員、夕食は専任者が調理している。季節感や好みを活かした献立を工夫し、調理中の味見をして貰う、買い物に利用者同行など、食べる楽しみを共有している。	
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	水分量や食事摂取量を毎食記録し利用者の状態に応じて普通食・キザミ食・ペースト食や、水分にとろみをつけるなど対応している。食事や水分が不足している場合は捕食し対応している。又、体調(便秘や発熱など)に応じた食事にも随時対応している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い清潔にしている。利用者様の状態に合わせた口腔ケア用品を使用しており必要に応じて歯科受診・歯科往診を行っている。		

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	声かけの仕方などに工夫し、トイレでの排泄を目指し利用者様一人ひとりの排泄時間を記録、パターンを把握し職員間で連携を取りながら誘導や声かけ・見守り・介助を行っている。	要支援2から介護度5までの9人、夫々の状態に応じた介助用品を工夫し、職員間の連携を密にしたケアで排泄の自立に向けて努力している。	
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	必要時には緩下剤を使用する事もあるが、生活リズムを整えなるべく散歩や体操など身体を動かすようにし、繊維質なものや乳製品を摂取、水分量にも気をつけ便秘予防に向けて取り組んでいる。		
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	週3回を目安に入浴を行っている。利用者様の個々の活動や、その日の状態等に合わせ支援している。ご自身で洗身・洗髪が出来る方は脱衣場から見守りを行っている。	広くはない浴室だが、二人介助や見守り入浴、入浴拒否への工夫など、個々人の状況に応じた入浴支援に努めている。	
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	日中は活動的に過ごし、夜眠れるよう生活のリズムを整えている。安眠できるよう明かりや室温にも配慮している。		
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	医師や薬剤師と相談し利用者様の状態に応じて粉碎や一包化の対応を行っている。薬は曜日と服薬時間毎に分けて管理しており、引出しから取出し・服薬見守り・空袋の最終チェックまでを薬管理表を用いて行っている。薬の効能等を明記した服薬リストを作成しており職員が把握出来るようにしている。症状に変化があれば介護記録に細かく記入するようにしている。		
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	持てる力を活かし日常的にレクや家事作業を行っている。個々に嗜好品を楽しみ気分転換を図れ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	年2回外出行事を計画したり、地域の行事にも参加している。日常的にも買い物や散歩に出かける機会を設けるようにしている。家族との外出や外食を定期的に楽しませられている。又、利用者の希望を聞き入れ職員と食事に出かける事もある。	外出行事以外に、認知症の症状(BPSD)や重度化など、個々人の状態・状況に合わせて臨機応変に外出支援について日々努力している。家族による外出にも本人の満足度を高めるよう注意・助言を丁寧に行っている。	



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
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	本人でお金を管理されている方もおられる。買い物の際は職員が付き添い支払い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	希望があればホーム内の電話を利用して頂き家族といつでも連絡が取れるようにしている。又、年賀状のやり取りなど家族との繋がりを大切にしている。		
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	食事の際は大きな音を立てず、テレビを消し音楽を流すなどして居心地のよい空間作りを心がけている。ホーム内は季節に応じた飾り付けをするように工夫している。	3階に在る食堂兼居間は些か手狭ではあるが、畳敷きコーナーを設けるなど寛げる空間づくり、季節感のある装飾で、楽しく居心地のよい暮らしが保たれている。	
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	畳のスペースがあり靴を脱いでくつろげる空間を設けている。2階3階にソファを置き好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた馴染みの物に囲まれて居心地よく過ごせるよう家族とも相談し、自由に持ち込んでいただいている。布団を敷き寝ておられる方もおられ今までの生活が継続できるよう支援している。	個々人の事情・状況によるとしながらも、簡素ながら使い慣れた馴染みの品々で整えられ、入居歴の長短に関らずその人らしさが窺われる居室風景がある。	
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	物品の位置に配慮し安全に過ごせるよう事故防止に努めている。トイレや浴室等分りやすく表示し、不安や混乱を最小限に止めるよう工夫している。		