（別紙4）　　平成　21　年度

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	2292300049		
法人名	認知症対応型共同生活介護事業所快明堂		
事業所名	快明堂介護センター　グループホーム快明堂		
所在地	静岡県富士市中央町１－１０－１２		
自己評価作成日	平成22年1月9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	

【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　しずおか創造ネット
所在地	静岡県静岡市葵区千代田三丁目11番43－6号
訪問調査日	平成22年1月15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）】

地域の中で福祉の担い手としての役割を持っている事業所です。センター方式を使いその人の声、利用者が持っている力の維持、利用者一人一人の人生を大切にし、利用者の行動をしっかりと見守り穏やかで笑顔が沢山出るように接しています。
職員研修については、数多くの内部研修、外部研修の実施、参加、OJT、OFFJTの取り組みを行い、職員のスキルアップを図っている。
ご家族との信頼関係構築にも力を入れている。

【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）】

市中心部のオフィスビルが多い地域に開所され三年経過したホームです。前身が整形外科という特長を活かし、同所2階で通所介護事業を運営し共通に使える「運動機能向上」の為の環境や　3階には喫茶も可能なフリースペースも整え支援につなげています。開所時に一同で作り上げたホームの7つの理念を大切にし、利用者のそれぞれの「快」への支援に向けて研鑽を重ねていることを記録等で確認できました。何より、管理者の「認知症高齢者」を支える取り組みの姿勢が家族・職員からも高く評価・信頼され　利用者を支える職員にとってもそれぞれの持つ資格や力を発揮しやすい環境となっています。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	法令の意義の理解と同時に、認知症の方の人権を尊重したケアを基本とし、運営上の方針や目標などを具体化、具現化している。	パンフレットにも掲げた理念「自立支援」と共に設立時に代表者・管理者・職員で作り上げた「7つの理念」を常に確かめ合い、利用者への穏やかな寄りそいの実践に取り組んでいます。	
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	隣近所散歩時の挨拶や会話は積極的に行っている。	市や地域の行事やイベントの情報を収集し、積極的に地域に出向き、住民の方々との交流をはかる様支援しています。隣接する公園や商店への散歩も日常的になされています。	
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	町づくりの一環として認知症についての勉強会や予防教室等を行っている。キャラバンメイトや養成研修受講。その活動を行っている。		
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	運営推進会議においては、日常生活状況、評価報告、事故、苦情報告を定期的におこなっている。また、委員よりの意見を参考にし、サービスの向上につとめている。	二ヶ月に一度開催し、家族を含め多方面の方の参加があります。内容の中には実践しているセンター方式の説明や緩和ケア・終末ケア等毎回内容を工夫し 「共に支えあう」構築に向けて意見交換がなされています。	地域での関係作りの為にも、地域包括支援センター職員や　隣りの地域住民への運営推進会議への参加に向けて積極的な声掛けを期待します。
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に取り組んでいる	市町村の担当部署に手続きや会話に出向いており、情報共有、共通認識に努めている。	毎回、運営推進会議には市担当者の参加があり現状を伝えています。管理者が介護保険推進委員も勤めており「認知症のケア」の講師要請にも対応しています。「市グループホーム連絡会」に加入しています。	
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	身体拘束研修にも参加し、月一回以上の会議、勉強会を行い、職員への理念浸透と身体拘束廃止につとめている。	さりげない声掛けや寄りそいのケアをし、安全面に配慮し支える「拘束ゼロ」の支援を目指し実践していますが、家族の要望と本人の「安心の希望」でY字型抑制帯を使用している入居者が居られました。	「身体拘束廃止」に向けて一歩一歩の取り組みに期待します。また早急に抑制帯を使用する期間を記入した「同意書」を家族と取り交わすことが必要です。
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止研修にも参加し、月一回以上の会議、勉強会を行い、職員への理念浸透と資質向上に努めている。		

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
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	権利擁護や成年後見制度のパンフレットを事業所内に置きいつでも見れるようにしている。また、実際に成年後見制度を活用されているケースもあり、実践において学んでいる。		
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	契約書、重要事項説明書、留意事項等を用い詳細に説明を行っている。又、改定等は説明会や文書通知を行っている。		
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	家族会や苦情ボックス、ならびにプラン確認等その都度家族へ意見はないかと投げかけており、意見があれば反映している。	入所時に「共に支える」という理解を得ており、家族会も含め訪問の機会が多くあります。要望を聞き意見を交わし実践に繋げています。介護相談員の訪問も月1回あります。	
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	運営会議に現場主任職員の参加を規定し、現場の意見を聞く機会を設けている。現場の意見は業務の中では勿論、全体会議で集約し、運営会議という流れで提案が行われる。	運営者・管理者共に職員の力を信頼し大切に捉え活かす運営を心掛けています。職員の意見や情報が反映されている現場であることを職員の声からも確認できました。	
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	ニューカルチャーリーダーとして、職員の個性や人間性を尊重し育成に努めている。又施設内外の研修へ積極的に参加し学んで来た物を施設に反映する仕組みを作り働き甲斐のある職場作りを心がけている。		
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	ホーム内において新人、現任研修会の定期実行、月一回以上の勉強会、内部、外部研修への積極的参加推進を行い内容の共有を行っている。OJTトレーニングにも力を入れている。		
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	ネットワークをいかしての交流会や職員同士の交換研修を行い質の向上を図っている。他事業所からの見学もあり、その際、意見交換なども行っている。		

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
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	アセスメントシートのみならず、言葉の裏にある感情や、人間、社会関係性による中核を見抜けるよう、情報収集、分析を行うように努めている。		
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	アセスメントシートのみならず、言葉の裏にある感情や、人間、社会関係性による中核を見抜けるよう、情報収集、分析を行うように努めている。		
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	話を伺い、行政や介護支援専門員、在宅介護支援センターへの橋渡しを行っている。		
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	今までの生活を大切にし、その方の生活の継続性の観点から支援をしている。その中で人生経験上の教えや秀でた技術は職員に教えていただく関係作りをしている。		
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	家族会や個別相談の対応を行っている。家族によってはアクテブテイなどの協力をしていただくこともある。		
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	家族の理解や協力に基づき、本人宅への帰宅、希望された場所への外出等を行っている。	管理者が中心となり、センター方式を多様に活用し「その人らしさ」を支える支援に取り組んでいます。商店を営んでいた入居者には懐かしい店への訪問もその支援の一つです。	
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	個々の性格、疾患、地域性や歴史等をふまえ、関係性の支援に努めている。しかし、個々の生活や調子に合わせ、独りの時間も大切にしている。		

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
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	ケースに応じて、様子確認や状況把握を行うことに努めている。		
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	本人、家族より日常生活についての希望を伺い、その希望に添えるように支援を行っている。日頃一緒に行動する中で入居者の思いを知り、センター方式に書きとめ、共有している。	本人・家族からの希望や　可能な能力に添って検討を重ね、週2回デイサービスに加わる入居者、毎日4時になると2階に出向き「掃除の仕事」を受け持つ入居者、その人らしさを支援する介護計画が作成されています。	
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	アセスメントシートを用い、入居前、後と状況に応じて聞き取りを行っている。本人の話だけでなく、家族からも聞き取りを行っている。入居前の事業所に確認、連携することもある。		
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	センター方式を使い日常生活状況を毎日記録し、状況変化の把握に努めている。自立支援の観点より介護専門員と連携、協力し、共に残存能力の見極めを行っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケースカンファレンスを開催し計画書を作成、本人もしくは家族にサインを頂いている。	日々蓄えたセンター方式のデータを下に職員や関係者を含めた会議を実施し　意見をとり入れ介護計画の作成・見直しを行なっています。また、既存の施設内の機能も活かしプランに取り入れています。	
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	センター方式を使い日常生活状況を毎日記録し、状況変化の把握に努め、申し送りノートも活用し、実践やケア計画に活かしている。		
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、その時々に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	併設されている事業や専門職の活用（リハビリ、栄養士、）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
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	事業所単位で言う意味では弱いが祭りなどの地域行事に参加したり、ボランテア、保育園児との交流、介護体験の学生の受け入れなどを行っている。		
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	入居時に本人及び家族の希望を確認し、希望に沿うように努めている。しかし、疾病によっては家族と協議し、医療機関や受診を決定することもある。状態によっては夜間対応もしてもらっている。	家族の希望により月１回のホーム提携医の往診を全員受診しています。前身が医院という繋がりもあり、終末ケアを含めた協力支援体制が整っています。歯科医の往診も可能です。	
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	利用者やご家族の希望に柔軟に対応することに努めている。併設事業所看護職員と連携しながら健康管理を行っている。		
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。	入院時の定期お見舞い、退院にむけてのムンテラや医療機関の申し送り、入院先においての状況等を確認する連携を図っている。		
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	グループホームとして「できること、できないこと」の見極めは元より、医療と福祉の連携は必要不可欠であり、連携のもと、総合的な支援に努めている。ターミナルケアに関しては主治医、家族、スタッフ共同の確認書作成を行っている。	入居時はもとより、機会を捉え重度化・終末期のあり方について家族から書面にて確認しています。看取りを経験したことで運営者・管理者・職員それぞれがターミナルケア体制作りを整えることの重要性を認識し　取り組みが始まりつつあります。	3年経過し入居者の「高齢化・重度化」は進みつつあります。多方面からの視点での　ターミナルケア体制作りにさらに取り組まれることを期待します。
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	折に触れ救急の勉強会を行っている。全職員が救命救急法をマスターし、実践に備えている。		
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	防災訓練（消火、避難訓練）を年一回実施、緊急連絡訓練も行っている。地元消防署の協力を仰ぐ等の体制を普段より築いている。	消防署の指導を仰ぎ年2回　ホーム独自の「防災訓練計画書」を作成し実施しています。しかし、地理的特性により、地域との協力体制作りが難しい地域です。	地域との災害時の協力体制を工夫し取り組まれることを期待します。

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
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	敬意ある言葉遣い、尊厳を傷つけないように努めている。プライバシー保護に関する研修会を行っている。	「日常の会話が大切」と　耳を傾け、寄り添う姿勢を大切にした実践がなされています。入所者間での小さなトラブルにも上手な配慮のある言葉掛けがなされていました。	
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	意図的な感情表出の原則を学び、コミュニケーション技術を使いながら働きかけている。最良の自己決定ができるように援助を行っている。		
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	入居者の生活のペースを尊重し、個々の言葉や状態に合わせて、それぞれ好きな時間を過ごしていただいている。		
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	身だしなみ、服装などは個々の好みに応じ、理容、美容は家族と連携して本人の希望に沿った対応をしている。		
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	個々の能力、生活習慣に応じ、自己資源の開発方法のひとつとして食事に関する自力行動を促している。	職員と共に少しの手助けでゆったりと食事をしています。それぞれに無理のない範囲で片づけをされ、会話も弾みながら湯飲を洗う場面も目にしました。食事委員会が栄養面を考慮し「お楽しみ企画」を発信しています。	
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	食事チェック表や水分チェック表の活用。場合によっては併設事業所の栄養士に相談、アドバイスを受けながらケアをしている。		
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	口腔内の保清に努めている。		

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
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	個々の排泄状況を把握しており、それぞれに応じた援助を行っている。できるだけトイレにての排泄を行えるよう支援している。	毎日の排泄状況を記録し　パターンや習慣に添った支援の実践でリハビリパンツ・パットを使用し、トイレでの排泄を行なう支援で過ごされています。	
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	便秘の予防運動や食物繊維の多い食事を心がけ水分補給に努めている。		
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	個人の要望に応じた時間、曜日に入浴を行っている。毎回、湯ぶねのお湯は入れ替えている。	個々にそった声掛けをし、全ての利用者が個浴での入浴をしています。2階デイサービスには機械浴の設備もあります。冬季は入浴の希望が減る為温タオルを用意し「快」の支援も行なっていました。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個人の生活習慣やその日の状況に応じて、安息、安静、入眠の促しを行っている。		
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	薬の効能や副作用を処方箋等で確認しており、副作用などが懸念される場合は看護師より職員へ注意事項等の説明を行うようにしている。入居者個々の能力に応じ、服薬支援を行っている。		
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	本人、家族より、それぞれ生活歴のアセスメントを行い、以前の趣味や生活習慣、仕事など本人にとって役割や楽しみと感じているものを見出し援助している。		
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	散歩や買い物等個々の要望や気分に応じた外出に対応している。個別の外出希望には勤務調整している。	中心部という立地を活かし、催しにも気軽に出掛けたり、短時間の外出支援にも心掛け、買い物や四季を楽しんでいる様子をアルバムから覗えました。誕生日のお出掛け企画は利用者の楽しみなプレゼントになっています。	

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
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	現金については、本人、家族の意向を伺い、認知症状等を鑑み支援を行っている。		
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	個々の能力に応じ、可能な限り理容していただいている。季節ごとの近況報告を知人、ご家族に葉書を出している。		
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	手づくりインテリアやテーブル、玄関に季節の花を飾り、ソファーなどで自由に過ごせる場所がある。	ホームは幹線道路に面していますが騒音は無く、落ち着いた木目調の内装で整えられた静かな居心地の良い住まいになっています。一日中日差しが入る居間と食堂で　皆さんと共に過ごす利用者が多いそうです。	
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、ソファーを活用しゆったりと過ごせる工夫をしている。		
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	入居の際、本人、家族と協議しながら、使い慣れたものを持ってきていただき、居室のレイアウトを行っている。状態に応じ、家族と連携し、配置換えなども行っている。	入居者の動きやすさの為に　折りたたみベットを日中は折り曲げ広さと安全の確保の工夫がありました。作り付けの戸棚とテーブルがあることで家具等の持込が少なく「本人らしさ」の支援や工夫が欲しい居室がありました。	家族の協力も仰ぎ慣れ親しんだ物の設置や「自分の部屋作り」の工夫と支援に期待します。
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	表札や表示、を用いた環境作りを行っている。		