

### 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	3370500294		
法人名	社会福祉法人 新生寿会		
事業所名	新賀痴呆対応型共同生活介護事業所		
所在地	笠岡市新賀3220-25		
自己評価作成日	H22年2月21日	評価結果市町村受理日	

【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)】

2階建てのつくりで、1,2階それぞれにキッチン、バスルームがあり、小さな単位できめ細かいケアが提供できている。1階は4名、2階は5名の方が生活されており、エレベーター、階段で自由に行き来でき、交流が図れている。そして、その人らしい生活を送るために、人生歴、生活歴を把握し、一人一人の生活・意向を大切にしている。特にスタッフは全員有資格者で、パリテーションを通じたコミュニケーションの教育を受けており、心のケアに力を入れている。また、地域の方や研修を積極的に受け入れ、交流を図るとともに、指摘を受けた点は改善していくように努めている。ホールや各部屋のインテリアに力を入れていて落ち着いて過ごせる環境を作っている。食事も楽しみの一つとして、それぞれの意向を反映し、また、おいしく食べていただけるよう、創意工夫をし、お年寄りから好評である。

【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)】

1階と2階に分かれた小さなユニットのため利用者同士が気心が知れ、寛ぐのも楽しむのも気兼ねのない関係ができています。職員の見守りや声かけも小さな範囲であるために良く届き、利用者一人ひとりに配慮した支援ができる。『アットホーム・ホットホーム新賀』のキャッチフレーズのように、利用者と職員が近い距離で和気藹々と楽しく過ごしている。その生活を支えるために、詳細なアセスメントに基づき支援計画を立て、編み物・日記・手伝い・役割など残存能力を生かす支援をし、パリテーションなど認知症専門の介護技術を生かした対応することで、利用者の思いを受け止めている。安くておいしい家庭料理も自慢の一つである。

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	<a href="http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370500294&amp;SCD=320">http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370500294&amp;SCD=320</a>
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成22年2月24日		

・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	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)	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)	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)	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広がったり深まり、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)	66	職員は、生き活きと働けている (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)	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)	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)		

# 自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)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>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	スタッフ全員が理念を把握し、月に1回、また必要に応じ、ミーティングを行い、意思統一を図っている。そして、その人らしく生活するために、お年寄り、家族の声を大切にシケアに反映している。	「その人の思い、その人らしさを尊重」することを盛り込んだ理念に添い、キャッチフレーズも作って職員間でいつも話し合い、笑顔で温かみのあるホーム作りを心掛けている。	
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	立地条件が小高い丘の上にあるため、主にこちらから出向いて、なじみのある所や生き生きサロンへの参加、児童施設との交流等を行っている。現在イベントなど地域との交流に力を入れ、次第に地域の方も来てくれるようになってきている。	買物に行く・地域のサロンや祭りなどのイベントに参加などホームから出かけての交流が主である。野菜を届けてくれる地域の人もある。新たに保育所に出かけたり園児が来たりする交流に取り組んでいる。	
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、地域の人々に向けて活かしている	認知症介護支援センター、地域や会合などで地域の方に実践事例を発表したり、地域の方の悩みや質問に答えたりして、地域の方に発信し、理解を得ている。		
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	現在3か月に1度運営推進会議を開催し、民生委員の方や市域の方、家族の方、市の方などが参加し、お年寄りの思いをくみ取り、生き生きサロンや保育所との交流など、地域の1員としてお互いに交流を少しずつ深めている。	法人グループの4グループホーム合同で年4回開催している。民生委員と各ホームから家族代表と管理者が参加し、市にも呼びかけ参加してもらった。保育園との交流など地域交流の提案をもらった。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者と密に連絡を取り、ケアの向上のため、現在の状況、困難事例やリスク防止など幅広く、議論し、また、市の研修会に参加するなど、協力関係を深めている。	運営推進会議に参加してもらうほか、認知症教育面での法人全体での連携が多い。家族や同業者への指導相談を受けたり、研修会で講演をするなどの状況を市へ報告している。	
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	なぜ身体拘束をしないといけないか、外部研修、内部研修で実際の体験や講義を基に各自レポートを書いて認識を深めている。また、ガイドブックを各自に配布し、身体のみならず、言葉による拘束も含めて取り組んでいる。	マニュアル作りや研修を行い、言葉による拘束も禁止し、敬語で丁寧な対応することに努めている。夜以外はいつでも自由に出入れるが、徘徊者のための安全対策として、法人内で見守る協力体制を作っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	マニュアルを作成し、また議事録を作成し、徹底的に防止に努めている。定期的に研修に参加し任氏句を深め、自施設の見直しをミーティングを通して行っている。		

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	徹底して個別の支援を実践しており、内部、外部研修を通じて、制度の理解と活用方法について熟知している。現在まだ活用とした事例はなく、今後支援を必要としている方に応えていけるよう方針を定めて支援の体制は整っている。		
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	リーダー、担当スタッフと共に利用者、家族に重要事項の説明を行い、納得されてから契約をしている。不安な点や疑問点など解り易く説明し、不安を解消するよう努めている。そして、説明した内容を記録化している。		
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	管理者を含め、利用者、家族と意見を交換する機会を定期的に設けている。場合によっては、要望を市を含めた外部に働きかけたり、家族の立場で意見を言ってもらえる発表会など、柔軟に対応できている。	家族には個人宛ての便りで情報を送り、運営推進会議や面会時に意見をもらっている。面会時や電話での相談などは記録している。重要事項は来訪してもらい話を聞く。言いにくい事は法人宛てでもよいことを伝えている。	
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	リーダー会、ミーティングで管理者、リーダー、スタッフの意見交換を行い、お年寄りの立場にたち、一人一人の暮らしを楽しんで過ごせるよう、改善できる点は改善し、また、職員自身も入居してもいいと思える施設を目指している。	月1回リーダー中心に職員会議を全員で行い、意見を出し合い、意思統一している。行事・カンファレンス・取組み目標など議題を出し、意見を求めている。法人内のリーダー会議もある。	
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	代表者と職員間の意見交換の機会を持つなど、信頼関係が気付けており、職員がやりたい事、また、学びたい事など積極的に支援してくれている。職員の資質向上や思いにこたえてくれており、やりがいのある環境が作れている。		
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	内部研修では実際のかかわりをビデオに撮り、バリテーションワーカーによるコミュニケーション能力向上の研修や様々な講師を招き、勉強会を開いている。また、外部ではグループホーム大会等の発表など積極的に研修の機会を設けている。		
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	グループホーム協会での講習会に積極的に参加し、意見交換や発表、他施設での研修など積極的に、連携とケアの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
<b>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	担当者を中心に関わりを持ち本人の不安解消や信頼関係作りに努めている。特に他入居者への紹介や関係作りを行い、安心して過ごせるように支援している。		
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	本人の家での生活を継続していくため、これまでの人生歴、生活歴、趣味等本人、家族に聞いている。家族の不安解消や希望に応えるため、気持ちを共感を持って聞いていき、要望に応じていくことで信頼関係作りに努めている。		
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	本人の性格、過ごし方、望みなど担当者、計画作成者を中心に聞いていき、しっかりとアセスメントしている。また、本人の見えない声もしっかりと観察することで見極め、本人、家族と確認しながら生活を組み立てている。		
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	対等の立場で共感をもってコミュニケーションを図ることで、信頼関係作りに努めている。共に生活するリビングパートナーとして楽しく安心して過ごせるようスタッフ皆、誠実に明るく共通の認識を持って関わっている。		
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	本人の思いや家族とのつながりを大切にしていけるのが指針であり、家族に積極的に参加してもらえるよう、密に連絡をとって、本人の暮らしを豊かにしている。		
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	本人の人生歴を把握し、大切な人やなじみのある場所に出かけ、関わりを持つことで、これまでの生活を継続していけるように支援している。本人には電話や手紙を出すことの支援などをおこなっている。	以前から参加していた地域のサロンに参加してもらったり、地域の祭りに参加してもらい、かつての近所の人との交流を支援している。	
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	個別ケアを重視し、本人の居場所や役割、価値観などを大切にしながら、他入居者とのかかわりを持てるよう、全スタッフが働きかけを行っている。		

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
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	サービス利用が終了しても、本人、家族を支えていけるよう、いつでも相談に応じる体制をとっている。築いた関係は継続している。		
<b>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	スタッフ全員、誠実に思いやりを持って、本人の思い、希望を言葉や様子、人生歴から総合的に判断し、本人に確認をとっている。	利用者の生活歴や発症経過などを十分把握し、バリテーションにより感情や行動の理由を明らかにして、共感してあげることにより、思いを受け止めるよう努めている。	
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	本人の人生歴を本人、家族に聞き取り、それを文章化することで本人の人生を把握し、本人、家族に確認をとっている。それをもとに日常生活を営み、生きがいを見いだせるよう、本人を支援している。		
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	入居後24時間シートで本人の暮らし、健康状態、好きなこと等を把握している。また、日々の生活を記録し、その都度カンファレンスで見直すことで本人の出来ることに目を向けて、支援している。健康状態については、病院との連携を図っている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングで24時間シートを使い、本人家族の声、希望を書き込み、総合的に判断して、その人らしさが出て、持っている可能性や意欲を大切にしたいケアプランにしている。本人、家族に確認をとり、修正をおこなっている。	入居時の詳しいアセスメントにより、生活歴や能力を生かした計画を立て、3ヶ月または6ヶ月の計画見直し時には、本人の思いや家族の思いを聴き、モニタリング結果から新たな計画を作成している。	
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	本人の日々の生活を記録に取り、日々変化している様子を把握している。そして、気付いたことをミーティングで話し合い、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	グループホームでの生活が限定的にならないよう、その人にとってのニーズが満たされるように、柔軟な対応をおこなっており、生活を豊かにしていくために、インフォーマルサービスを含めたサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	グループホームを支える地域の資源を把握しており、本人のニーズに応じて共に歩めるよう、市や地域の各機関と連絡を取りあいながら、また活用できるよう努めている。		
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	月に2回エスポアール病院の担当医に受診している。また、状態の変化に応じ往診できる支援体制が整っている。医師、看護師との話し合いの場があり、本人との信頼関係も築けている。	法人グループの病院に全員が定期的に受診に行っている。体調により往診もある。系列病院であり、認知症専門でもあるので、連携もとれ、入院時も安心できる。	
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	スタッフに看護師がおり、日々の健康面、精神面を生活の中で見ている。スタッフも日々の生活の中で小さな変化を観察しており、いつでも看護職に相談でき対応できる体制が整っている。		
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。	入院時には、こちらの生活状況や医療面を含めた本人の経過が把握できるように情報提供書を作成し、情報提供、交換に努めている。退院時も、逐次医療機関と連絡を取り合い、本人がかえっての対応を密に協議できている。		
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	チーム内で終末期ケアに向けた方針作りが出来ており、その都度、本人、家族と密に連絡を取りながら、意向を尊重し、最後まで本人らしく支えていける体制が整っている。	入居時に終末期についての一応の要望を話し合っている。状態変化に応じてその都度家族や医師と話し合いながら対応している。今までに5名の看取りを行った。最後をホームでと退院して来る人もある。	
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	急変時や事故発生時に備えて、マニュアル作りが出来ている。また、未然に防ぐために、ヒヤリハットに記録し、活用している。すべてのスタッフが応急手当などの訓練を受け、経過を記録に残している。		
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	火災や地震などの備えてのマニュアルを作成しており、年2回消防署と連帯し、避難訓練を実施している。そして指示を仰いで安全に避難できるよう訓練し能力を身につけている。また、それを記録に残している。	利用者も参加して法人全体で避難訓練を行うなど、災害時には関連施設間での支援体制がある。消防署の指示を仰いだり、この度スプリンクラーも設置したりして対策に努めている。	

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>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	プロとして基本的な倫理観を研修で身につけており、ひとりひとりかけがえのない方としてその人の価値観、思いを尊重している。声かけもプライドに配慮した対応が出来る。	困った行動でも思いを否定しないで受け止め、説明して納得してもらおう。その人の立場や思いを考えて声かけするよう努めている。トイレ誘導や入浴時の対応・失禁の処理などには他の人に見られないよう配慮している。	
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	日々の生活の中で、思いや希望を表現できるように、コミュニケーションを大切にして信頼関係を大切にしている。また、思いや希望、スタッフの気付きをアセスメントや記録に残し、自己決定できるように支援している。		
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、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	人生歴、生活歴、24時間シートを活用しながら、その人らしく、その人のペースに合わせた生活を送ってもらえるよう、思いに添いながら1日1日を丁寧に支援して支えている。		
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	おしゃれや衣服、装飾品などその人らしくあるために本人、家族と話をして持ってきてもらったり、本人の意向に合った散髪屋に行くなど、意向、好みを大切にしている。		
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	入居者と共に2日に1回買い物に行き、下準備など出来ることは手伝ってもらい、3食手作りをおこなっている。楽しくまた、おいしく食べられるよう味付けや見た目や好きなものを取り入れるなど、素材選びからこだわっている。	利用者の好みや希望に合わせ、添加物を含まない素材・盛り付けの工夫にこだわった安くておいしい家庭料理に自信を持っている。利用者も調理を手伝い、食事中は味の話や献立の話など楽しい会話をしている。	
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	健康面を含めて、1日のトータルで摂取量や水分量を把握している。それぞれに合った茶碗や汁椀を使い、本人に合った量食べてもらえるよう支援している。変わったことや気付いた事があれば、記録に記入し皆で把握している。		
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	歯科医と連携して、歯の不具合があれば往診してもらっている。また、口腔内を清潔に保ち、誤嚥性肺炎など予防するために、スタッフが本人のサポートをして磨き残しがないようにしている。		

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
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	出来るだけトイレで排せつできるように、自室のトイレに、本人の間隔やサインに気付き、プライバシーに配慮した声かけをして誘導している。出来ることはしてもらい、また、汚物の処理もそれと解らないよう工夫し持ち出している。	紙パンツ利用の人が多く、できるだけトイレでの排泄するよう声かけや誘導を行っている。食事前など時を見計らって声かけし、自室のトイレに誘導している。心身の安定によりトイレを認識出来るようになった人もある。	
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	安易に薬に頼らず、食生活や運動など生活を見直し、改善するようにしている。しっかりとその人の消化器系の機能など医療食と連帯して把握し、必要に応じて、診察やアドバイスをもらっている。		
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	入浴も楽しみの時間とするよう本人の入りたい時間にゆったりと入ってもらっている。その際、コミュニケーションをしっかりと図っている。本人の好みの時間、湯の温度などしっかりと把握し記録している。	2日に1回希望の時間に入浴してもらっている。拒否者もあるが、時間を空けて希望の時間に合わせたり、気の合う利用者にさそってもらうなど、話の流れに合わせて入浴を促している。	
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	眠剤に頼らずゆっくりと休んでもらうよう日中の活動を重視している。また、眠れないときや不安を感じる時はそばにいて安心して休めるよう働き掛けをおこなっている。		
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	服薬については、使用法、効用を説明書と共に記録に保管して把握しており、朝、昼、夜の薬箱を作り、スタッフ2人が確認して服用している。何か変化があれば、医師に報告し指示を仰いでいる。		
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	入居者の生活歴や好み、意向を把握しており、その時その時本人に声かけをしながら、自己決定を大切にしておこなっている。日常生活の中で、楽しみや役割、気分転換など本人らしく過ごせ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支援している	閉じこもりにならないよう、本人の希望に応じ、カラオケ、外食、家に帰ったり、旅行など、状況に応じて支援している。また、家族や地域の人々を巻き込み、関わられるよう働き掛けしている。	ホーム周辺の散歩には毎日出かけている。食材を含めた買物に2日に1回利用者も2～3人一緒に出掛けたり、カラオケに行ったりしている。家族も交えて全員で花見や紅葉狩りに行ったりしている。	



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
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	お金を管理することが出来る方はいないが、家族に許可をもらい、こちらが預かり金を管理して、入居者が欲しいものがあれば、買い物の際、その中から嗜好品を買うよう支援している。		
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	年賀状や手紙を書きたい方がいれば、やり取りができるよう支援している。電話に関しても、必要に応じて、支援して本人の思いに応えている。		
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	季節感や温かみを感じられるようインテリアに力を入れ、落ち着いて過ごせるよう工夫している。掲示物も家族にも協力してもらったり、入居者と共に手作りで作ったりしている。明るさや掲示物の高さ、本人に合った椅子等快適に過ごせるよう、工夫している。	1階と2階各々が小さなユニットであり、台所もリビングもそれぞれにあり。親しんでくつろげる雰囲気作りをしている。和風の民芸品や着物・額・植物などを使い季節も取り入れた親しみもてる雰囲気作りに努めている。	
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	入居者が落ち着いて過ごせるよう、本人が好きな席の工夫やTVが見れるリビングスペースなど、考慮している。また、気の合う入居者などが過ごせる居場所など、その人に応じた配慮をおこなっている。		
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	居室は本人らしく落ち着いて過ごせるよう、なじみのものを持ってきてもらい、その人の部屋を作っている。家族に相談して、本人が望むものは逐次持ってきてもらったり、季節感を感じてもらえるよう工夫している。	洗面台付きトイレが各居室内にある。和室と洋室があり、家族と職員とが協力して馴染みのある家具などで独自の居室作りをしている。仏壇の周に落着いた飾りつけをしたり、編み物や本を置くなど職員の配慮がある。	
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	バリアフリーの作りになっており、安全面に配慮している。また衛生面も空気の入替えや清潔に保てるよう考慮している。エレベーター完備であるが、階段で降りたい方は階段で下りてもらうなど、出来ることを奪わないよう配慮している。		