

### 1 自己評価及び第三者評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2875200897		
法人名	医療法人社団 白眉会		
事業所名	エルダービレッジグループホーム		
所在地	兵庫県神戸市西区蘆谷町福谷882		
自己評価作成日	平成22年6月23日	評価結果市町村受理日	平成22年8月16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	<a href="http://www.kai-go-kouhyou-hyogo.jp/kai_gosi/p/informationPublic.do?JCD=2875200897&amp;SCD=320">http://www.kai-go-kouhyou-hyogo.jp/kai_gosi/p/informationPublic.do?JCD=2875200897&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・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区萩乃町2-2-14		
訪問調査日	平成22年7月13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)】**

認知症であっても日々の生活においては、人としての喜怒哀楽を無くない事を事業所の方針としています。それにより、入居者と職員が時には衝突する事もありますし、同じ物を見て同じ様に笑い合う事もあります。開設して9年目になりますが、認知症である前に人生の先輩である事には何ら変わりなく、未だ管理者から職員一同において、入居者に教えを請うことが多々あります。また、よりよい支援に繋げる為に、職員の外部研修への参加は推奨しており、研修にかかわる費用等は全て事業所負担とし、自己のスキルアップに切磋琢磨出来る環境を整えています。入居費用面においては、生活保護受給者であっても入居生活ができる事とする、との事業所代表者の想いから、現在の費用設定としております。

**【第三者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)】**

ホーム周辺には緑も多く、静かで落ち着いた住宅環境である。敷地内にはログハウス仕様の地域交流センター(法人所有)があり、ホーム利用者をはじめ、地域の方(ボランティア等)や併設施設関係者が喫茶・行事等時に活用している。隣接の老人保健施設・有床診療所とは医療面を含め、災害時においての連携・協力体制も整備がされており、利用者・家族・職員の安心度は高い。また、職員の離職も少なくボランティアとも馴染みの関係が継続できていることもアットホームな暮らしの支援に繋がっている。地域に向けての認知症ケアの啓発と地域貢献の活動のひとつとして、認知症サポーター養成講座(キャラバンメイトとして協力)や「介護なんでも相談所」も開設している。継続的に職員研修が実施されており、職員の資質向上への取り組みに対しても尽力していることも伺える。

**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				

## 自己評価および第三者評価結果 1階

自己	第三者	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	毎朝の申し送り時に、理念、業務目標等を唱和している。開設時より理念には、地域との関係性を掲げ作成。	「家庭的な楽しみがあり、地域や生活の中での居場所がある」を理念に掲げ、具現化するために、職員が事業年度毎に業務目標を策定している。	
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	日課に買い物の日を設定して入居者と共に近隣のスーパーに出かけている。	地域行事に参加して地域の社会資源として機能できるように「介護なんでも相談所」を開設し、地域の方に回覧版でお知らせしている。	
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	地域住民を対象に認知症サポーター養成講座を開催。在宅介護の家族会へのアプローチを検討中。		
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	ホームにおける実態は、包み隠さず報告している。それに対して、ご意見やアドバイスを頂くが、具現化出来るまでには至っていない。	会議で地域行事についての情報を頂き、ふれ協運動会や舞子ビラでのハンドベル発表会の参加に繋がり、地域の方との世代間交流の機会となった。認知症ケアの実践をもとにホームができる地域貢献について討議している。	議事録は家族が訪問時に閲覧できるが、報告様式等を工夫し家族等に配布され、より一層のご理解や協力を頂けるようにされると如何でしょうか。
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	生活保護課とは、金銭管理、成年後見についての相談をおこなっている。	西区グループホーム連絡会に参加し、業務改善に向けて前向きに話合っている。「介護リフレッシュ教室」への協力を提案している。認知症実践者研修の受入れ事業所として人材育成にも協力している。	
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	日中は原則解錠している。	職員研修にて身体拘束に繋がるケアについて話し合い、本人の外出したい気持ちをさりげなく受け止め対応すること等、日々、身体拘束をしないケアを実践している。	
7	(6)	○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	利用者の原因不明の打撲痕等はカルテ記載して職員間の情報共有を行っている。要因となる対象物には何らかの対応策をとっている。	高齢者虐待について内部研修を行うとともに、定期的に管理者が職員面談を行い、職員のストレスマネジメントを行うことで虐待の予防に努めている。	

自己	者三	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	(7)	○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	施設内研修にて権利擁護を学んでいる。	月2回の内部研修は、職員に権利擁護を含めて、研修の概要を説明し、学びたい内容を職員の希望により研修している。研修は、法や倫理にとどまらず事例等も活用している。	
9	(8)	○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	契約に至るまでには、見学から施設内行事等に参加して頂き体験して頂いている。その上で契約の締結に至る。	契約に関しての疑問点については、丁寧に説明し納得頂いた上で契約をしてもらっている。	契約に関する法人内部マニュアルを作成されたらどうでしょうか。
10	(9)	○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	家族会では職員が参加せず、ご家族様だけで話し合っている。意見箱を玄関に設置し外部からご意見も頂ける様にしている。	家族会で話し合われた要望や意見を運営に活かす仕組みができています。(夏場の行事の熱中症対策の要望があり、テントや帽子着用を徹底することとなった。野菜づくりの協働等)	
11	(10)	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2回のミーティングには管理者も出席している。年2回、職員と管理者で個人的に意見交換をする機会を設けている。	職場環境について、職員の意見を聴く機会を設けている。職員の要望により休憩所を設置し、ストレスケアに繋がった。	
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	人員配置には余裕をもたせ、有給休暇を毎月取得出来る体制にしている。		
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	外部研修の情報提供は随時行っている。研修費用から交通費まで施設で負担、有給休暇にて参加。実践者研修及びリーダー研修については推奨している。		
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	管理者は西区GH連絡会に定期的に参加。職員は西区GHリーダー会へ参加している。		

自己 者 第三	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	入居前には、施設に来て頂いてコミュニケーションを図っている。入居当初は、時間の許す限り職員とマンツーマンで過ごしている。		
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	見学の段階より要望等はお聞きしている。また、契約の時点ではより掘り下げてお聞きしている。		
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	ご家族様のニーズとご本人に必要な支援が乖離している際には、時間をかけて話し合うように努めている。その際に、ご家族様を通して利用できるサービスについては、ご提案する事もある。		
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	家事全般において、見守りだけでは無く職員と入居者、入居者のみ、職員のみとその場面に応じた支援をおこなっている。		
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	面会時には、支援内容についての相談や、アドバイスを頂いている。又、外出時にはボランティアを依頼。又、誕生日にはご家族様とご本人様の都合を最優先にしている。		
20	(11) ○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	可能な限り、ご本人様の記憶の中から馴染みの風景や、人なりを引き出す様な関わりをしているが、具体的な支援には繋がっていない。	友人から年賀状や手紙が届いた場合等、返信ができるように支援することで馴染みの関係性の継続に努めている。入居後の馴染みの関係づくりも大切にしている。(ボランティア・スーパー・飲食店等)	
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	日常的に関係性をアセスメントしながら、適宜支援している。リビングの席決め、掃除用具を媒体とした入居者同士の関わり等。		

自己	者	第三	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	ご家族様からのアクションがあれば、その都度において、相談や助言は行っているが、事業所からの働きかけは行っていない。		
<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	(12)		○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	ともすれば、職員都合になる時があるが、その際は業務目標や理念に立ち返る様になっている。月2回の全体ミーティングにて、ケアプランの考察を随時行っている。	本人の言葉や思いを大切に、会話を記録して職員間で共有をしている。困難な場合は、併設施設の認知症有識者に相談できる体制がある。	本人の思いをより受け止めるために、1対1でコミュニケーションをとる時間を業務に組み込まれたら如何でしょうか。
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	入居前には、サービス利用状況の把握や、必要に応じては、事業所に出向きご本人の状態を聞いている。又、独居の方は、自宅に訪問する事もある。		
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	日々の現状は非常勤を含め、全職員が個人カルテに記録をしている。又、記録様式は随時見直し、工夫に努めている。		
26	(13)		○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	介護計画においては担当者が中心となり、立案から評価までを行っている。内容については、月2回のミーティングで他職員より情報収集、ご家族様からは面会時に話し合う様に努めている。	家族の訪問時を利用して、意見の聴き取りをしている。介護計画の書式を工夫して、家族の意見や要望をプランに記載することで、介護計画の作成に参加して頂いている。	
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	介護計画の見直しに繋がる様に、書式を工夫したりケアプランへの連動が出来る様にしている。また個別情報の共有化にも努めている。		
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	現状では、多機能化には出来ていない。その時々表出されたニーズには、固定観念に縛られない支援に努めている。		

自己	者三	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	コーラス、ドッグセラピー、書道、話相手、銭太鼓等のボランティアを毎月取り入れて、ご本人の趣味趣向に応じたものに参加できるようにしている。		
30	(14)	○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	契約時に主治医等の説明を行い、ご家族様、ご本人の意向を最優先している。かかりつけ医とは別に、日常的な風邪症状や発熱においては、理解と同意を得たうえで、併設のクリニックに受診している。	主治医の選択は、本人・家族の希望を優先している。専門病院への受診時は生活状況の情報提供を実施。受診後は、家族より医師からの申し送りの聴き取りをしている。24時間医療連携体制があり安心できる。	
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	併設クリニックの看護師と日常的に連絡、相談を行っている。又、医師とのパイプ役も担ってもらい、医師からの助言も頂いている。		
32	(15)	○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。	協力病院とは、入退院に際して事前に連絡を取り合っている。又、併設クリニックにおいては、重度の疾病等により緊急入院が必要な際は速やかに受け入れ先を準備して貰っている。	ホーム協力医療機関は有床診療所であるが、診療内容により適切な医療機関への入院支援をしている。日頃から医療機関との関係づくりに努め、早期退院に向けての相談が出来るようにしている。	
33	(16)	○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	今年より、ターミナルケアは体制が整うまでは、ホームでは行わない事とした。ご家族様には家族会にて説明。又、見学の段階よりその旨を踏まえて、対応している。	ターミナルケアの実践については、今後の課題である。重度化への対応は、病状によってホームで「できること」「できないこと」を本人・家族に説明している。	
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	常に、外部研修や併設の施設における研修に参加出来る体制はあるが、定期的な訓練は行っていない。		
35	(17)	○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	火災に関しては、年2回(夜間想定含む)非常ベルを鳴らし現実を想定した訓練を入居者、職員共に行っている。水、乾物食品を備蓄している。	災害時の利用者救出は、併設施設の協力体制がある。災害時職員連絡網を整備し、最短で職員2名が10分以内にホームに救出に駆けつけることができる。	関係機関に個人情報に配慮した入居者状況を定期的に報告されては如何でしょう。運営推進会議に消防署職員の方にオブザーバーとして出席を依頼してみてもどうでしょう。

自己	者 第	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	(18)	○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	その場面や状況に応じて、言葉かけや対応を行っている。呼称に際しては、ご家族様と協議する事もある。	生活歴をアセスメントした上で、職員が日々のケアの中で本人の思いを受けとめ、さりげない言葉かけや自己決定がしやすい言葉かけをしている。ボランティアや実習生についても守秘義務を理解してもらっている。	
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	日常生活の全般においては出来ないが、可能な限り、ご本人の意向を聞き、確認してから支援する様に努めている。		
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	行事やクラブ活動がある日には、必ずご本人の意向に沿った支援は出来ていない。		
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	それぞれの能力に応じた整容を支援している。理美容に関しては、ご本人の好みを取り入れる事の出来る支援体制を現在検討中。		
40	(19)	○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	食材の運搬から盛り付け、片付けまで、それぞれの能力に応じた支援を行っている。食事も入居者の方々と同じテーブルで共に食している。	食べたい物を聴き取り、食材の買い出しや調理を協働している。外食や出前をとることもある。鍋料理等の季節ごとの食事や菜園の野菜と一緒に収穫して調理したりと食事を楽しめる工夫をしている。	
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	水分、食事はチェック表を使い管理している。又、御家族様と協議しながら、ご本人の食べる意思や栄養バランスを考慮し、必要に応じて食事形態等を変えた支援を行っている。		
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	義歯は週2回、洗浄剤を使い洗浄。その他は、それぞれの能力に応じて、行っている。又、チェック表を使い、ケア漏れを防いでいる。		

自己	者三	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	(20)	○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	それぞれに合った排泄パターンを導き出し、日中はトイレでの排泄を支援している。オムツ類は、季節や本人の不快感を最優先して使用している。	排泄の自立が継続できるように支援している。(排泄の失敗による自信喪失に繋がらないように配慮し適切なパットを活用している方もいる。)排泄後は、本人が職員に知らせようになっている。	
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	安易に薬は使用せず、早朝の水分補給や乳製品を使用して、自然便を促したり、排泄前に適度な運動を行う等の支援をしている。		
45	(21)	○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	夜間の入浴は出来ないが、曜日は決めておらず毎日、入浴が出来る様にはしている。その時々状況に応じて臨機応変に支援している。	日中の本人の希望する時間に入浴できるように支援している。入浴できない時は足湯の対応もしている。希望があれば、銭湯にも出かけている。	
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	リビングにはマッサージ機、ソファ等を置き、本人のリズムに合わせて休息して頂いている。又、玄関にも同様にベンチを設置し、外気浴が出来る様にしている。		
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	個々の職員で薬の知識を学べる様に、辞典を常備している。施設独自の処方箋を作成し、管理している。		
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	認知症の進行と共に、出来る事の範囲が狭くなって来ている事実はあるが、家事全般において、その日その日で、出来る事をして頂いている。		
49	(22)	○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	毎月1回、各遊戯施設や外食等を計画、立案し出かけている。おやつにおいては、その日の気分や体調により数名単位で、地域の飲食店に出かける時もある。	本人の行きたい場所に外出できるように支援している。(馴染みになっている喫茶店・買い物・ボーリング・玄関先でのお茶・近隣のグランドまでの散歩等)	



自己	者 第三	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	金銭の管理は事務所で行っている。必要な際は施設の立替にて対応。又、支払のみ、財布を手渡しレジにて支払から、釣銭受取りまでと多様に個々応じた支援をしている。		
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	ご本人からの申し出があれば、事務所の電話を使用し、連絡を取って頂いている。その際には、内容の伝達や言葉の選択等の支援をしている。		
52	(23)	○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	一部において、配色に問題があるが、それらは表示を工夫したり視覚に訴える等してカバーしている。リビングには季節に応じた展示品を置いている。	リビングからは、山の緑や庭の草花(夏場はゴーヤを植え日除けにしている)が眺められ、自然の採光で、季節や時間を感じることができる。皆で生けた花(2週間ごとに花屋から配達)や毎月利用者が作った作品を飾り、季節を感じてもらっている。	
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	イス、テーブル以外に、ソファー2台、マッサージ機2台を設置しその時々において、配置を変えるなどして、心地よい空間を心掛けている。		
54	(24)	○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	入居の際は、今までご本人が使用してきたベットからダンス等の家具類や思い出の品々をご持参して頂く様に努めている。ご家族様には、その意図をご説明しご理解とご協力を願っている。	本人の好みや環境にあった部屋づくりを工夫し、安心して暮らせるように支援している。(引出しにシールを貼り本人が混乱せず衣類を出し入れしやすいようにしている・好みの暖簾・馴染みの品物・動線を確認して家具の配置をする等)	
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	それぞれの能力に応じた表示の仕方や、環境を整えている。危険に繋がる様な場所は、注意喚起を促す様な配色を行っている。		