

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	ミーティングにおいて地域密着型サービスの意義や事業者の理念についての確認や意見交換の場を設け、地域との関わりについて一人ひとりが考え、実践に反映できるよう取り組んでいる。	1階ユニット「家であること」、2階ユニット「わきあいあいいきいき生活」の理念をそれぞれ掲げ、日々のケアに施設的な雰囲気を作らず、利用者にも職員にとっても、ここが「家」のように「わきあいあい」と過ごせるよう、職員は常に意識しながら実践に臨んでいる。	
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	倶利伽羅塾を利用し誕生日祝いを行い、条南小学校もちつき大会、中条地区文化展への出品、条南コミュニティプラザを利用したのホーム運動会をし、交流が行われている。毎年お正月には地域の加賀神社に初詣に行き、一年の健康を祈っています。	ホームは近隣小学校の社会体験先で、その発表会と餅つき大会に利用者が招かれている。また町や社協主催の福祉行事にも招かれたり、町推奨の施設ボランティアや中高生の職場体験受入れ、公民館を利用したのホーム行事開催や地域の福祉関係者を集めた会議にも参加し、地域交流を広め深めている。	
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	認知症キャラバンメイトの登録をしており、現在活動を行っていないが要請があった際には活動します。		
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践、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	2か月に1回の運営推進会議で活動の報告や話し合いを行い、サービスの向上に努めている。出席していない職員にも議事録に目を通してもらい、職員間で情報を確認、共有するよう努めている。	会議は、同経営者の隣接グループホームと合同で、区長、民生委員、公民館長、町または包括職員、毎回案内を出し参加を得られた家族と利用者の構成で、隔月で開催場所を交代して開催し、ホームの実情報告、参加者からの意見や地域情報を頂き、ホーム運営に活かしている。	
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	グループホーム連絡会への参加やホーム行事への参加を通してホーム内の雰囲気などを直接感じていただいた上で、協力関係を築いていけるよう努めている。また、入居相談において困難な事例の場合には、地域包括支援センターへ相談・情報交換を行っている。	町とは、運営推進会議でホームの実情を伝え、同事業者連絡会や町主催の研修会や講習会、キャラバンメイト会議等に参加し、また地域高齢者の見守り・困り事の相談体制を築く会議にも加わり、協力関係を築いている。	
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会を設置し、全職員が正しく理解し身体拘束をしない環境、ケアに努めている。年に二回各自で、「身体拘束廃止マニュアルの身体拘束ゼロへの手引き」を熟読し、周知、徹底に努めている。	隣接グループホームと合同の職員による身体拘束廃止委員会が毎月巡視をして、業務効率や安全性からつい出てしまう言葉による拘束監視や、逆にこの言葉や行動が拘束になるかについての問題提起も受け、正しい理解が浸透するよう図っている。玄関も夜間のみ施錠である。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待予防対策委員会を立ち上げ、勉強会や現状把握といった活動に取り組んでいる。外部研修にも参加し、虐待防止への意識を深めている。		

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	外部研修において学ぶ機会を持っている。		
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	家族の方や利用者様との話し合いの場を設け、理解・納得していただけるよう努めている。		
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	運営推進会議で家族の方や外部の方の意見を聞く場を設け、入居者・家族の方へのアンケートの実施、意見箱を設けている。	家族には毎月ホーム便りを送付し、日々の暮らしぶりをお伝えしており、来訪時や電話連絡にも気軽に話し頂けるよう努め、運営推進会議でも忌憚なく発言して頂いている。運動会や秋祭り、小旅行などのホーム行事には家族にも参加頂き、利用者、家族、職員が共に過ごしたり、家族同士でも交流して頂いている。	
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	各ユニットのミーティングやリーダー会議などで積極的に様々な意見を求め、適切な事柄については取り上げている。	ホームの2ユニットは各々独自の運営形態で、職員の意見や提案を聴く機会を申し送りやユニット毎の職員会議があるが、普段でも経営者やユニットリーダーに直接言える環境となっている。新たな要望や提案があれば手間や経費がかかっても、それが利用者本位につながるものであれば取り入れられる。勤続表彰もあり、就労意欲向上につなげている。	
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	有給休暇完全取得を推進、サービス残業の禁止、資格連動給与体系の実施、勤務シフト希望制の実施、やりがいについては上記運営により推進。		
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	石川県社会福祉協議会・福祉研修センター主催の研修(初任者、実践者)を受講、その他苦情解決責任者講習、リーダー研修、介護支援専門員(基礎研修、専門課程、実務研修)各研修受講。エルダー制度を取り入れ新入社員のサポートを行っている。法人内研修として、スタッフ勉強会の開催を行っている。		
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	津幡町グループホーム連絡会並びに上記研修に参加し同業者等との交流を図っている。		

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	入所前にも本人と話す機会を持ち、思いを傾聴し関係づくりに努めている。また、入所により生活の場が変わることでの不安を少しでも軽減出来ようにこれまでの馴染みの生活を継続していただけるよう配慮している。		
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	ご家族が不安に思っていることや、要望に耳を傾け、共に考えていけるような関係を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	最初の相談時必要に応じて、最も適当と思われる機関への紹介を支援している。		
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	一緒に食事をしたり、作業をしたり、散歩や会話を楽しんだり、共に過ごし支えあう関係を築けるよう努めてはいるが、時と場合により「利用者」と「職員」という関係性になっていると感じることもある。		
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	本人とご家族の関係性やつながり方は各々異なり、そういった違いも理解しながら、ご家族とのコミュニケーションや情報交換により、一緒に本人の事を考えていく体制をとっている。		
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	気軽にホームに遊びに来ていただけるような雰囲気作りを心がけると共に、馴染みの場所へ出かける機会を増やしている。歌ボランティアで聞いたり歌ったりして昔の事を懐かしんでもらえるよう努めている。	近隣のコンビニによく出かける方、ここに来て馴染みになった美容院に通う方、定期的に友人が迎えに来て一緒に出かける方、宗教仲間の来訪がある方、ホーム菜園で今も畑仕事を続けている方等々、それぞれこれまでのつながりが途切れないよう支援している。写真仲間で個展を開いている方もいる。	
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	利用者同士のコミュニケーションが円滑にいくよう、必要に応じて支援している。例えばフロアの座席位置を工夫したり、フロア内で居室を変更して気の合う利用者同士が関わりやすいようにしている。		

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
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	退所後も電話連絡などを継続し、かかわる機会をもてるようにしている。		
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	日常会話や、行動の中から思いを組みとり、把握に努めている。 また、ケアカンファレンスにご本人も参加していただくなど、本人本位に検討するよう努めている。	利用者がやりたいと口にされた事は、出来る限り実現する方針で、カンファレンス時も参加できる利用者には同席してもらい、直接思いや意向をお聴きしている。思いや希望を口にしない、できない方へは職員間で情報共有しながら気持ちを検討し、経過記録には本人の言葉そのものを記入して気持ちの把握につなげている。	
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	ご本人からの話や日常会話、ご家族からの情報により、生活歴や好み、習慣などを把握、見直しできるよう努めている。		
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	ご本人のペースで過ごしていただけるような配慮をしている。 また、日々の経過記録を基に、できることや難しいことを見極め、見守りや声かけ、さりげない支援や現状の把握を心がけている。		
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	日常生活のなかでの本人の思いや、ケアカンファレンス中の話、ユニットミーティングの話を反映させている。また、ご家族からは面会時や計画立案時にお話を伺うようにしている。	毎月のユニット会議で全利用者の評価と課題を協議し、情報共有とケアの統一を図っている。介護計画の見直しは3ヶ月毎のカンファレンス結果と本人・家族の意向も踏まえて作成し、家族に説明と承諾を得ている。利用者の暮らしぶりや職員の真摯な取り組みが伺える内容と	計画の更新期日についても、必ずしも3ヶ月間に依らず、目標内容に応じて柔軟に設定される事も期待したい。
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	変化等が把握出来るよう状態や言動、実践されたことを色分けして記載している。ケアプランに沿った記録ができる経過記録にし、ケアの実践や介護計画の見直しに活かせるようにしている。		
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	ショートステイの実施など、ニーズに合わせた対応をしているが、単独型の施設のため、多機能性が低い。		

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	地域のボランティアを積極的に受け入れたり、地域行事への参加を支援している。		
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、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	希望のかかりつけ医に受診できるよう支援している。また、緊急時は協力医療機関に随時相談出来る体制を確保している。	主治医は入居前からのかかりつけ医でも、定期訪問診療の3つあるホーム協力内科診療所でも、本人・家族の意向が優先され、また整形外科、皮膚科、歯科の訪問診療も可能で、ホームでの医療支援を充足させている。従来からのかかりつけ医や専門医への受診は家族または職員が付き添い、各主治医との情報共有を図り、適切な医療支援につなげている。	
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	医療的なことは看護師に相談し指示をもらい、必要に応じて受診、往診の手配をに対応している。		
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。	サマリーでのやり取りや電話連絡を行っている。また、入院中や退院前に本人や病院側との面接を行い、情報を把握することで、退院後、ホームでのケアがスムーズに行うことができるように配慮している。		
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、事業所の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	終末期の看取りについて勉強会を行い、職員の理解を深めている。ご家族の希望を伺い、主治医から終末期のケアについて指示をもらいチームケアに取り組んでいる。	入居時に重度化した場合のホームとしての姿勢を本人・家族に伝えている。看取り支援には2つの協力診療所があり、それぞれの診療方針を説明し、段階ごとに話し合いの場を設けながら、担当医・訪問看護と連携して臨んでいる。また年に数度、看取り研修や事例を振り返り、最善のケアに向けて取り組んでいる。	
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	事故発生時対応マニュアルの設置や緊急時対応についての確認書を作成し、家族の意思確認を行った。また、定期的な救命講習の実施により実践力を身に付けるよう努めている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	同上	ユニット毎に職員連絡網と緊急対応マニュアルを備え、マニュアルの見直しと救急対応勉強会も隣接グループホームと合同で毎年実施している。また避難訓練後に消防署員によるAED取扱いを含む救急救命講習を、毎年半数ずつ職員が受講し、2年で全職員に行き渡るよう図っている。また通常は、ヒヤリハットや事故報告等で、事例を振り返り等の対策を講じるなどして、再発防止に取り組んでいる。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関医師とは随時連絡をとり、すぐに相談出来る体制が確保されている。	医療機関は、定期訪問診療で24時間対応の3つの提携内科のほかに訪問診療可能な整形外科、皮膚科、歯科の医療機関があり、訪問看護事業所とも連携できる。介護老人福祉施設には緊急時一時受入れ契約の施設がある。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間は、施設内に常時2名勤務しており緊急時に対応できるよう配慮されており、必要に応じて電話での指示を仰いだり、管理者がすぐに駆けつけられる体制になっている。	2ユニット1名ずつ計2名の夜勤体制で、申送りに万全を期すとともに、不測の事態があればユニット間の連携や、状況に応じてホーム提携医、法人代表、ユニットリーダーに連絡し、指示を仰ぐ体制となっている。	
38	(16)	○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	災害時対応マニュアルの設置や定期的な避難訓練を行っているが、地域との協力体制を今後さらに強化出来るよう努めたい。	避難訓練を年2回消防署立会いで隣接グループホームと合同で行い、階段降下器具や救護用担架を用いて2階からの避難や、水害を想定して簡易布担架で2階への退避訓練も実施している。各災害設備や器具の取扱いも別途に講習会を開き全職員への周知を図っている。	地域密着の観点及びもらい火による火災もあることから、避難訓練には近隣住民や関係者の参加も募り、戸外退避後の利用者の見守りをお願いするなど、より現実に即した地域との協力体制を構築されることも期待したい。
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時対応マニュアル、非常持ち出し袋、備蓄品、職員非常召集計画、緊急連絡網の設置がある。	災害マニュアルと職員一斉メール配信網を備え、飲料・非常食をリスト化した備蓄品や非常持ち出し袋・医薬品等の防災品を保管室に備え、また隣接グループホームと合同で、簡易トイレや簡易テント設営、バケツリレーやガスコンロによる炊き出し、ビブス(所属識別ベスト)を着用しての地域避難所への避難など、毎年、独自にアレンジした訓練も実施している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(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	一人ひとりにあった個別の対応を心がけている。ミーティングで話し合いをし、職員間で確認している。	「雨だから、出ない方がいい」と否定せず、傘を差出して「大丈夫ですか。」と促したり、普段は敬語でも、じっくりと話す時は方言も使うなど、個々の人柄や状況に応じて、節度ある対応とともに温かみのある対応を心がけ、誇りやプライバシーを損ねないケアサービスに努めている。	
41		○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	1対1で過ごす時間を持ち、思いや希望を表していただけるよう働きかけているが、業務優先となり自己決定の阻害とならないよう努めている。		
42		○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	できるだけ一人ひとりのペースを大切にし、本人に希望をお聞きし支援している。職員本位となっている時もあるので職員間での見直しをする事もある。		

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		○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	洋服の好みをお聞きし購入したり着用したり、服装についての会話を楽しんでいただけるよう配慮している。また、訪問理容サービスのほかご希望の理・美容院を利用出来るよう支援している。		
44	(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	毎食、職員も一緒に食事をしている。利用者さんの負担にならない程度に下ごしらえをさせていただいている。また、月数回の買い物で食べたい物を購入している。誕生日には、利用者さんの好きな物を注文し食事している。	献立は職員が持ち回りで1週間単位で決め、食材はスーパーからの配送で、刺身等の新鮮物は当日配達にしている。農業に携わっていた方も多く米は高級米にしている。利用者には無理のないように手伝ってもらい、職員も一緒に食卓を囲み、毎夜、晩酌をしている方もいる。行事も多いことから外食の機会も多い。	
45		○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	個々に合った食事を把握し、対応に努めている。主治医からのアドバイスを求めたり、水分量が不十分だと思われる利用者さんはチェック表を作成し、時間を設定して水分がとれるようにしている。また、机の上にやかん、ポットを置いて自由にお茶が飲めるようにしている。		
46		○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	ご自身で清潔の保持が難しい方については、義歯の洗浄やうがいの介助を行っている。洗面所が利用できない方はガーグルを使用し口腔ケアができる環境を整えている。		
47	(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	経過記録を基に排泄パターンの把握に努め、車椅子を利用している方やオムツを使用している方でも、声かけや誘導によりトイレでの排泄を支援している。	排泄管理は一時的に必要な方のみ実施しており、オムツや紙・布パンツ、パットの使用は本人とも相談しながら組み合わせと誘導の仕方を検討し、本人の能力や習慣を活かしながら、牛乳やヨーグルト、下剤等も活用し、トイレでの排泄を支援している。	
48		○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	水分を多めにとるように声掛けをし、飲食物で個々に応じた予防に取り組んでいる。(牛乳、ヨーグルト、乳酸菌飲料、バナナ等)また、午前・午後のテレビの体操の時間に合わせ体操を行い、散歩の声掛けや付き添いをし運動を促している。		
49	(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	毎日入浴できるようになっている。また、出来る限り希望時間に入浴していただけるよう努める。特浴を設置し、一般浴で入浴が無理な方に勧め負担の軽減に努めている。	入浴は利用者の希望を優先し、曜日や時間帯を決めず週3日を目安に利用して頂いており、毎日入る方や夕方簡易な見守りで1人に入る方もいる。一般ユニットバスの浴室と座位のまま気泡が出る機械設備の浴室があり、1階ユニットでは全員が機械浴室を利用している。	

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		○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	一人ひとりの生活リズムに合わせた支援を心がけている		
51		○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	用法・用量の理解に努めているが、不十分なところもある為、職員間で情報を共有し、掛り付け薬局の薬剤師にアドバイスをもらい、医師とも連携を取りながら強化に努めたい。飲み込みが出来なくなっている方には、薬を粉砕してもらっている。		
52		○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	無理のない程度で、フロアや居室の掃除の声掛けをし、プランターに花や野菜を植え役割づくりのきっかけを作っている。健康上差しつかえのない範囲内で好きな物を好きな時召し上がる事ができるように努めたい。また、編み物、お酒、俳句、相撲の星取表を記入しテレビでの観戦を楽しまれている。		
53	(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	出来るだけ希望に沿って日常的な外出支援に努めているが、より機会を増やすために、ご家族や地域の方々との協力体制の強化に努めたい。1人で外出する方は、散歩の行き先等を把握する様にしている。	ほぼ毎日誰かが何かの目的で、家族や職員と共に、また1人で出かける方もいる。日用品や嗜好品を求めて100円ショップやコンビニへ、定期的に自宅にも帰っている方もおれば、毎日友人が迎えに来て大型複合施設出かける方もいる。観劇観賞や観光地、季節毎の初詣や花見、紅葉狩りなど、ホーム行事として家族とともに皆で繰り出す企画も多い。	
54		○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	ご家族と相談しながらホームで管理を行っている。自己管理出来る方は、ご家族が同意のもとお金を所持している。		
55		○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	希望があれば本人の自由にホームから電話や手紙のやりとりができるようになっている。携帯電話を持って連絡されている方もおられる。		
56	(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	目で見て情報がわかるように工夫してある。掲示物や飾りには季節感がある写真や絵などを取り入れている。フロア内の明るさ(LED使用)、エアコン、扇風機の温度管理、加湿器での湿度調節、TVが見やすいよう席の設置や聞き取りやすい音量確認、トイレの臭いや調理の臭い(油、焼き等)がある場合の換気などをし利用者にとって快適になるよう配慮している。	玄関スペースは、雛人形やクリスマスツリーなど季節毎に飾付けを変え、リビングには畳敷き小上がりがあり、玄関や廊下にも椅子やベンチを置いて、利用者が気ままに過ごせる場所を多くしている。温室・湿度管理、消臭剤の活用や適宜の換気など、安心して安全に快適に過ごせるよう配慮している。	

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
57		○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	共有空間内に独りになれる場所が少ないが席から離れた畳コーナーを利用できるようにしている。 席を気の合う利用者同士、近くになるように配置している。		
58	(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	利用者本人の馴染みの家具や生活用品、写真などを自由に持ち込んでいただくなど、居心地のよい環境作りに努めている。	居室は、カーテン、押入れが備付けで全室畳敷きだが、車椅子使用のためフローリングカーペットにしている方や寝たまま操作するのに電灯紐を長くしている方もいる。入居の際は畳を新品交換し、ベッドも持込みできるが身体状況に合わせ多種を選べるレンタル業者も紹介している。大き目の整理ダンスの持ち込みには耐震措置も施している。	
59		○身体機能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	全面バリアフリーで、居室・廊下・トイレ内などに手すりを設置してあり、歩行が不安定な方は見守りをするなど、安全な生活ができるように支援している。またトイレ、入浴時は他者がわかるよう使用中の札を設置してある。		