

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	朝礼時にグループホームの理念を復唱し、本人の思いに寄り添い、地域社会との関係継続ができるよう支援に取り組んでいる。	法人全体の理念を基に、ホーム独自の理念と職員の基本姿勢を掲げ、昨年は県の福祉職場向上認定制度にも取り組み、利用者にとって今一番大切な事は何か、自分達は何かできるのかを常に念頭におくよう努め、利用者本位のサービスの実現に向け日々取り組んでいる
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員として日常的に交流している	運営推進会議に町の民生委員の方に出席して頂いたり、町内の子供獅子に来て頂いている。コンサートや歌謡ショーも開催し、地域の方やご家族も多数参加されている。	町会費を納め、祭りでは子供獅子に来てもらうなど町内行事に関わりながら、法人でも利用者・家族以外に地域住民も招くコンサートや講演会等を毎年開催し、また近郊の幼稚園児の慰問や中・高校生の職場体験先にもなって、地域との交流を深めている。
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	法人所属の包括支援センターで行なっている。シルバー人材センターを通じて近所にお住まいの60歳以上のスタッフを登用している。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議であがった意見を真摯に受け止め、サービスの向上や業務改善に活かしている。	会議は、行政担当者に加え地域代表として社労士事務所代表者と民生委員に、利用者家族には毎回交替で参加頂く構成で、隔月に開催。避難訓練や認知症の理解、利用者の無断外出事例など、時節や状況に応じて参加者から意見や助言を頂き、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	運営推進会議を通して、法人職員の担当者が連絡をとり、連携を図っている。月に1度訪れる市の介護相談員の感想や意見をもとに、サービスの向上に努めている。	行政担当者には、運営推進会議を通じてホームの実情を伝えているとともに当該地区の福祉情勢や助言等を頂いている。ほか利用者の入退去や事故報告書の提出も遵守し、信頼と協力関係の構築維持に努めている。
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	入職時のオリエンテーション、身体拘束チェック表にて自己管理やホーム表チェックを行っている。本人および家族の理解を得て、玄関施錠による不審者侵入防止を行なっている。	身体拘束の正しい理解は、採用時をはじめ職員となっても介護技術・知識、人材育成等の法人研修や外部研修、委員会活動等を通じて、個々に省みる機会を設け、特に言葉による拘束防止に注力している。今年度は県の研修受講職員が主となり職員アンケートを実施するなど、さらなる浸透に取り組んでいる。
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	入職時のオリエンテーションで、この件に触れることで徹底できるように努力している。外部の研修に参加し、施設内の伝達研修を行い、業務を振り返る機会を設けている。また、ホーム長が注意深く観察している。	

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
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	管理者は成年後見制度に関する研修を受けている。 必要な時には事例に応じてスタッフに説明するが、現在はそのような事例がない。		
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	入居にあたって、介護支援専門員が重要事項説明書と入居手引きに沿って説明している。		
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	職員から見えない玄関外の風除室に提言箱を設置しているが、投函は少ない。 利用者または家族からの苦情は、苦情を解決するための委員会に諮り、苦情内容と施設側の対応を掲示し、即対応している。	利用者の不安や孤独感の解消にもなるよう基本洗濯物は家族にお願いし、回収交換訪問で利用者との定期面会につなげている。特に理由がなくても頻繁に来て頂ける家族もおり、遠方家族には適宜に電話をし近況をお伝えしている。何気無い会話に意見や助言を頂ける事もあり、共に支援する姿勢で臨んでいる。	
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	管理者はホーム長から運営に関する相談をしばしば受けている。 ホーム全体的な話し合いを毎月第2日曜日に行い、意見を聞き運営に反映している。	職員の意見や提案を聴く機会は、毎月の職員会議に加え、常勤職員を対象とした管理者との個人面談も毎年実施している。法人美化委員会が実施した下駄箱・流し台・トイレ・脱衣室等の箇所ごとの清掃業務細分化も職員提案で、美化よりもむしろ整理整頓の充実や業務の効率化をその目的としている。	
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	基本的に時間外労働は行っていない。 管理者は、職員の勤務態度などについてホーム長と話し合い、勤務状況や研修参加意欲、マナーなどについて査定を行い、年間給与に反映させている。 また、法人の産業医を講師に研修を行うなど、安全衛生に力を注いでいる。		
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	県の主催する認知症の研修などへの参加、法人内での勉強会への時間外手当を支給し、研修参加を促している。また、ホーム長が小松市認知症ケアコミュニティーマイスター育成研修会に参加している。グループホーム内での伝達研修を実施している。		
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	市内にあるグループホームで構成される小松市グループホーム連絡会での交流や、研修に参加している。		

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
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	入居時は他の入居者全員へ紹介し、安心感を持っていただけるよう支援している。介護支援専門員が要望などをよく聞き取りし、利用後は可能な限り要望を受け入れ信頼関係を築いている。		
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	入居時にはホーム長が、介護支援専門員およびご本人とその家族から要望などをよく聞き取っている。利用後は職員が本人とよく関わりを持ち、家族への報告を行い信頼関係を築いている。		
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	入居時に利用者と家族のニーズを聞きとり、入居カンファレンスを開いている。そうすることで、もっとも必要とされているニーズに沿ったケアプランの立案を心がけ、他のサービスの利用も受け入れている。		
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	日々の関わりを大切にし、関係づくりに努めている。できる家事は利用者と一緒にこなっており、行事にまつわる事柄などを教えていただくこともある。		
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	入居者の現状や課題を自分達だけで解決するのではなく、家族の意見も取り入れ、相談しながら解決している。また、面会時には常に家族のニーズを聞き取りし、関係づくりに努めている。		
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	利用者が入居前より利用していた美容院を継続利用したり、楽しみにしていた訪問先には時々連れて行ってもらえるように家族と連携を図っている。そうすることで元の生活感を失わないように支援している。	歌好きや習字が得意の方々には隣接法人通所リハのプログラムに参加頂いたり、手伝い好きな方と一緒に法人本部事務所に物を取りに行ったり、生花の師匠をされていた方は今もお弟子さんの面会があるなど、これまでしてきた好きな事や習慣、馴染みの方々との交流が依然続くよう支援をしている。	
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	1人1人の個性を把握することで、座席を決定したり、日常生活やレクリエーションなどでの時間の共有の中で利用者同士の関係づくりに努めている。		

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
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	入院時にはお見舞いに行ったり、退院時には必ず「またお手伝いできることがございましたら」と声かけをし、どんなときでも対応するように努めている。		
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	日々の生活の中で利用者と関係を作ること でニーズを引き出し、家族との面会の時に要望を聞きとり、ケアプランに取り入れて実施している。	職員業務に関わりたい、散歩をしたい、計算ドリルが好き、好きな唄を歌いたい・踊りたいなど、個々の希望にそって、業務を少し手伝って頂いたり、習字が得意な方に書き物をお願いしたり、ホーム行事で活躍してもらうなど、職員ノートや申し送り、会議等を通じて情報共有を図りながら思いの実現に取り組んでいる。	
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	入居時に、介護専門員が家庭環境や生活歴などのアセスメントを行い、ホーム長がスタッフに周知している。		
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	1人1人との関わりを大切に、利用者の有する能力や生活状況の把握に努めている。 各人の趣味や現役時代の職業などを考慮し、各々の見合った生活の仕方をしていただいている。		
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	担当者が本人や家族からニーズを聞きとっている。管理者、ホーム長、介護支援専門員と共に、入居時カンファレンスをはじめ定期的カンファレンスを開くことでモニタリングを行い、折々の入居者の状況に応じたケアプランの立案を心がけている。	計画は、本人・家族の意向と担当職員による月2回のモニタリング結果、及び管理者・ホーム責任者・ケアマネ・担当職員によるカンファレンスを経て3ヶ月毎に更新し、途中で状況変化があれば随時見直している。健康維持を主体に法人の医師や看護師・有資格者等からの助言も反映させ、事務室に利用者毎に目標を抜粋した表も掲示し、ケアに活かしている。	
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	日々の様子等は、療養の記録に記入している。 ケアプラン実績表を活用し、実績見直しに活用している。		
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	状況に応じてほんにんおよび家族から話を聞き、ホーム長が代表者、管理者ともに話し合いニーズに対応するように努めている。		

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
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	近隣町内の子供獅子の訪問時間を事前に教えてもらい、すべての利用者が子供獅子を見られるように準備をしている。また、近所の理髪店の出張営業を利用したりしている。		
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	併設しているクリニックがあり、いつでも対応できる体制が整っているが、他の医療機関の利用も積極的に勧めている。 他医療機関の利用は自由である。	入居前からの医療機関への継続受診も支援しているが、現在は全利用者が隣接医療機関へ定期受診に行っている。院長は内科のみならず認知症にも精通しており、皮膚科医や遠方の整形外科医による毎月訪問もあり、症状如何で往診も可能な体制となっている。	
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	日々の情報や気づきは、グループホーム常勤の看護師に伝達、相談している。		
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。	法人との連携担当者が、協力病院と常に連絡を取り合うことで状況把握を心がけ、退院後も受け入れられる体制を整えている。		
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	終末期のあり方について、本人が何を望んでいるか把握できるように常日頃から関わり合いを持ち、家族の意向にもできる限り沿えるように努めている。 併設のクリニックと連携し、ターミナルケアを実施している。	入居時に終末期のあり方についてホーム及び法人グループとしての方針と支援体制を説明し、重度化傾向が見られる早い段階から本人・家族の意向を把握しつつ、ここでの終焉を望まればカンファレンス開催と終末期ケア実施計画書作成のもと、隣接法人医療機関と連携し、納得の行く終末になるよう支援している。	
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	緊急時の連絡体制が整っており、併設施設の看護師や医療連携体制の看護師がすぐに駆けつけることになっている。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、すぐに対応できる体制が整っている。	緊急時対応は、急変・事故対応、褥瘡、感染等の介護マニュアルを備え、医療措置が必要な事態には正看職員が主となり、理事長指示のもと適切処置をする体制となっている。また法人としても毎月、福祉系大学の教授や理学・作業療法士による講義・研修等を実施しており、法人全体としての体制強化を図っている。	

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
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(歯科)と併設のクリニック、併設老健の支援体制が整っている。	医療機関及び介護老人福祉施設ともに法人が有しており、法人グループとして全事業所・施設利用者への医療・介護体制や家族支援、及び職員教育・資質向上支援や福利厚生体制が組織的に整備されている。	
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2人勤務となっており、緊急時医療体制があり、常に看護師、医師と連携した対応が速やかにとれる体制になっている。また、緊急時は速やかに法人代表者、管理者、ホーム長へ連絡する体制が整っている。	夜間は、両ユニット1名ずつ計2名の夜勤者に加え、隣接法人事業所や施設職員からも支援を受けられる体制となっている。緊急時は法人理事長の携帯電話に夜勤職員が直接連絡し、理事長指示で医師、看護師・職員等がホームにかけつける体制となっている。	
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	災害時は、併設施設の有料老人ホームに避難することになっている。また、法人が県外の施設と災害時協力体制をとる契約を交わして、老健大会時に交流を深めている。	年2回の避難訓練は、消防署立ち会いのもと法人全事業所毎に実施。ホームでも日中と夜間、出火場所を毎回変え、火災発見・通報・初期消火・避難誘導の一連の適正行動を確認し、災害時は隣接法人施設に退避としている。避難対策の一環で、玄関前の風除室と施設の両端のテラスを増設している。	
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	年に2回、消防署員も参加する総合避難訓練を行っている。緊急電話連絡システムを常設している。また、防火管理者が中心となり防災に力を入れている。	備蓄・防災品等は被災退避先の隣接法人施設で整備しており、ホームでは災害対応マニュアルの配備と火災通報装置の操作や避難誘導手順書を事務室に掲示している。地元校下の合同訓練参加や法人でも毎年関係研修や講習会等を実施しており、市の福祉避難所としての指定も受けている。	

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	職員全体が利用者の状況を把握することを旨とし、利用者を尊重し、言葉遣いやマナーをオリエンテーション時より教育されている。	利用者への適切な言葉かけや対応は、法人として毎年接遇マナーを介護技術・知識や人材育成研修に取り入れその理解と周知を図っている。不適切な言動は、業務に追われている時や慣れ親しんでいる際についてしまうのはやむを得ない面もあるが、解消せねばならない喫緊の課題でもあり、今後も引き続き根強く取り組んで行く方針である。	
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	言葉遣いや対応は優しく常に心がけ、1人1人の生活ペースに合わせ、本人の意思表示が容易にできるような環境づくりを心がけている。		
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、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	法人の理念に利用者本位ということがあり、各々の好みや能力に合わせ活動や行動への参加の確認をいつも行なっている。		

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		○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	可能な限り日々の衣装を各々が自分で選んだり、必要な方には家族に散髪を依頼したりしている、馴染みの美容院を利用する人もいる。		
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	法人の管理栄養士がメニューを作成しており、日々それぞれに献立を立てるわけではないが、嗜好や食事の形態には、個別に対応している。食器は利用者個人のものを使用し、おやつは、利用者の1~2名の方に洗って頂いている。楽しんでもらっている。利用者の中の1人に毎日メニューを食事毎に読んでもらうことから、その人のケアプランをなっている。	ホームでは味噌汁と普通・軟飯・粥のごはんを作り、昼・夕食のおかずは法人の厨房が栄養管理のもと全事業所分を作り、朝食は委託業者からの惣菜となっている。嫌いな物や摂取制限がある方には別メニューが用意される。職員は利用者持参の食器に量や一口大・きざみなど個別に盛りつけて配膳し、誤嚥や食べこぼしなく完食できるよう食事を見守っている。	時には、利用者と職員が献立作りから買い出し・調理・盛り付け等の一連の作業を一緒に行い、出来上がりも皆で食卓を囲み団欒のひと時過ごす取り組みも期待したい。
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	法人の管理栄養士が考えた献立に従い食事を提供し、食事量が低下した時は栄養補助食品を加えるなど、医師や管理栄養士に相談にのってもらっている。厨房の人員不足を受け、一部は外部の食品を利用している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、チェック表に記入している。また義歯使用者は、1日1回入れ歯洗浄を行い清潔を保っている。		
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	排泄の自立支援に力を注いでおり、個々の排泄チェックを行い、1人1人のパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。夜のみオムツ使用の2人と現在ターミナルケア対応の方2名のみオムツを使用している。紙パンツから布パンツに代わった利用者もいる。	2時間おきにトイレに足を運ぶ方や尿意を頭が痛くなったと表現する方など、排泄管理とともに個々の習慣や特性に合わせた支援に努めている。薬剤調整も職員が直接法人医師に症状や経過報告ができる環境で、自立排泄の向上や継続維持に向け、1人ひとり個別の支援に取り組んでいる。	
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	排便チェックを個別に行い、水分摂取を促している。何日も排便がない時は、医師に相談し、内服の処方してもらうこともある。		
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	毎日の入浴希望者は、現在のところいない。週に2回のほか本人や家族の希望があれば、そのほかにも入浴している。随時、失禁時の入浴も行っている。	入浴は土日曜以外の午前中に、週2回以上を目安にご利用頂いている。一般浴槽の浴室と、座位入浴装置付き浴槽がある2浴室があり、身体機能に応じて利用して頂いている。嫌がられる時は時間や人、曜日をかえるなどしてお勧めしており、気の合う利用者同士で一緒に入られる時もある。	

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
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	希望に応じて床上安静を促したり、午後の活動性を高め、夜の良眠を得るよう工夫をしている。		
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	1人1人が使用している薬の目的や副作用については、職員への周知には至っていないが、症状の変化はその都度職員が観察し医師に報告している。ファイルに薬についての説明書が綴られており、副作用などの確認ができるようになっている。		
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	集団レクリエーションをしたり、各々の好きなことに合わせて歌を歌ったり、踊ったり、食事準備の時に味見を手伝うなど、義務にならないように心がけている。		
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	●希望に沿い、散歩や日光浴を行なっている。 ●家族との外出は積極的に支援している。	日頃は、利用者個々の希望にそってホーム周辺の散歩に付き添ったり、隣接法人施設の行事やプログラム参加に出かけており、今年度は近郊の花見景勝地をバス中で見学する法人企画に皆で参加している。一時帰宅や外食、墓参りなどの家族との外出も積極的にお勧めしている。	法人事業とは別に、少人数や個別で利用者が季節ごとの風景や外気を目や肌で感じられる、ホーム独自の外出支援にも取り組まれる事を期待したい。
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	金銭については家族の意向に沿っており、当方より積極的に家族に強制するようなことは行っていない。		
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	希望される方は電話の利用の支援している。要望があれば、手紙のやり取りができる準備をしている。		
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	利用者が作った作品を陳列したり、廊下に絵画を飾ったり、フロアにソファを設置することで家庭的な空間を心がけている。食事時には、音楽を流すよう配慮している。	利用者が日中のほとんどを過ごすリビングには稚拙な装飾はなく、居室スペースの廊下に絵画があるなど、大人が住む家としての空間が護られている。毎朝、地元の高齢者雇用の方々による除菌清掃や、トイレは植物由来消臭剤を置き、毎月専門業者の清掃があるなど、安心安全な環境が保たれている。	

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	居室で独りで過ごしたり、食堂で皆さんと過ごしたりと本人の自由である。 気の合う利用者同士で別の棟のソファを利用されている方もいる。		
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	家具などは自由に持ち込むことが可能と家族に要望している。写真等が飾ってある部屋もあるが、持ち込みの希望がなく、部屋によっては殺風景な部屋もある。	全室洋室で、ベッド、床頭台、押入れ、洗面台が備え付け。床頭台の引き出しには当該期間のケアプランを本人・家族がいつでも確認できるように入れてある。それまで本人が慣れ親しんだ物や好みの物など、火災要因等の危険物以外の持ち込みは自由で奨励している。	居室にても、プライベートな時間をより楽しめるような空間作りへの取り組みに期待したい。
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	トイレ、廊下、浴室に手すりがあり安全な歩行ができる。 全棟バリアフリーであるため、歩行器を使用しても移動が可能である。		