

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	0292100013		
法人名	株式会社 ユリの花		
事業所名	グループホーム ユリの花		
所在地	〒038-2324 青森県西津軽郡深浦町大字深浦字吾妻沢13番地1		
自己評価作成日	平成30年11月8日	評価結果市町村受理日	平成29年2月27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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成30年12月5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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の声に耳を傾け業務にとらわれないようコミュニケーションを多く取り入れるよう努力している ・利用者の望みを把握しリラックスできるような我が家で、季節の食材や馴染みの食材を使用した食事を提供している ・行事やレクリエーション等で、住み慣れている馴染みの場所を取り入れ希望の美容院で地域の方とコミュニケーションを図れるよう支援している
--

【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)】

<p>理念は職員全員で話し合って作り上げ、理念の実践にむけて職員同士が気兼ねなく意見交換をしており、サービスの質の向上に随時話し合いが行われている。グループホーム内は明るく自然豊かな場所にある。玄関を入ると木材の香りが心地よく漂い、リラックス効果にも繋がっている。共有空間は広く、生活リハビリも考慮されている。行事以外にも、利用者の希望に応じて、随時の外出支援も行っており、地域との交流が途切れないように努めている。</p>
--

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りや深まりがあり、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. 全くない
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)	○	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、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
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させている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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	理念に基づき、方針や目標を全ての職員が理解しており、利用者や来訪者が見やすく分かり易いように掲示し、実践できるよう努めている。	理念は管理者と職員と一緒に考えつくったものであり、地域密着型サービスの意義を踏まえたものとなっている。朝夕の申し送りや、毎月の定期会議の場でその理念を共有して実践につなげている。	
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	沿道美化清掃に参加したり、町内で馴染みの場所へ行き外食や買い物、美容院など利用し、地域とのつながりを図れるようにしている。	地域のゴミ拾いに参加したり、地域のスーパーに買い物に出かけたりし、地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援している。また、近隣の方や家族より、おすそ分けを頂くなど、日頃から地域との交流がみられている。	
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	婦人会やボランティアの受け入れを通し認知症を地域の皆様方に理解していけるよう取り組んでいる。		
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	二ヶ月に一回、運営推進会議を開催し、活動状況や取り組み状況等を報告し助言をいただき、会議で全職員で話し合い、サービスの向上に活かしている。	2カ月に1回運営会議を開催している。会議では待機者の人数・利用者の状況の他、外部評価の結果などを報告している。また、グループホームの取り組みを紹介し理解して頂くと共に、課題について助言をいただき日々のケアに活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加や町の研修会に出席し情報交換をしている。	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。問題が生じた場合は解決に向け、その時々の内容により、電話や出向いで相談して、解決に至る等、良好な連携関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ホーム内は施錠せず玄関にセンサーを付け安全と自由を確保出来るよう工夫している。身体拘束についてのマニュアルを全職員に配布し、ホーム内での研修も行っている。	身体拘束をしないケアについて正しく理解していくために、内部研修、定期会議、日々の申し送りを通して振り返りをしている。グループホーム内に委員会を設置し、全職員が禁止の対象となる具体的な行為について理解をする取り組みをしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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に注意を払い、防止に努めている	全職員が虐待について理解をしており、定期的に内部研修を取り入れている。日々の何気ない言葉や行動に細心の注意を払い虐待防止に努めている。		

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	現在権利擁護を利用されてる方はいませんが、必要性があれば連携を図り支援できるようにしていきたい。		
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	契約の際には、重要事項説明書等で方針や支援を理解していただけるよう説明している。利用者や家族の不安や希望を取り入れたサービス提供が出来るよう心掛けている。		
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並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	重要事項説明書に相談、苦情先を明記している。玄関には意見箱を設置し、面会時家族へ意見、要望が無いか確認し、全職員で話し合い日々のケアに反映できるよう取り組んでいる。	利用者家族には、手紙や訪問時に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。出された意見、要望等は日々の申し送りや定期会議で話し合い、それらを運営に反映させている。	家族等からの要望や意見を運営に反映されていることを外部や家族に発信するなど、これまで以上に気軽に意見や要望を伝えられるような取り組みに期待したい。
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	朝、晩の申し送りや、定例会等で職員の提案や意見交換を行っている。	毎日の申し送りや、定期会議、日々のコミュニケーションを通じて、職員が意見を伝えやすい環境作りに努めている。業務内容の改善等に繋がり、意見等が反映される取り組みがされている。	
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	面談を実施し職員の心身状況、日々の努力等把握しており、就業規則に基づき行っている。働き易い職場環境に勤めている。		
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	外部研修や内部研修の他、資格取得のため勤務体系を配慮している。研修時は、報告書を通じ日々のケアに活かせるよう互いに働きかけている。		
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	他施設への余興見学に出かけ、利用者や職員の親睦を深めている。会議や研修に参加し情報交換を行っている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前面談を行いホーム見学をしていただき、安心した生活を送れるように、本人、家族の要望を聞き取り、個々のペースで生活できるよう努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前面談の際、本人、家族の意向を聞きアセスメントを行い、家族との話し合いを重点に信頼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 サービスの利用を開始する段階で、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、家族が今何が必要なのか見極め、出来る限りの対応をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人、家族の希望や要望を取り入れ、本人の意思確認を行い、日々のコミュニケーションを通し支えあえる関係作りに努めている。		
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置かず、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	毎月お知らせで健康状態や日中の様子を伝え、面会時等に話し合える機会を持ち、家族の思いを聞いたり、時には職員からも相談しながら一緒に支援を行っている。		
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	利用者と共に馴染みの人達の高齢化もあり、関係も薄くなってきているが、ドライブを兼ね馴染みの場所へ行ったり、行きつけの美容院へ行けるよう努めている。	地域に出向く希望があれば柔軟に対応している。家族等にも協力を仰ぎ、馴染みの方との交流が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係が上手くいこう職員が調整役となり、個々の生活歴や趣味、性格等考慮し、孤立しないよう配慮に努めている。		

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	退去先の関係者に利用者の状況やケア等の情報を伝え、話し合いや相談などの機会を設け、これまでの関係を大事にしている。		
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	入居前、入居後にも本人の思いや希望に添えるよう努めている。本人、家族と一緒に考え相談しながら行っている。	広報誌などと一緒に普段の様子を綴った手紙を出し、情報提供しながら面会時には家族が考える本人の思いの聞き取りを行っている。意向が十分に把握できない場合は、担当に関わらず、話を聞いたり、寄り添いながら、利用者の好きな事を見つけ、コミュニケーションに繋げており、全職員が利用者の視点に立って意向等を把握するように努めている。	
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	生活歴、生活環境等を本人、家族、関係者から聞き取り、その内容をプライバシーに配慮しつつ情報収集し、共有し、援助に活かしている。		
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	一人ひとりの個性や生活歴、体調の変化に気をつけ、個々にあったペースで日常生活が送れるよう支援している。日々のコミュニケーションで本人の希望等取り入れ反映できるように努めている。		
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	本人、家族の意向を聞き全職員で担当者会議、アセスメント、モニタリングを行い介護計画書を作成している。	家族の面会時や電話等で状況報告を行っており、介護計画については、その都度要望等を伺うよう努めている。毎月の会議でケアの状況等を確認し、担当職員以外の職員からも情報を集め、その時、その状態に合わせた計画が作成され見直しもされている。	
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	本人の言葉や行動など日々の様子や身体状況、支援内容の実践等、申し送りノートや個人ファイルを活用し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	通院、買い物、入退所等、本人、家族の希望や要望の状況に応じた対応を行っている。		

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	ボランティアを受け入れ、地元の特産品を使った食事提供や、文学館等活用し楽しんでいただけるよう支援している。		
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	本人や家族、医療機関と相談しながら、受診や往診していただけるよう連携を図っている。又、専門医の紹介もしていただいている。	家族の協力を仰ぎ入居前のかかりつけ医を継続できるよう支援している。入居時に希望があれば、法人の協力医療機関へかかりつけ医を変更する事もでき、利用者や家族、職員と医療関係者で連携を取ることができている。必要に応じ、専門医の受診を受けることができる体制が整っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員はいないが、個々の健康状態の把握に努め、主治医または看護師に相談しながら全職員で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、また、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。	家族を含め医療機関へ状況報告を行っており、入退院がスムーズに出来るような連携体制に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のケアは対応してない事を説明し、重度化した場合本人、家族、医療機関と話し合いを行っている。	重度化や終末期に対応していないため、利用者や家族に対しては、入居時に文書で説明し、グループホームの方針を明確にしている。また、利用者が重度化し、グループホームでの生活が困難になった場合は、他事業所の紹介をする体制である。	
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	緊急時対応マニュアルが作成されている。状況にあわせ応急手当の内部研修、救命講習を行っている。		
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	災害マニュアルが作成されている。夜勤専門職員がおり、適切に避難誘導できるよう定期的に訓練を行っている。	消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの総合訓練を年2回実施している。地域性から地域住民の参加は困難な状況であるが、地域の協力体制の確立に向けて取り組みをしている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの意向に配慮した呼び方や声掛けを行い、否定や拒否をせず、プライバシーに配慮し、声掛けに注意しながら対応している。	申し送りや会議の場でその都度確認し合う他、委員会を設置し定期的に研修を行い、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した声掛けをしている。事業所通信などの発行物についても、事前に記載の同意を得ており、十分な配慮がされている。	
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	利用者との日々の会話を通し、希望や好みを把握し、出来る限り本人に選択していただけるような対応を心掛けている。		
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	業務を優先するのではなく、一人一人のペースに合わせ、その日の健康状態や精神状況を踏まえながら、コミュニケーションを通じて希望に添った過ごし方を支援している。		
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	希望の美容院へ行ったり、化粧品や使い続けている消耗品購入に外出し、個々に合ったおしゃれや身だしなみが出来るよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好を把握しており、苦手な物には代替食で提供している。季節の食材や地元の特産品をメニューに入れ利用者と共に調理の下処理や準備を行っている。	利用者の力を活かしながら食事の準備・後片付けを職員と共に行っている。基本的に献立は管理者が栄養士の助言を仰ぎ作成し、個々の嗜好の把握を柔軟に対応している。また、職員と共に馴染みの店へ出かけたり、食事を楽しむ事が出来ている。	
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	食べる量、水分量、きざみやおかゆ等個々に合わせ提供し、記録している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っており、一人一人の能力に応じた支援を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	それぞれの状態に合わせリハビリパンツや尿取パットなど使用し、出来る限りトイレで排泄出来るよう対応している。	個別に確認できる排泄チェック表を活用したり、個人の訴えや排泄パターンに合わせてトイレ誘導を徹底している。失禁時には羞恥心に配慮し、自尊心を傷つけない声掛けをマニュアル化して支援を行っている。	
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	医師と相談しながら、個々に合わせ下剤の調整を行っている。毎日、体操や歩行運動を取り入れたり、食事の工夫で自然排便を促す予防を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっているが、希望によって入浴できるよう対応している。個々の入浴習慣を把握し支援している。	その時々体調にもよるが、清潔保持の意味合いもあることから、週2回は必ず入浴するように声掛けをしている。希望があれば、入浴したり、個々の状態に合わせ、シャワー浴や手浴・足浴もできる体制が整っている。	
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	本人のペースに合わせた休息や、一人ひとりの生活習慣、身体状況を把握し、日中の活動により安眠できるよう支援している。		
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	薬の処方箋等で全職員が周知しており、服薬の変更があった際は、申し送りや記録で伝えている。症状が変化した場合は、医療機関や救急隊員と連絡をとり指示を仰いでいる。		
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	生活歴等から楽しみごとや趣味、特技等を把握し、一人一人の力を活かした役割が出来るような場面作りを努めており、レクリエーションや行事等で楽しみを見出している。		
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。また、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	本人の希望やその日の体調に合わせ、外出(買い物・散歩・ドライブなど)の機会を設け気分転換を図っていただくよう支援している。	年間の行事外出の他、利用者・家族の希望や要望を取り入れ、人とのふれあいや季節の変化を感じて頂けるよう支援している。現在歩行困難な方は入居されていないが、歩行困難なケースでも、車や車椅子を利用し、戸外へ出ることを積極的に行っている。	

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
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	個々によりお金を所持している方もおり、満足感が保たれるよう支援している。家族の了解にてホームに預かっている方は、買い物時に本人が支払えるよう支援している。		
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	いつでも電話を掛けることが出来、掛かってきた電話は本人へ取り次いでいる。		
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	音の大きさや日差し、照明等に配慮している。季節の花や野菜を植え窓から見える田んぼで季節を感じられるようになっている。	共有スペースは広く、清潔感があり掃除が行き届いている。窓も大きい為、開放的で天気や季節を感じることができる。ソファやテーブルを適所に設置する事で、自然に個々の居場所が確保されており、くつろげる空間となっている。	
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	ホールや居室でテレビを見たり、仲の良い利用者同士居室に遊びに行くなど、思い思いに過ごしていただいている。		
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	入所の際に、使い慣れた愛用品を持ち込んでいただき、ホームでの写真や作品は、本人と一緒にレイアウトしている。	窓からは広々とした園庭や緑が鑑賞できる環境となっている。自宅から使い慣れた品物・家具・家族写真等を持参している他、入居後も必要があれば、家族にお願いしている。本人の希望を聞きながら、行事等で撮影した写真や作品を飾る等して、安心して穏やかに生活ができるよう、居室づくりを支援している。	
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」や「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	廊下、ホール、浴室等には手摺りを設置している。個々の身体状況に合わせ車椅子、押し車等使用が可能である。少しでも自立した生活が送れるよう支援している。		