

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	0970102356		
法人名	医療法人社団 豊和会		
事業所名	グループホーム菜の花園		
所在地	栃木県宇都宮市平出町1666-1		
自己評価作成日	平成29年11月22日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成29年12月12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)】

「できる」を少しでも長く継続していただけるよう、職員は入居者様と共に歩むという姿勢で支援している。自治会や地域の行事にはできるだけ参加し、ボランティアにも多く来ていただくなど、地域や事業所外との関りが積極的に持てるよう努めている。リビングから庭に出られる大きなデッキがあり、植えられた花を眺めたり、野菜を食べることで季節を感じていただいている作りになっている。共同生活の場であってもなるべく個別に外出する機会が設けられるよう心がけている。

【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)】

当事業所は市東部に位置し、周辺には田園地帯もある、自然豊かな環境にある。事業所南側の広い庭には、季節の花や野菜等を植え、日常的に散歩しながら季節を感じる事ができる。職員は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念のもと、一人ひとりの人格を尊重することを念頭におき、利用者及び家族の思いに寄り添う支援に努めている。利用者が地域と共に暮らし続けられるよう、市民センターの催しに参加したり、蕎麦打ちのボランティアの来訪があるなど、地域との交流を積極的に行っている。地域の防災訓練に参加したり、事業所の消防訓練に地域住民の参加があるなど、防災意識も高い。災害時における協力体制を築き、利用者及び家族の安心に繋げている。

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)	○ 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	玄関に基本理念を、事務スペースには介護心得を掲示し、職員にもそれを配布して理念の共有に努めている。	職員は基本理念の「個人の人格尊重」と「介護心得」を念頭において、日々のケアにあたっている。会議や申し送り等において、情報を共有しながら理念の実践に取り組んでいる。	
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	地域で行われる消防訓練や市民センターの催しには出来るだけ参加するなどしている。また事業所で行う会議や訓練などには地域の方に来て頂けるよう働きかけている。	自治会の加入や、市民ネットワーク等の交流を図っている。地域の消防訓練や、市民センターの催事等に参加したり、事業所の行事に参加してもらうなど、地域と共に利用者が暮らし続けられるよう支援している。	
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	運営推進会議の場を活かし認知症を知っていただいたり、地域の催しに参加することで地域の皆さんに向けた活動を行っている。		
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	現状や活動報告、外部評価等の結果報告を行い、それについて意見を頂き、サービス向上につなげるよう取り組んでいる。参加家族が少ない為現在参加の呼びかけを行っている。	地域包括支援センター職員・市民センター職員・民生委員・家族等の参加を得て、2カ月に1回開催している。利用状況や取り組み状況の報告を行い、参加者からも意見や助言をもらい、それらを運営に役立てている。	議題を充実させ、警察・消防関係者等に参加、協力を得るなど、多方面から意見を得られるような取り組みに期待したい。
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	管理者や介護支援専門員が主に窓口となり、市役所に出向いたり電話での報告・相談を行っている。また、運営推進会議に参加していただくなど協力関係が築けるよう取り組んでいる。	市には利用者の状況やニーズを具体的に伝えている。運営推進会議の参加時や、電話での相談・報告等を行い、必要に応じて助言をもらうなど、市との連携に努めている。	
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	随時勉強会を開き、職員全体が身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。身体拘束は行っていない。	管理者、職員は身体拘束の内容や、その弊害を認識しており、随時、勉強会を開催し、学びを深めている。精神面、混乱等も考慮して、家族とも相談しながら、利用者が安全に過ごせる支援に取り組んでいる。日中玄関は施錠していない。	
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	県の高齢者虐待対応マニュアルを参考に、カンファレンス等で勉強会を行うなど、職員全体が虐待について意識を持つよう努めている。		

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	研修に参加するなど、学ぶ機会を持っている。また情報の必要な家族には、その都度必要な情報を提供できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約を結ぶ前に体験利用をして頂くなど、利用者や家族の不安を取り除けるよう努めている。また、契約や解約の際は理解・納得して頂けるよう十分に説明する様心がけている。		
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	気軽に意見や不満などを言いやすい雰囲気づくりに努めている。また意見を反映させるためにも、運営推進会議への参加を働きかけている。	利用料の支払い時や面会時に、意見や要望を確認するよう努めている。運営推進会議への参加を呼びかけたり、家族参加の行事を企画する等、意見を表せる機会づくりに取り組んでいる。	
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	管理者は毎回、代表者は時間の都合の付く限りカンファレンスに参加し、職員の意見や提案を聴く機会を設け、運営に反映させるよう心がけている。	管理者は、日々の業務の他、会議時など、意見や提案を聞く機会を設け、意見を表しやすい関係づくりに努めている。職員の気付きやアイデアを運営に反映させている。	
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	各人が向上心を持てるよう就業規則を整備している。またやりがいを持って働けるよう福利厚生 の充実などに力を入れている。		
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	職員の勤務年数や力量などに応じ、事業所内外の研修が受けられる機会を確保するよう努力している。		
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	全国及び県のグループホーム協会に加入し、会合や研修会に参加して情報交換を行っている。内容を職員にも伝えることで、事業所内のサービス向上に活かしている。		

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	個別に話を伺う時間を作りアセスメントを行っている。体験利用をしていただくなど入居者様が不安や要望を話しやすい環境づくりに努めている。		
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	来園の際には話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。また、話を伺う時にはじっくりと傾聴し、信頼関係が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	他のサービスの情報提供と共に、本人と家族にとって当サービス利用の必要性について再確認して頂けるよう働きかけている。本人と家族にとって最善である事を見極めるよう努めている。		
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	行事や食事作りを行う際には入居者のアイデアや知恵を出して頂き、できる方には手伝っていただくなど一方的にならないような関係が築けるよう心がけている。		
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	近況報告を密に行うことで家族と情報を共有している。助言を頂き、提案をしながら共に入居者を支えていけるよう心がけている。		
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	事業所に馴染みの人が来られるなど、来ていただきやすい環境づくりに努めている。家族にも協力をいただき馴染みの場所への外出がしやすいよう支援している。	利用者の社会とのつながり等を家族から確認し、家族の協力も得ながら、馴染みの場所への外出など、関係継続ができるよう支援している。	
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	気の合った人同士が座れるよう座席の配置に配慮している。利用者一人ひとりが孤立しないよう職員が間に入るなど互いに関わりを持っていただけるよう努めている。		

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	退所または他施設へ移動した利用者の所へ時々面会に行っている。また、家族と連絡を取り合い、経過報告や相談を受けるよう努めている。		
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	今までの暮らしぶりを考慮しながら、なるべく本人の意向に沿うよう努めている。意思疎通が困難な場合には家族からも情報を得るようにしている。	日々の関わりにおいて声掛けを行い、言葉や表情等から真意を推し測り、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、家族等からの情報を参考にしながら、本人本位に検討し支援している。	
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	これまでの生活を出来るだけ変えない様、これまでの生活環境を把握し支援する様努めている。		
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	日々の生活の中で入居者の現状を把握するよう努め、情報を共有しケアの向上に役立てている。		
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	利用者の現状を把握し、変化があった場合は職員間で情報を共有し、随時家族に相談しながら反映している。	利用者家族の意向、身体状況、生活能力等をアセスメントし、管理者、職員は協議しながら介護計画を作成している。見直し期間は6か月とし、定期的にモニタリングや計画の達成状況を確認しながら、状態に応じて臨機応変に見直しを行っている。	
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	ケース記録だけでなく、申し送りノートを活用し、情報の共有に努めている。		
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	利用者や家族と密にコミュニケーションを取り、職員間でその情報を共有することで、利用者の要望に柔軟に応えられるよう努めている。		

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	市民センター文化祭やふれあいコンサートに出向いたり、近隣の朝市で買い物をしたり、消防訓練に参加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	受診は基本的に家族に付き添っていただき報告を受けている。変化のある際は家族に連絡し、適切な医を受けていただけるよう支援している。	家族の協力のもと、かかりつけ医の受診を支援している。適切な医療を受けられるよう、健康状態や受診結果、服薬類等の情報を家族と共有している。	
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	医療連携体制を整え、訪問看護師に相談しながら、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院の際は情報提供を行っている。入院時には利用者との面会や、家族との情報交換は行っているが、入院に備えての関係作りは行っていない。		
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	看取りを行える体制が整っておらず、早い段階から家族との話し合いを行っている。地域とのチームでの支え合いについては取り組んでいない。	早い段階から話し合いを行い、利用者及び家族の意向を踏まえながら、方針を共有している。訪問看護師に相談しながら、マニュアルの整備、勉強会等を行っている。	
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	マニュアルなどの整備、急変時に適切な対応が取れるようカンファレンス時等に勉強や訓練を行っている また消防訓練の際、消防署の方に指導をお願いしている。		
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	地域の方に参加して頂いたり、消防署の方に指導して頂いたりしながら年2回消防訓練を実施している。また、地域で行う防災訓練や他事業所で行う訓練にも積極的に参加し協力体制を築いている。	年2回、消防署の指導のもと、訓練を実施しており、地域住民の参加もある。地域の防災訓練にも積極的に参加し、協力体制を整えている。備蓄も確保している。	

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	利用者一人ひとりに対してかける言葉を選び、人格を尊重し、わかりやすい表現をするよう努めている。 また入浴やトイレの際もプライバシーに配慮している。	利用者一人ひとりの尊厳や権利を尊重し、職員は目立たずさりげない言葉かけや、自己決定しやすい言葉かけに取り組んでいる。	
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	お茶の時間に好みの飲物を伺ったり、入浴の際には着替えを選んでいただいたり、なるべく利用者本人が決められる様支援している。		
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	一日の大きな流れはあるが、利用者のペースに合わせて支援している。起床や入床の時間も決まっておらず、自分のペースでなるべく自由に過ごして頂けるよう心がけている。		
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	家族に協力を得て、利用者の好みの服や化粧品を用意して頂いている。着替えの際にもなるべく自分で選んでいただくよう工夫している。 また、2か月に一度、町内の理容室に来て頂き希望で理髪を受ける事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	調理・盛り付けなど一人ひとりの出来る範囲で職員と共にやっている。下膳はなるべく利用者に行っていたり、シンクの桶に浸していただくなど一緒に片付けるよう心がけている。	食材、献立は業者のものを利用している。利用者には調理や片付け等、できる範囲で職員と一緒にしてもらい、会話を楽しみながら食を楽しめるよう支援している。	
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	献立は食材配達の業者が立て、カロリーや栄養も計算もされている。水分も季節などに合わせ意識的に摂取していただけるよう支援している。		
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、口腔ケアを行っていただけるよう支援している。また、磨き残しの多い方は口腔内を確認しケア、義歯は1日おきに入歯洗浄など個別の対応を行っている。		

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
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	排泄チェック表などを活用し、利用者のパターンを把握し、声かけ・誘導を行い自立に向けた支援を行っている。失敗が増えたなど変化があった時には随時職員間で話し合い家族に報告している。	利用者の排泄パターンを記録し、声掛け、誘導を行い、出来る限りトイレでの排泄に向けた支援をしている。失敗時には本人のプライドや羞恥心に配慮し、人目に触れないようさりげない支援に努めている。	
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	日頃より水分や繊維質の多い食べ物の摂取を心掛け、適度な運動を行うよう支援している。今までの習慣でセンナ茶を飲んだり、主治医の処方により、内服薬でコントロールを行っている利用者もいる。		
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	基本的な時間は決まっているが、入浴日などは決めておらず柔軟に対応している。体調や気分・希望により自分のペースで入浴できるよう支援している。現在、夕方以降の入浴支援は困難。	入浴は午後の時間帯を基本としているが、利用者の体調や希望に応じて柔軟に対応している。入浴拒否のある場合には、時間を置いて声掛けする等、気持ち良く入浴できるよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入床や休息時間は自由であり、一人ひとりの生活習慣やその日の状態に応じて、安心して気持ちよく眠れ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	職員は服薬の目的や副作用について認識し、個別にチェックし、薬の目的や副作用、用法・用量について理解し、内服の支援・管理に努めている。変化があった時には、家族に連絡し、受診して頂くよう支援している。		
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	入居者の「できる」事に合わせて役割を持って頂き、行うことで「できる」が継続するよう支援している。また誕生会や、生け花教室・個別の買い物などで、楽しみ、気分転換が行って頂けるよう心がけている。		
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に支援している	日常的にその日の希望で一人ずつ出かけることは困難であるが、個別での買い物や家族等の協力を得ての外出支援を行っている。	家族の協力を得ながら、スーパーマーケットでの買い物や、季節毎のお花見、外食等の外出支援を行っている。暖かい日中は庭に出て散歩する等、戸外に出る機会を作るよう心がけている。	

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	個人の買い物の為に小遣いはあるが、金銭管理を行うことは難しく、事務所にて管理を行っている。外出の際は支払いなど行って頂くよう努めている。		
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	希望のある時には電話を貸す等の支援をしている。また、年賀状など季節のあいさつを書いて頂くよう心がけている。		
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	利用者の使いやすいテーブルや椅子の高さに配慮し配置も工夫している。共有空間から花や野菜が植えられた庭を眺める事が出来、季節を感じる事が出来る。また、廊下・トイレ・浴室には手すりを配し安全で居心地良く過ごせるよう工夫している。	共有空間は明るく、庭を眺められ、季節を感じることができる。清掃が行き届き、温度や湿度、換気も適切に管理している。不快な臭い等もないように配慮し、居心地よく過ごせる空間を提供している。	
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	同じホール内に居ても、数名のグループで寛ぐ方、少し離れテレビやビデオを楽しみ寛ぐ方、自室で寛ぐ方など思い思いに過ごしていただけるよう工夫している。		
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	写真や作品を飾り、個別的な部屋作りをしている。目の見えない方の部屋は、家族の協力の下で今まで住んでいた部屋と同じ配置にし、居心地よく過ごして頂けるよう工夫した。	家族の協力を得ながら、ベッド・タンス・ソファ等、馴染みの品々を持ち込んでもらっている。家族の写真を飾るなど、安心して居心地よく過ごせる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」「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	各居室や、トイレには大きく見やすい表示をするなど工夫をしている。		