

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	4271101786		
法人名	特定非営利活動法人ドリーム福祉介護支援サービス		
事業所名	グループホーム どリーむ荘		
所在地	長崎県西彼杵郡長与町平木場郷517-5		
自己評価作成日	平成28年10月20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	http://www.kajizokensaku.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=4271101786-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 28 年 11 月 4 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"> ・ゆっくりと利用者様と職員が向き合い、話し合い楽しいホームです。 ・一人一人に合った時間を過ごして頂き、のんびりとした生活が送れます。
--

【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>当ホームは長与町の自然豊かな場所に設置されており、ゆったりと落ち着いて生活ができる環境にある。「みんなで、いっしょに、ゆっくり、たのしく」をホーム基本理念に置き、その理念に基づいた介護サービスを提供できるよう、職員の方は協力して日々のケアに従事している。見学して感じた事は「清潔感」と「入居者の明るさ」である。これはリビング・厨房・浴室・居室等を定期的に丁寧に清掃されている事や職員・利用者の日頃の円滑なコミュニケーションより信頼関係が構築された成果である。また言葉遣いや声かけの仕方は優しくゆっくりと落ち着いて対応する事を心掛ける等、少しでも利用者が不安なく生活できるよう努めており、地域に密着したホームとして今後もますます期待できる。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働いている (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

ユニット名

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	スタッフ全員に理念が書かれた用紙を配布し、職員一丸となって、日々頑張っております。	「みんなで、いっしょに、ゆっくり、たのしく」をホームの基本理念と定め、常に職員全員が介護の質の向上にむけて日々のケアに取り組んでいる。またこの理念を定期的に確認し、地域福祉に貢献できるよう努めている。	
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	地域の保育園児の来訪や、民生委員の方との交流が来ています。	近隣保育園の園児が敬老会の際に来訪したり、絵をもらったりと各種行事を楽しんで頂いている。また隣の車工場の方とは、見守り・声掛けして貰える間柄である。近くの農家の方より、野菜や果物を頂くこともあり、定期的に地域の方とお付き合いしている。	
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	子供達や民生委員の方との交流に伴い、保護者の方々・先生方・地域の方々に理解して頂くように努めています。		
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ヶ月に1度開催しております。様々な視点からの意見を伺うことができ、サービスの向上の参考にしています。	運営推進会議には行政職員・利用者家族・民生委員・行政書士の方等が参加し、利用者の生活状況や各種議題について話し合いがされている(本年度の7月は起立性低血圧について、9月は施設における台風・大雨・洪水時の報告等の手順を議題としている)	
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	担当者の方の交代はありながらも、運営推進を通して挨拶ができておりまして。また、法改正に伴う事務手続きや情報収集に努めています。	通常の介護保険に関わる事務処理手続き等は定期的に相談・連絡している。また市長村よりインフルエンザ・ノロウイルス・食中毒等の対策警戒情報は随時取り入れ、安全なホーム運営を実施する為に役立てている。	
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	マニュアルを作成し、スタッフ全員で共有しています。身体拘束を行わないケアに努めています。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、職員は利用者の意思を制限しない対応やケアを実施するよう努めている。また職員と利用者のコミュニケーションの中で威圧的な態度や命令口調とならないよう、意識してケアに従事している。	
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	マニュアルを作成し、スタッフ全員で共有しています。虐待のないケアに努めています。		

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
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	権利擁護に関する資料を集め、スタッフ全員でその情報を共有しております。		
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	理解・納得を得る為に、説明の際には十分な時間を確保しております。分かりやすく丁寧に説明をする様に心がけています。又、一方的に説明をするのではなく、時に確認を取りながら説明をしています。		
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	意見・要望を出しやすいように玄関先に用紙を設置しています。又、苦情解決第三者委員会を設立しています。	玄関にホームに対する意見相談書類を設置している。また運営推進会議や利用料のお支払い時に家族とコミュニケーションをとり、その意見を把握できるようにしている。また苦情解決第三者委員会の行政書士の方が、運営推進会議に出席する事もあり、家族意見を外部の方が聞く機会ともなっている。	
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	スタッフ間で意見や提案を出しやすい関係構築に心がけています。	職員会議や申し送り時等の機会を活かして、管理者は職員の要望意見等をきくように努めている。レクレーションや食事内容は出勤した職員の方が決めるようにしている。	
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	現場で起きている状況や変化を知り、スタッフの努力や成果を把握しています。又、必要時には資格試験の情報提供を行い、資格取得の際には条件の整備の時に参考にしています。		
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	常勤スタッフ同様に、パートスタッフもチームの一員として研修会への参加も可能としています。		
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	毎回ではありませんが、町内のケア会議に参加し、交流ができております。		

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
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	困っている事や不安に思っている事に対し、時間をかけて分かりやすく丁寧に対応するように努めています。		
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	サービスを開始する前に、安心・納得を得られる様に、ホーム見学をして頂いています。その際には十分に説明をし、意見交換を行っています。		
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	相談等があった時など、その方の立場や何を必要としているのかを検討し、対応に努めています。		
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	スタッフは常に人生経験豊富な利用者様の思慮深さや人格を尊重し、人としての多くの事を学んでいます。又、利用者様の得意分野を發揮してもらい、お互い様という気持ちや感謝する関係を築いています。		
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	家族との情報交換を密に行い、家族が不安や疑問を抱いた時には直ちに傾聴する姿勢を心がけています。又、面会時間を許す範囲内で介助や見守りを共に行っています。		
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	馴染みの方や場所について、本人様やご家族より情報収集を行い、つながりを継続できるように努めています。	老人会に入っている方がいるので、会員の方がホームへと来訪する事もある。また要望があれば、随時電話・年賀状・ハガキ等の連絡支援を実施しており、馴染みの方と関係が途切れないようにしている。	
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	その方々の性格を把握し、お互いが立場を認識できるようにスタッフは十分な観察・声かけを心がけています。		
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	利用契約が終了しても、サービス利用期間に培われた関係性を大切に、ご家族からの相談等があった時には相談役となっています。		

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
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	入居前に本人様の意向を確認し、ご家族や関係者から情報収集を行っています。日々の関わりの中からも人らしい暮らし方を見出すようにしています。その都度ご家族に報告をし、喜びを共有しています。	利用者がその思いを伝えやすいように、性格や体調面を把握し、言葉遣いはゆっくりと丁寧かつ優しく接するようにしている。訪問した際の食事風景を見させて頂いたが、利用者職員の方が楽しく会話している様子より、日頃からコミュニケーションが上手くとれていると感じた。	
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	利用者様一人一人の生活歴や生活環境を把握するように努めています。面談時にはご家族・ご本人様にも来て頂き、ホーム周辺の環境や建物等を見学する事により安心感を抱いて頂けるように努めています。		
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	その日その時に、ご本人様がしたいと思う事を大切に、ご本人様の希望に沿った支援を心がけています。		
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	ご本人様の思いや意向を尊重し、ご家族や関係者からの情報を基にスタッフ全員で課題や支援のあり方を検討しています。	担当職員より、利用者の生活状況や心理的状況を伺い、ケアマネージャーと共同してその人に応じた支援をできるよう計画作成に努めている。入居前は車椅子使用だった方が入居後に歩行可能となり、改善したケースもある。	ケアプランの説明同意部分にサイン等がなかったため、説明した際はサインを貰うようお願いします。またヒヤリハット事例について対応・改善はしているが、その記録書類について未記入部分があったので、随時記入を期待します。
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	日々の変化や特徴を個人記録に具体的に記録し、スタッフ全員が情報を共有しています。		
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	ご本人様やご家族の日々変化する状況や、要望に応じて必要な時に必要なサービスを提供できるように心がけています。		

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
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	ご本人様の意向や必要性に応じて、民生委員や消防・警察と協力し連携をとっています。		
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	当ホームでも協力医療機関を設けてはいます。しかし要望があれば、これまでの係りつけ医の継続も可能としています。又、移動が困難になられた方に対しては、訪問診療もできる医療機関とも連携をとっています。	利用者のかかりつけ医を把握し、本人が望む医療機関にて受診できるように、随時往診もして頂いている。また重大な体調変化等が生じた場合は家族へと連絡している。利用者が服用する薬を渡す場合、誤りが生じないよう職員二人体制で服用薬の確認を実施している。	
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	看護職員もおり、日常の健康管理と共に行っています。		
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。	入院の際は主治医やご本人様との面会・面談を重ね、病状や身体レベルの状態把握をするように努めています。		
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	重度化及び終末期の利用者様に対する支援に対しては、ご家族や担当医と十分な話し合いを持ち、支援をしています。又、看取りに関しては医療行為が必要な場合を除き対応可能としています。この際にはご家族の協力を前提とします。	かかりつけ医・利用者・家族の意見及びホームで対応可能か否かを勘案し、ターミナルケアを実施するか決めており、実施の際は家族にも協力して頂いている。今後、ターミナルケアについての勉強会等も実施していく予定である。	
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	急変や自己発生時の判断・対応や予防・知識についての基本マニュアルを備え、職員全員が理解できるようにプリント等で勉強し話し合っています。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年に2回避難訓練を行っています。近隣の方には書面にて協力体制を得ています。	ヒアリングした職員の方より、火災発生時の初期行動・避難経路・避難場所・消火器等の設置場所の把握を確認できました。火災予防の為、自主点検シート活用や夜間はコンセントを抜く等の対策を実施している。また災害備蓄品については、近年の自然災害の多発を鑑みて、随時増加させていく予定である。	近年の多発する自然災害を鑑み、地震・水害・土砂災害等を想定した避難訓練を実施する事を期待します。

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
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	排泄や更衣等のご本人様にとって抵抗を感じるような事に対してはプライバシーに配慮した支援に努めています。	接遇マニュアルを参考して、常識ある社会人としての対応をできるようにしている。また命令口調となり、利用者の自尊心が傷つける事がないよう、優しくプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	
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	スタッフ一人一人が利用者様と密にコミュニケーションを取るよう努め、思いや希望を訴えやすい関係を心がけています。		
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	極力、利用者様一人一人のペースに合わせて希望に沿うように心がけています。しかし、やむを得ない状態の時には十分に説明をし理解を得るように努力しています。		
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	毎朝鏡の前に立ち、出来る限りご自身で身なりを整えて頂くように援助しています。出来ない部分はスタッフがフォローに入っています。		
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	その方々の能力に応じて食器拭きやテーブル拭き等をスタッフの介助のもと分担して行っています。	利用者の体調変化もあり、以前に比べ食事の作業を手伝って貰う事は減少したが、可能な方には分担して貰う事もある。残食調査も実施している。クリスマス・お盆・正月・誕生日には、いつもとは違ったメニューを用意して、食事を楽しむ機会を設けている。	
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	毎日の食事やおやつの摂取量をチェックし、食べ残しなどの有無を確認しています。水分摂取にも心がけており、入浴後や外出時・外出後などには水分補給に努め、飲み終わりまでを必ず確認するようにしています。		
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、歯磨きやうがいを行っています。介助の必要な方はスタッフの付き添いのもとに行っています。		

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
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	出来る限りトイレでの排泄を目標に自立支援を行っています。時間毎のトイレ誘導にて排泄を促す事により失禁が減ったという例もあります。	排泄チェック表を作成し、本人の排泄パターンに応じた支援ができるようにしている。介護度の低下の要因で、排泄行為がスムーズにいかないケースもあるが、失敗した際は羞恥心に配慮し、さりげない優しい対応をするよう努めている。	
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	日中に軽体操を行い便秘予防を図ると共に、運動不足の解消にも繋がっています。食事にも配慮をし、食物繊維を多く含む野菜摂取に心がけています。		
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	入浴をゆっくりと楽しんで頂けるように、季節に応じた入浴剤を入れたりしています。	更衣室では、冬はハロゲンヒーター・夏は扇風機を設置するなどして、温度差により、身体的負担が生じないようにしている。見学したお風呂は清掃が適切に実施されており、またやけど事故防止のために、湯温は入浴支援する職員がその都度チェックするようにしている。	
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	気候に応じた換気を行い、衣服や布団等の調整を支援しています。		
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	服薬一覧表をファイリングし、目的や副作用・用法・用量をスタッフ全員で確認しています。又、飲み忘れや誤薬を防止する為に二人のスタッフで薬包を確認しチェックを行っています。		
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	入居前に生活歴を聴取し、その方の趣味や特技・以前の職業等から、どのような事に興味を持ち、どのような事を好むのかを検討しています。時には気分転換にドライブ等に誘っています。		
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	ご家族の協力も得ながら行っています。又、季節の行事に参加できるように支援しています。	体調面が日々変化するので、日常的に散歩等に行ける訳ではないが、ホームに庭が併設されているので、そこでゆっくりと休まれる事もある。年間外出行事として、初詣(護国神社・住吉神社)・夏まつり・コスモス見学・花見等を計画しており、利用者が少しでも外部環境と触れる機会を作っている。	

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	小銭程度の所持に控えて頂いています。買い物へは職員が付き添い、混乱を防ぐように配慮しています。		
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	要望に沿えるように支援しています。		
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	廊下やトイレには絵や詩を飾り、リビングにはソファでゆっくりと寛げる空間作りに心がけています。	リビングは日当たりがよく、風通しがよい。テレビ・ソファ・テーブルが設置してあり、そこで食事・レクレーション・会話をされたり、ゆっくりと休まれている。リビングと調理室は併設しているが、どちらも清掃が適切に実施されていた。	
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	共用空間にはソファを置き、利用者様同士で会話を楽しめる空間作りに心がけています。		
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	居室に置く家具等は以前使用していた馴染みの物を使用するように心がけています。その事によって居心地良く過ごして頂くように努めています。	見学させて頂いた居室窓からは、庭や近くの山を見る事ができた。利用者の馴染みの物の持込は随時受け入れており、ゆったりと過ごして頂く空間造りを支援している。部屋は日々の清掃により清潔感が保たれていた。	
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	出来る事はご本人様にして頂くように促し、困難なことに対しては職員が声かけを行い、必要に応じては介助を行っています。		