

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	2391200074		
法人名	株式会社ハルス		
事業所名	グループホームはるすのお家 みなみ		
所在地	愛知県名古屋南区明円町210-1		
自己評価作成日	平成25年3月12日	評価結果市町村受理日	平成25年5月22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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&livingsvcCd=2391200074-008&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035愛知県名古屋守山区森孝3-1010		
訪問調査日	平成25年3月22日	評価確定日	平成25年5月22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)】

・居室空間と共有部分(居間)が分離している。居室を出ると直接居間ではなく廊下を隔てる事で境界線を持ち、一体的な一つの家でありながら公私の区別つけられる空間となっています。
 ・日中は玄関・リビングの施錠をしていないので開放的な空間となっています。
 ・オープンキッチンとなっており、食事作りも参加しやすくなっています。また居間に座っていても料理している姿が見え和やかな雰囲気となっています。
 ・介護理念の基本、その人らしく生活を送っていただけるように、入居者さんが心地よく生活を送っていただけるようにしています。

【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)】

スタッフ全員が入居者一人ひとりを尊重しその人らしく生きていける様共に生活し支援している。スタッフ夫々の気づきを大切にし、皆で共有する事でより良い介護を目指している。家族の来訪は多く、ホーム内の入居者の様子は、はるす通信や来訪時の面談で報告し要望や意見をきいて介護にいかしている。地域に馴染みの場所をつくり散歩や外出を重ねることでホームの存在を住民に浸透しつつある。

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ます (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、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、安心して暮らしている (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	ミーティングの際複唱し勉強会で介護理念の勉強をし、皆で共有し実践に繋げている。	その人がその人らしく生きる為に支えていく事を基本理念とし、実践していくために、ミーティングや勉強会時唱和し、確認を取っている。スタッフはこの理念の下共に生活しながら入居者一人ひとりの個性に合わせた支援を行う様努力している。	
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	町内会に加入しており、夏祭り等行事には声を掛けて頂き交流をしている。また町内の方々が大正琴を演奏してくれたり、フラダンスを披露してくれます。	開設2年目という事もありまだ充分馴染んでいるとは言い難いが町内会の祭りには参加したり、ホームの行事に誘って交流の機会を持つ様にしている。近所の喫茶店の協力があり来店する地域の人々との交流がなされている。	
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	相談を受けた時は、認知症の方の理解や支援方法等分かりやすくアドバイスができるようにしている。		
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	主に活動報告を行っており、会議の中で出た意見や感想をサービス向上に活かしている。	奇数月に開催している。参加者は地域の住民、民生委員、入居者家族等で、地域包括担当者は年2回の出席となっている。内容はホームの状況報告や会議参加者の質問や提案で、その場で回答したり参考にしたりしている。参加者の中にはホームについて知らない人も居りまず、ホームへの理解を深めてもらう事から始めている。	
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	提出書類は期限までに速やかに提出している。また催し等依頼があった場合は、出来る限り協力を行っている。	運営推進会議の報告や相談に行っている。催しの依頼で認知症のブースを開いた事もある。	
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	夜勤者一人になる以外は施錠はせず、自由な生活が提供できている。またやむを得ず拘束を行う場合は、本人、ご家族に説明理解を頂き、書類を交わし、拘束を無くす様に検討を行います。	入居者の意志を尊重し行動を抑制する行為は避けている。スピーチロックは勉強会等で確認しているが聞かれた時はその都度注意する様にしている。現在家族の要望で車椅子に立ち上がり防止ベルトを着用している入居者が1名居る。夜間は玄関を施錠している。	
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	職員同士で虐待に繋がりそうな言葉や行動があれば、お互いに注意を仕合うようにしている。勉強会で話し合う機会を設けている。		

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
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	権利擁護について理解に努め、きずなの会、包括支援センター、社会福祉協議会等活用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	利用者やご家族に不明な点が残らない様に、十分な説明を行い、理解、納得して頂いている。		
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	意見箱を設置しているが利用者はいない状況です。直接意見をいただいたり、遠方にお住まいの方には介護計画書を郵送した際に意見書を同封し返信して頂いています。ミーティング時に頂いた意見を共有し運営に反映させている。	家族会はないが家族の来訪は多く、その都度個別に面談をし入居者の報告や家族の意見、要望を聞き出している。遠方の家族には郵便で報告し、意見を返信用封筒で送付してもらっている。意見、要望はミーティング時全員で話し合い対応している。	
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	常に職員の意見や提案を聞き、職員の意見を盛り込んだ運営に努めている。	定期的な会議以外に随時気がついた時に意見を受け付けている。スタッフ夫々気がつく所が異なり活発な意見の交換が行われている。	
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	各自がやりがいを持って働けるように、給与水準、資格手当等の見直しがあり、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	職員ひとりの力量に合った社内研修、社外研修へ参加し学ぶ機会を設けている。		
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	現場研修等参加の機会を提供し、他の事業所の職員との交流の場を設け、サービスの質の向上に努めている。		
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	本人の困っている事、ご家族様からも要望を聴かせて頂き、不安を取り除き安心して生活を送って頂け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
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	ご家族様の話をよく聞き、不安に思っている事、要望をサービス提供する事で解消し、良い関係作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族様の話に耳を傾け、今一番何を必要としているかを見極めながら、色々な面で相談にのる様に努めている。		
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	一人ひとりの力を見極め、その人に合った生活を共に送ることによって同士の関係を築いている。		
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	ご本人の情報をご家族様にお伝えし、相談をすることによって、共に本人を支えて行く関係を築いている。		
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	馴染みの方の訪問は多くはないが来てくれます。今の関係を閉ざさない様に支援をし、いつでも自由に訪問できることを伝えている。また地域の中で馴染みの関係ができる様に支援をしている。	入居以前の友人の来訪があることもある。近所に地域の住民が集まる喫茶店があり、そこに行く事で、馴染みの場所、馴染みの人達を作る様に支援している。	
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	一人ひとりの性格を把握し、孤立しない様に職員が間に入り、利用者さん同士が関わりを持てるように支援をしている。		
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	本人、ご家族様より相談があれば、親身になりできる限りの支援に努めている。		
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	日々生活の中で、本人の希望や意向を聞き、出来る限り近付けるように努力をしている。	入居者一人ひとりと対話し一緒に行動する事で相手の思いや希望を推測し、ミーティングや申し送りノートでスタッフ全員で情報を共有し支援に繋げている。	

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
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	入居時に生活歴、生活環境等を本人、ご家族、ケアマネージャーからお聞きし把握に努めている。		
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	職員と共に生活を送る中で一人ひとりの生活が決まり、いつもと違った事があれば記録に残し、現状の把握に努めている。		
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	3か月毎に見直しを行い、職員から意見を聞きモニタリング評価をしています。また本人、ご家族様に意向を聞きながら、現状に即した計画書を作成しています。	定期的な見直しの他に随時スタッフからの意見や提案を受けている。家族とも来所時に面談を丁寧に行うか、郵便で連絡をとり合い現状の変化に対応した介護計画を立てている。	
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	個別記録に日々の様子を記録する事により、職員間で情報を共有することができ、実践や介護計画の見直しにつなげる事ができる。		
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	本人の希望に応じ、通院したりマッサージを受けたり等その時々生まれるニーズに対して、柔軟な対応をしている。		
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	買い物は近くのスーパーへ一緒に出かけ、ゴミ出しは地域の収集所へ一緒に行きます。地域の方々が集まる喫茶店が近くにあり時々行きます。皆さんと触れ合う事で豊かな暮らしに繋がっています。		
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	本人やご家族様の希望を重視し、相談、協力を得ながら適切な医療を受けられる様に支援をしている。	入居時に協力医の説明を行い、全員がかかりつけ医を変更している。月2回の定期往診があり、夜間は電話で指示を得られる体制となっているが、近くの医院にも職員が付き添って受診することもある。必要に応じて歯科医の往診にも対応している。専門医の定期受診は家族にお願いしている。	
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	看護師はおりませんが、日々関わりの中で気付いた変化や異常があれば、提携医に連絡を入れ、適切な処置がとれ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
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。	入院時には今までの生活状況等細かく連絡し、面会に何度か出かけ状態を見ながら、看護師、相談員より話を伺い関係づくりを行っている。		
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	ホームで今出来る事をご家族様、主治医、職員と話し合いを行い、終末期ケアに取り組んでいきたいと思っています。	現在はターミナルケアは行っていない。入居時からその都度に説明を行い、医療が必要になった時は、かかりつけ医の紹介で病院に入院している。法人の老人ホーム、協力施設の老健等も空きがあれば入居も可能である。ターミナルケアの研修を受講した職員もいる	入居者や家族が理解しやすいように、利用者が重度化した場合の対応に係る指針等を文書化されることを期待したい。
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	定期的に訓練は受けてはおりませんが、対応マニュアルがあります。またミーティングの時に話し合いを行います。		
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	年2回避難訓練を行い、2階の方は非常階段から降りる訓練をしています。非常食の備蓄もあります。隣の喫茶店に連絡をすれば地域の消防団に連絡してくれる事になっています。	年2回屋、夜を想定して避難訓練を行っている。消防署の職員から火元の場所の助言があり、入居者も参加した避難訓練を実施、今後の課題も見つけられた。事務社内に火災通報装置設置を設置、台所はIHコンロに、職員が定期的に見回りもしている。備蓄は水、お粥、副食、簡易トイレ等を準備している。火災になったときには、近くの喫茶店の店主が地域の消防団に連絡をしてもらえるなど地域との連携もできている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけをしています。職員同士で注意を仕合、プライバシーを損ねない声かけ対応をしています。	職員には、居室への入室時にはノックや声掛けをするよう指導している。プライバシーに配慮した支援を常日頃から出来るように話し合いをしてはいるが、ミスをするため、見つけた時は、其の都度に管理者は注意をしている。ミーティングなどで事例の検討をして職員のスキルアップをはかっている。	
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	日々の生活の中で、自由に自分の思い希望を言えるように関わりを持っています。最終決定は本人にして頂けるように、働きかけています。		
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	一日の日課はありますが、散歩したい、喫茶店に行きたい等突然の行動、言動に出来る限り対応する様にしています。その人らしく生活が送れるように支援をしています。		
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	2か月に一度訪問理美容に来て頂いたり、メナードさんにお化粧に来て頂いています。その人らしくおしゃれができる様に支援しています。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	材料を見て一緒に献立を考え、準備、片付け等その人に出来る事を楽しく一緒にしています。	食材は一階が火、木、土曜日に、二階は月、水、金曜日に入居者と一緒に買い出しに行っている。メニューは特別には作らずにその日にある食材をつかい、入居者の意見も取り入れ、一緒に調理したり配膳、下膳してもらっている。外食は全員でバイキングを食べに出かけたり出前を取るなど入居者の希望に添うよう配慮している。	
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	一人ひとりの食事、水分量を把握するようにしています。その人の状態によって食事形態を考えたり、食欲不振時はその人の好きな物を食べて頂き、栄養バランスを考えています。		
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	ほとんどの方は毎食後行っていますが、全員必ずには至っていません。就寝前は毎日行っている。歯ブラシ、ガーゼ、スポンジでその方に合った口腔ケアを行っています。		
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	排泄は必ずトイレに誘導します。一人ひとりの排泄パターンを見極め、声かけ誘導を行っています。	ほとんどの入居者は自立にちかい状態であるため、トイレでの排泄が出来るように排泄チェック表を作成している。チェック表をもとに排泄パターンを把握してトイレ誘導をしたり見守りしたりしている。夜間はトイレまで付き添ったり他の入居者の居室に間違っ入らないように誘導や、見守りで支援している。	
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	一人ひとりの便秘の原因を考え、体操等で身体を動かし、水分を多く摂り、ヨーグルトや食物繊維の多く含まれる食材を利用し便秘予防に努めています。		
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	入浴の時間は2時頃から5時頃まで、職員数が多い時になっています。4人5人と入浴していますので、一日置きになっています。ただその間であれば時間は本人に決めてもらい、毎日入浴している方もいます。	入居者は隔日に入浴している。重度の入居者は2人で対応し、体調の良い入居者は清拭で対応することもある。入浴を楽しんでもらえるように、しょうぶ湯やゆず湯などで工夫をしている。入浴剤はお風呂の故障の原因となるため使用が困難である。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じて休息していただいています。また日中の活動、寝具を干したり、シーツを洗濯したりと安眠に繋げています。		
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	薬局より出ている薬表で目的、副作用、用法、用量について確認しています。一人ひとり梱包されているので、名前、日にち、朝昼夕を声を出して確認し、服薬支援を行っています。		

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	
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	生活を送る中で、役割を持つ大切さを職員で共有し、その方に合った援助を行っている。毎晩晩酌をしている方もおりその方々に合った楽しみごと、気分転換の支援をしている。			
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。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	一人ひとりの要望に添った支援ができるように努力をしています。年に2回は小型バスで全員で出かけています。近場では地域の方に良い場所を聞き出かけられるように支援をしています。	散歩は個別で対応したり、2人～3人で出かけることもある。近くの喫茶店の店主が常日頃から気にかけてくれているため、散歩の帰りに寄ったり、皆で行くこともある。近くのコンビニにも散歩も兼ねて買い物に出かけたりしている。運営推進会議の出席者に近くで出かけるのに良い場所を教えてもらう等して出かけるようにしている。		
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	職員はお金を持つ大切さを理解しています。一緒に買い物に行き、支払う時は本人にお金を渡し支払いをして頂きます。			
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	電話は自由に使用できるようになっている。本人が自ら電話をし、かからない時は職員が代わりに行っています。手紙も書ける方は出しています。ただ出す時に宛先、差出人の確認は行っています。			
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	居間で過ごす方が多く見られます。オープンキッチンになっているので、座っていても皆が動く姿が見えますし、良い匂いも漂い、テレビの音も聞こえ居心地よく過ごせる空間となっている。	共用空間は、リビングダイニングキッチンで、日当たりも良くガラス戸を開けて椅子を置けば日光浴もでき、見守りもし易いように工夫されている。入居者はリビングではなく食卓で職員と一緒にゲームをしたり、漢字の書き取りなどしたりして寛げる場所になっている。壁には皆で作った大きな日巻りのカレンダーや作品も飾られている。トイレは理解し易いように、大きなトイレマークが貼られている。		
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	ソファやサイドテーブルを置き、一人で過ごしたり、気の合った者同士で思い思いに過ごせるようにしている。			
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	居室には使い慣れた馴染の物を置いて頂き落ち着いて生活出来るようにしている、一人ひとり違った部屋となっており個性を活かし本人が心地よく過ごせるようにしている。	入り口には手作りの表札があり、鍵はかけられるが、廊下側からは開けることが出来るように工夫されている。室内は使い慣れた家具や入居者の作品やカレンダーなどで飾られ、寛げる様に配慮されている。部屋の広さのこともあり、仏壇ではなくお位牌を持ち込まれて毎日拝まれる入居者もいる。カーテンは備え付けではないので防災であれば入居者の好みに任されている。		
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	一人ひとりの出来る事を把握し、その人の力量に合わせ、安全に生活が送れるようにしている。			