

## 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	0173700311		
法人名	医療法人社団倭会		
事業所名	グループホームねねむ A1ユニット		
所在地	伊達市竹原町28番地3		
自己評価作成日	平成24年6月20日	評価結果市町村受理日	平成24年8月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL <http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0173700311&S&CD=320&PCD=01>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス		
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あいビル7階		
訪問調査日	平成 24 年 7 月 18 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)】

開設から8年が経過し、開設当初より入居していただいている方がおり、また、入居時点で介護度の高い方もいらっしゃり、平均要介護が3.0とより介護の必要性が高まっている。  
日々の観察と医療連携により利用者の健康管理に力を入れており、ご家族とも相談しながら出来る限りグループホームで生活出来るように支援している。  
また、避難訓練に地域の方が参加して下さったりと協力していただいている。これからも関係を深めて地域の一員として根ざしたホームづくりをしていきたい。

## 【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)】

このホームの大きな特徴として、開設当初からの職員が多く、日常のサービスの中から切磋琢磨して作り上げられた利用者本位の細やかな支援体制があると思われまます。昼夜を問わずモニタリングの徹底が利用者を対象とした連絡ノートの内容に見ることが出来ます。また、運営面を含めた職員間の連携並びにケアを中心とした連携がしっかりしており、コミュニケーションの厚みを感じられます。これらは家族の大きな信頼を得ており、なおかつ、それぞれ職員のスキルアップの動機に繋がっています。利用者及び家族との連携を目的とした「ふれあいの会」、自治会の大きな支援などホームを取り巻く優れた環境の中、利用者の安寧の暮らしの継続が続いています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、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、その時々々の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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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、事務所、休憩室に理念を掲示している。職員は理念を理解し全体で共有出来ており、日々の実践につなげている。	利用者本位の理念は、すべての職員が熟知し、日ごろのサービスの提供に反映し実践されています。法人企業で共通するイメージキャラクターの「ふくろう」をモチーフとした運営理念は随所に掲示され、ホーム全体に優しく波及しています。	
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	自治会に加入し、ねねむ新聞を回覧していただいている。回覧板に避難訓練の日程を掲載していただき参加・協力していただいている。自治会婦人部の慰問も定着している。	このホームの特徴でもありますが、自治会の大きな理解を頂いています。ホーム発行の「ねねむ新聞」の町内配布や、防災に対応した避難訓練への配慮、婦人部の方々の恒例の慰問では利用者も交えた踊り、また、花壇の植栽などの支援が続いています。	
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	運営推進会議で利用者の状況を報告したり、回覧板で日頃の様子をお伝えし、認知症の方の理解につながるよう努めている。		
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	年6回会議を行い、活動状況等について報告している。また、行事や避難訓練に参加していただき意見を活かせるよう取り組んでいる。	会議は概ね2カ月おきに開催され、自治会の方々、市の職員、家族などがホームからの報告、また、行事予定など熱心な協議が行われています。家族へは「ふれあいの会」も同時開催するなどホーム運営への理解と協力を繋げています。	
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	市の担当者と支援方法について相談したり、運営推進会議に参加していただき、現状の把握をしていただけるようにしている。理解と協力関係が構築できるよう取り組んでいる。	市の担当窓口とは外部評価の内容報告を始め、あらゆる相談と支援を頂いています。運営推進会議への出席や利用者100歳の慶事には市長も駆けつけて頂くなど温かな支援が行われています。	
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「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	事故防止対策会議として、ヒヤリハット・事故報告を検討すると共に身体拘束につながるケアを行っていないか議論している。その内容を周知し、適切なケアを意識するようにしている。玄関の施錠は防犯上事務所が不在となる時間帯から朝までとしている。	職員が細やかに記載した「ヒヤリハット・事故報告書」は、職員で構成する事故防止対策会議で検討が行われ、事故防止策が身体拘束に繋がらないかなど多岐に亘る検討が行われています。玄関は夜間のみ施錠で、昼間はユニット間を自由に行き来する利用者もいるなど開放感を大切にしています。	
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逃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	研修に参加したり、事故防止対策会議での内容をユニットでも検討し防止に努めている。無理な介護が行われていないか、皮膚の変色や傷が出来ていないか注意を払っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護の研修に参加し学ぶ機会があった。また、ご家族に制度を紹介した事がある。制度を利用するには至っていないが、今後も制度について説明が出来るようにしたい。		
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	入居前に契約書を提示して説明を行い、十分に理解・納得していただけるよう努めている。家族間でも確認していただけるよう余裕を持って説明を行っている。		
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	利用者や家族との会話から意見が聞かれた時には、ミーティング等で解決策を話し合い情報を共有している。意見箱や苦情申立窓口を設け、運営推進会議でも意見等を伺うようにしている。	家族の日常的な訪問時や「ふれあいの会」を利用して、家族の意見や要望を聞きだす努力をしています。意見や要望は直ちにホーム運営に反映されるよう努めています。「意見箱」の設置では現況ではあまり利用がないため、家族への周知を重ねて行いながら有効利用を図ることとしています。	
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	会議等で出された意見は管理者に伝え、必要と考えられるものは代表者に伝えている。また、会議で取り上げ検討を重ねている。	職員間では何事も率直に話し合う雰囲気であり、ユニット会議や管理者を中心としたユニット代表会議を通して、運営に役立つ意見の検討がされています。法人代表者も時折ホームを訪ねるなど職員との信頼関係の構築に努めています。	
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	産・育休、有休等休暇を利用出来る環境である。研修への参加に伴う制度を用いた代替職員の導入、資格取得のための勤務調整などを行っている。半年に一度自己目標を立案し、各自が目標を持って仕事に取り組めるようにしている。		
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	研修には積極的に参加出来るよう機会を設けている。毎年、法人内で事例検討会を行っており、昨年度より事業所内での勉強会を行っている。		
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	近隣のグループホーム連絡会の定期的な研修参加や、法人内のGHとの事例検討会などで互いに学び合える場がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前には面談を行い、希望や困り事を確認している。入居時よりスムーズに支援出来るようにしている。		
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	入居前に見学していただき、ホームの様子を見ていただいている。利用者や家族の不安や要望等を伺うようにして信頼関係を大切に関係づくりに努めている。		
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	入居前に実施する面談で得た情報を職員間で共有し、必要な支援をスムーズに行えるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者の能力を心身両面から見極めながら、出来る事はしていただき、協力し合って暮らす関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	排泄介助を職員と一緒にして下さったり、散歩や外出、行事への参加、受診の付添、居室の清掃など、家族も積極的に関わって下さっている。		
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	懐かしい場所を訪ねたり、長年通っている床屋や親しい方の面会など、個々の大切な関係を共有し支援している。	利用者の以前の居住及び家族など8割ほどが市内におり、ホームへの訪問頻度は多く、馴染みの人の訪問を大切にしています。また、市内での買い物や慣れ親しんだ床屋などへの行き来には職員が支援すると共に、家族との外出による馴染みの関係継続を大切にしています。	
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	一緒にゲームをしたり、作業をしたり、利用者同士が関わりを持てるよう支援し、孤立しないよう支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退居後も入院先へ立ち寄るなどしている。		
<b>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</b>					
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	普段の様子や会話、利用者の性格などから思いや意向を把握出来るよう努めている。	「ひもときシート」等の活用や利用者の目線に立ったモニタリングにより、利用者の抱く思いや意向の把握に努めています。また、これらの情報は即座に職員間で共有し、ケアに活かされ、利用者の暮らしが反映されています。	
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	利用者や家族、関係者から多くの情報を得られるよう聞き取りを行い、職員間で共有している。		
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	介護記録や申し送り、職員の情報交換、利用者の言動などから把握するようにしている。		
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	家族、担当職員と相談しながら介護計画を立案している。	利用者ごとの担当職員は、日常のモニタリングから利用者にとって必要な事項を把握しながら、計画作成担当者が中心となりプランが作られています。この間、家族とも相談する機会を持つなど、利用者本位のプラン作りが行われています。プランは3か月～6か月を目途として見直しを図られています。	
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	個別の介護記録に記載し、情報共有がされている。モニタリングやアセスメントなどに活かしている。		
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	利用者の状況により、勤務時間や人数の調整を行ったり、他事業所のサービスを利用するなど柔軟に取り組んでいる。		
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	地域の福祉サービスを利用し入浴したり、自治会婦人部の慰問を楽しむ機会があったりと、共に地域で生活する者として支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続したり、ホームの協力医療機関の医師による週1回の訪問診療があり、細かな相談が出来る関係を築いている。	利用者の従来からのかかりつけ医への通院は、家族と共に支援しています。また、ホームの協力医でもある内科医、耳鼻科医、歯科医の支援を頂いており、健康管理が継続されています。特に毎週1回行われる内科医の訪問診療は家族の信頼を得ています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の状態や経過を報告・相談し、助言や医師への報告・相談をしていただいている。週1度来訪している訪問看護師は直接利用者とは接し、状態の把握に努めている。24時間の連絡体制、緊急時の対応を整えている。		
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。又は、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。	入院先の病院へ介護経過を提出し情報が伝わるようにしている。入院中も出向いて状態確認に努めている。		
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	重度化及び看取り介護に関する指針を家族に提示し、ホームで出来る事・出来ない事を理解していただきながら、家族と相談の上、支援を行っている。	終末期等に関わる指針は、事前に家族に伝えられ了解を得ていますが、終末期への急変事態には医師、家族が話し合い、利用者にとって最良の過ごし方を模索して支援を行っています。	
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	救命講習を受講し、緊急時マニュアルを作成している。判断に迷う事柄は計画作成担当者や管理者に確認するようにしている。AED設置済み。		
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	避難訓練は年に昼間・夜間想定各1回実施している。運営推進会議のメンバーと自治会の皆さんにも協力していただき避難訓練を行っている。訓練の際、消火訓練を行っている。	年2回の避難訓練には、それぞれ昼夜を想定した避難訓練を実施しています。運営推進会議の開催日に行い、自治会の方々及び家族にも参加していただくなどして理解を深めています。	自治会や近隣の住民の方々の深い理解のもと、非常時の対応に余念がありませんが、住民の方々への臨場における役割を明記したマニュアルが不足しています。早急に整備の上、提示しながら更なる協力の要請を期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーが守られるよう個々に合わせた声掛け・介助を行い、排泄関連の言葉を記号化し他者にわからないようにしている。	プライバシーを侵さない、また、自尊心に配慮しながら利用者の暮らしが豊かになるよう職員の努力が覗えます。特に排泄の自立支援に向けたサービスにおいては、他に知られない記号を用いるなど工夫されています。	
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	傾聴し利用者の思いをお聞きしたり、会話の中で希望を受け止め支援出来るようにしている。		
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	買い物や散髪、畑作業など出来る限り希望に添うように支援している。		
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	服のサイズや汚れに気がつかない、化粧品の使用などその人らしい身だしなみが出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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	利用者様が自分で作った野菜を調理したり、調理や片付けも毎日一緒に行っている。	食事は、利用者様に喜んでもらうよう職員が工夫して作られており、家庭的な味わいのある盛り付けがされています。利用者様によっては、おかゆ食、ミキサー食も取り入れています。職員は利用者様の間で一緒に食事をしながら楽しい会話に努めています。	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養・水分不足にならないよう、不足しがちな方は摂取回数を分けたり補助食や嗜好品を提供したりと工夫している。		
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	朝・夕の1日2回定期的に行っている。自ら毎食後に行う方もいる。		
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	利用者様に合わせてトイレ誘導を行っている。全介助の方も出来る限りトイレで排泄出来るよう介助を行っている。	プライバシーに配慮しながら、排泄パターンを把握し、適時、声かけなどの誘導でトイレでの自立支援を行っています。昼間はオムツの使用もなく、失禁などの場合も手早い処理で自尊心を傷つけない配慮が見られます。	
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	さつま芋ヨーグルトやココアで予防に努めている。加齢と共に活動量が低下し食物の工夫だけでは解決しない場合は薬と併用している。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入浴間隔を自ら決めて入られる利用者もいる。介助が必要な方が多くっており、安全面から設備の整ったところでの入浴を取り入れている。	週に2～3回の入浴を勧めています。入浴を拒む利用者などにはタイミングを計り日を変える、またはシャワー浴に換えるなどして無理のない支援が行われています。	
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	その時々体調に合わせてリビングの畳スペースや自室で休んでいただいたり、昼寝をしていただいたり支援している。		
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	服薬の個別ファイルを利用し、職員がいつでも確認できるようにしており、処方の変更された時にはより注意を払っている。		
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	畑の活動や外出、家事、活け花、行事等、また好きな飲み物を提供したり生活の中で楽しみごとを提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	買い物やドライブ、散髪など希望に添えるよう支援している。家族と外出する機会がある利用者もいて、円滑に外出出来るよう準備している。	天候を見ながらご近所の散歩のほか、買い物や散髪など利用者の希望に添った外出支援を大切にしています。以前に住んでいた住居近辺や白鳥などのボードウォッチングを兼ねたドライブの機会を持つと共に、家族と出かける機会も大切に支援しています。	
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	自己管理が可能な利用者は自らが買い物出来るように支援している。自己管理が難しい場合は、職員が支援し買い物出来るようにしている。		
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	年賀状を出す際のお手伝いをしたり、家族からの葉書を読んで差し上げたりといった支援をしている。		
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	室温、湿度に配慮している。季節毎の飾り付け、利用者にしていただいた活け花を飾るなど空間作りを行っている。食事中は静かに音楽を流すなど工夫している。	エントランスからは、ご近所の方々の支援で出来上がった花壇が綺麗な彩りで外来者の目を奪います。居間には大きなソファが幾つも置かれて利用者の集いの場となっています。畳の小上がりは掘りコタツにも変身するなど多目的で、暮らしに変化をもたらしています。廊下には利用者の笑顔が一杯の写真が掲示され、訪問した家族の足を止めます。暮らしを支える共用空間はアットホームな雰囲気が漂っています。	
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	エントランスに椅子やテーブルを設置したり、リビングの畳スペースで休んでいたけよう布団を用意している。利用者に応じてソファの配置を工夫している。		
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	出来るだけ使い慣れた馴染みの家具や置物を居室に持ち込んでいただいたり、好きな鉢花を置いて世話をされていたり、居心地よい居室となるよう支援している。家族の写真を飾る事もある。	利用者の居室には個人差こそありますが、これまでの使い慣れた家具、テレビ、備品などが持ち込まれ安心の空間となっています。ベットなどは利用者の体調や習慣に合わせてホームで調達したものが使用されており家族の負担軽減となっています。壁には家族との写真や絵画が飾られるなどほっとする雰囲気の空間となっています。	
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	廊下や各所に手すりを設置、トイレの目印を掲示、テーブルやソファの配置を状況によって変えるなど安全と自立に配慮している。		