

### 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	1891700187		
法人名	社会福祉法人 清水新生会		
事業所名	グループホーム かがやき荘		
所在地	福井県坂井市三国町陣ヶ岡13-3		
自己評価作成日	平成 31年 1月 21日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成31年2月20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)】

毎月必ず1~2回行事を企画し、外出や荘内での行事を行っている。利用者の気分転換を図って、季節に合った行事を取り組んでいる。

【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)】

事業所は三国港からも近く国定公園の自然林の中にあり、周囲には神社、小学校、区民館がある。また、地域密着型介護老人福祉施設と複合型サービス事業所が一体となった複合型の福祉施設の1階にあり、それぞれの専門性を活かし、連携を図りながら支援を行っている。理念に基づき年度毎の行動指針を決めスローガンを掲げ職員一体となってサービス提供に努めている。基本的な一日の流れは持っているが時間を区切った過ごし方はしていない。利用者一人ひとりのペースを大切に、その人の気持ちを尊重して、できるだけ個性のある支援を行っている。

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している (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
<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	かがやき荘の理念をもとに、GHのスローガンを掲げて理念を共有している。	法人の理念を基に、年度毎に職員全員で行動指針を決め、スローガンとしてリビングに掲示している。毎月のユニット会議で理念を共有し、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	地域行事に参加させてもらい、施設の行事があれば参加して頂いて交流を図っている。	法人の納涼祭に地域住民が参加したり神輿が事業所に立ち寄るなど地域交流の機会となっている。また、市社協主催のあいあい祭りに参加したり小学校に手縫いの雑巾を寄付するなど地域とつながりを深めている。	
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	地区の祭り、行事の参加、あいあい祭りへの参加など行っている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議に参加して、そこで出た意見をサービスの向上に役立たせている。	併設の事業所合同で2か月に1回開催している。利用者、家族、民生委員、区長、広域連合職員、地域包括支援センター職員が参加し詳細な集計資料を基に事業報告や事故・ヒアリハット報告をして、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	市の担当者と情報交換をしながら、協力関係を築いている。	運営推進会議のメンバーとして意見をもらっている。市の担当者と電話で情報交換をしているが、折に触れ訪問したり積極的な連携を図るまでには至っていない。	認知症ケアの現場や利用者の課題解決のためには市町村の理解や支援が必要な事も多いことから、事業所の考え方や実態を良く知ってもらい情報を共有していく取組みに期待する。
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	身体拘束委員会を設けており、身体拘束の勉強会を実施している。拘束しないケアに取り組んでいる。	法人の身体拘束委員会の研修に職員全員が参加し、拘束をしないケアを職員自身が理解し、拘束のないケアに努めている。事業所の出入り口は開放され自由に行き来できる環境になっている。	
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	身体拘束委員会の活動内容で、虐待防止の勉強会を実施し、参加している。虐待を見過ごさないよう努めている。		

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	職員個人個人で学ぶ機会を得ているが、それについての話し合い等は実施されていない。		
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	契約時に必ず契約書、重要事項説明書のついでに説明し理解を図っている。		
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	苦情に対する体制等、マニュアルに基づき意見が反映されるように努めている。	利用者の要望は日々の会話の中で聞き把握している。家族には受診時や毎月送る手紙で生活状況を伝え意見や要望をもらえるようにしている。意見箱の設置や家族会を開催する事ができたが意見や要望はあまり得られていない。	利用者の暮らしぶりや健康状態など家族が知りたいことを考慮しながら家族とのあらゆる接点で積極的に情報提供をして家族から意見や要望が得られる取組に期待したい。
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	リーダー会議、職員会議、運営推進会議を通じて意見を反映させている。	毎月のユニット会議やリーダー会議で職員との意見や提案を聞く機会を設けている。日頃からいつでも意見や提案を言える関係づくりに努め、職員のアイデアと一緒に話し合い運営に取り入れている。	
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	内外部の研修を勧め、参加し向上心を持って働けるようにしている。		
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をしていくことを進めている	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をしていくことを勧めていく。		
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	研修へ参加することで、勉強会の活動を通じて、情報の交換を行っている。		

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
<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	初期の関係作りは特に大切なので、本人の思いを直接聞き取ったり家族から話を聴いたり受け止める努力をしている。本人の不安を最小限にする為、慣れるまでは可能な限り寄り添い、関係が早く築け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	それぞれが異なる環境にある家族の思い、抱えている問題、本人との関係性、家族内外の支援の力の大きさを時間を掛けて聞き取り、本人の思い、家族の思いを大切にしながら支援に努める。		
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	初期の段階で本人、家族からよく話を聴く機会をつくり、本人にとって必要適切な支援、対応を検討する。場合によっては他の医療機関への紹介も行っている。		
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	介護する側される側という線引きはせず、共に同じ場、時間を共有するものとして過ごせるよう心掛けている。一人ひとりの興味や関心、自分でやりたい事出来ることを知り、一人ひとりに合った過ごし方が出来るよう努める。		
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	それぞれの家族が抱える想い、問題点を理解、大切にしながら専門職だからこそ見えてくる視点、関わり方を適切に伝えて行く事で利用者と家族がより良い関係が築けるよう支援する。		
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	自宅での生活が継続できるよう支援している。本人を取り巻く人間関係や環境について家族から聴き取り、その関係が途切れないよう、又、取り戻せるよう支援に努めている。可能な限り一人ひとりに合った個別ケアを実践している。	友人との電話のやり取りや家族との手紙のやり取りを支援している。また、三国祭見物やお墓参りなど利用者の希望を個別に支援して馴染みの関係継続に努めている。	
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	個別に話を聴いたり相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごせる場所作りやテーブル配置をするなど職員が調整役となって支援している。		

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
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	利用が終了する際には次へ移る先の担当者への情報提供を行っている。又、サービス終了後も家族が希望すればその後の相談や家族の思いに耳を傾けている。		
<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	利用者本人の意思を一番に考えている。事前のアセスメントや利用者の言葉や表情から本人の思いを推しはかり、それを尊重するよう努めている。	アセスメントを基に日頃の関わりのなかで声掛けし言葉や表情から思いや意向の把握に努めている。職員間で情報を共有し利用者の思いを尊重した対応に努めている。	
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	時間を掛けてアセスメントを行う。カンファレンスや面会時等に家族の方にこれまでの生活環境、暮らし方を聞いて把握に努める。		
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	アセスメントからは本人の生活歴や趣味等を、日々の関わり方からは心身の状態や有する力を総合的に把握し、自立支援を基本に一人ひとりに合った過ごし方が出来るよう支援する。		
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	日々の関わり、家族との聴き取りから本人の思い、家族の心配事などを知りスタッフ間でカンファレンスを持ち、ケアに反映させるようにしている。スタッフが気付いたことは申し送りやケースにあげるようにしている。	利用者や家族の意向、担当職員の意見を基にケアマネジャーが作成している。毎月のモニタリングや6か月に1回ケア会議を実施している。日々の申し送りやカンファレンスの場で情報を共有し実践や計画の見直しに活かしている。	
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	個別のケース記録、水分や食事摂取量記入、排泄チェック表の記録もしている。日々の申し送りやカンファレンスの場で情報を共有し、実践や介護計画の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	本人や家族の状況の変化、急変時等その時の事態に合った対応を適切に出来るよう取り組んでいる。必要であれば職員の勤務体制、時間を調整している。		

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
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	公的機関、他の機関、住民には利用者全員が認知症である事を知らせ、本人が安心して在宅での暮らしを長く継続できるよう協力してもらっている。		
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	初期の面談にてかかりつけ医を聞き、受診の結果や服薬の情報など変更も含め教えてもらっている。利用者が服薬管理出来ない為、事業所で服薬の支援を行っている。また、家族から要望があった場合は、通院の支援も行っている。	希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族が受診に同行しているが要望があれば通院の支援を行っている。医師への情報提供や受診結果を家族と共有している。常駐の看護師が中心となり日常の健康管理をおこなっている。	
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	事業所内の看護師とは、日常の健康管理について申し送りやケース記録などで共有し、連携を図っている。体調や表情の変化を見逃さず、早期発見に取り組んでいる。		
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。	入院時には職員が面会に行き家族や病院の相談員との情報交換に努め、本人、家族の意向を大切にしながら速やかな退院に向けた支援を行っている。また、退院後も病院側から情報を得た上で介護計画に反映している。		
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	重度化した場合、本人や家族の意向を踏まえ、看護師や介護職員などと連携を図り本人が安心して納得した最期を迎えられ得るよう支援している。急変時の連絡体制も整備している。	入所時に利用者と家族に事業所の方針を説明し同意を得ている。本人や家族の意向を尊重した支援に努め、法人のマニュアルを基に看護師、介護職員が連携を図り方針を共有している。複合型施設全体の協力体制が整備されている。	
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	カンファレンスにて急変時における応急手当や初期対応の訓練を行い、急変時や事故発生時にはスタッフがスムーズな連携、協力が図れるよう努めている。		
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	緊急連絡網と連絡先一覧の指示、消防署、近隣消防団とのコミュニケーション、合同消防訓練に努める。利用者を含めた訓練は、困難であるが職員中心の災害避難訓練を実施している。	年2回消防署の指導のもと、夜間を想定した避難訓練を複合型施設合同で実施し、相互の連携・協力体制があるが、訓練時に利用者が参加できていない。緊急連絡網や連絡先一覧の指示、災害備蓄をしている。	一人ひとりの利用者の状態を踏まえ、いざという時にあわてず確実な避難誘導ができるよう利用者の安全な支援体制の整備に期待する。

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
<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、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを常に心がけている。	研修を通じ利用者のプライバシーの保護や尊厳を守る事の意義を職員が理解している。また外出や食事の場面で選択肢を提案して利用者が自己決定できるよう工夫している。	
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	本人のやりたい事、食べたい物、飲みたい物等を聞いたりし、自己決定できるように働きかけている。		
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	職員の都合より、一人ひとりのペースを大切に、希望に沿って支援している。		
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	本人の希望に沿って散髪をしたり、外出や行事に合わせておしゃれできるように支援している。		
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	食事が楽しみなものになるように、一人ひとりの好みや力を活かしながら昼食づくりやおやつ作り等を利用者と共に行っている。	複合型施設全体で食事を賄っているが、利用者の好みを聞いてメニューに反映している。月1回職員と共に利用者も出来ることに関りながら行事食やおやつ作りを楽しんでいる。一人ひとりが好みの食器を使用して和やかな食事風景となっている。	
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	一人ひとりに合わせて食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通して確保できるように支援している。		
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	一人ひとりの口腔状態に合わせて、その人の生活状態、習慣も考慮しながらケアしている。		

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
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	一人ひとりの排泄状態を把握し、自立に向け出来る事はしてもらう等個々の能力に応じた支援を行っている。	個々の排泄のタイミングを把握し、利用者に合った声かけや誘導を行っている。それぞれの身体状況に合わせ排泄の自立にむけた支援を行っている。	
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	毎日の排泄チェックや、牛乳の提供、身体を動かす働きかけを行い、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は決めているが、本人の体調や嗜好に合わせて入浴を楽しめるようにしている。定期的に季節に応じた「〇〇湯」といった行事湯も行っている。	週2回、午前入浴を基本としているが利用者の体調等を考慮し柔軟に対応している。脱衣室と浴室は冷暖房を完備している。浴槽移動用リフトにより安心して入浴することができる。ゆず湯など季節を感じ楽しく入浴できるよう支援している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて、安心して気持ちよく寝れるように支援している。		
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	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用を理解し、看護師と連携を図り服薬の支援や症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみ事、気分転換等の支援をしている。		
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	希望に沿って戸外に出かけられるように支援に努め、普段行けない場所でも本人の希望を把握し出かけられるように支援している。	天気の良い日は施設周辺の散歩をしている。利用者の意向をとり入れ花見や三國祭、買い物や外食など個別支援に努めている。また、利用者の希望を把握して正月やお盆の帰宅も家族の協力を得ながら外出支援している。	

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
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	買い物に出かけた際は、現金を持参し買い物を楽しんでもらっている。		
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	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。		
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	共用の空間が利用者にとって不快や混乱を招くような刺激が無いように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるよう工夫している。	玄関のひな飾りなど季節が感じられるよう工夫している。廊下の壁面には利用者が行事に参加し楽しんでる写真を掲示している。外の景色が見えるリビングでは、利用者がテーブルを囲みテレビを見たり、洗濯物をたたんだり、ソファでくつろいだりするなど居心地の良い空間となっている。	
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	独りに慣れたり、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。		
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	居室は本人や家族と相談しながら使い慣れたものや好みの物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。	居室は洗面台があり大きな窓から光が差し込み明るい。壁には家族の写真が貼ってある。使い慣れたテレビや衣類ケース、ハンガーには、好みの帽子や衣服を掛けて居心地良く過ごせる空間となっている。	
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」「分かる事」を活かして、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		