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	0272400870		
法人名	有限会社　田中運送		
事業所名	グループホーム　たなか		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字鶴田字小泉３０４－１		
自己評価作成日	平成27年8月11日	評価結果市町村受理日	平成27年12月18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	

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人　青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成27年9月30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）】

・自然環境に恵まれ、ホームからは津軽富士の岩木山を眺めることができ、四季を感じることができる。また、ホーム内は家庭的な雰囲気がある。
・食事は全て手作りで、地元の食材（県産品）にこだわり、利用者に馴染みのある献立を作成し、提供している。
・誕生日には本人の希望食を提供し、ホームからケーキとプレゼントを渡すことで、信頼関係を築いている。
・外出する機会を多くするために、行事計画の中に、遠足・外食・ショッピング等を入れ、稼働的な生活を支援している。

設立時に、当時の社長や職員全員で話し合いをして独自の理念を掲げており、職員は理念に込められた思いや意思を引き継いで日々のサービス提供に取り組み、地域に無くてはならないホームとして機能している。
医療との連携体制や希望があればホームで看取る等、柔軟に取り組み、利用者や家族が安心できる体制が確立されている。
また、職員に対しても資格取得のサポートを行い、サービスの資質向上や職員の働く意欲向上につながっており、介護サービスの事業所としては勿論、福祉人材を育てる事業所としても機能している。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	該当するものに○印	取り組みの成果
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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
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
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
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りや深まりがあり、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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	利用者が住み慣れた地域の中で安心して暮らせることを願い、開設時に事業所独自の理念を掲げ、目の届く所に掲示しており、利用者が日々の生活を継続できるよう職員間で共有し、支援している。	ホーム設立当初に、当時の社長や職員全員で話し合いをして、独自の理念を掲げており、ホーム内各所に掲示して共有している。職員は理念の意味を理解し、日々のサービスに反映させるように努めている。	
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	町内会の行事に積極的に参加するよう心がけ、地域の人達と交流を図るようにしている。	近隣には民家が無く、頻繁に立ち寄ってもらえる環境ではないものの、老人クラブや子ども会の行事等に積極的に参加して、地域との交流を図っている。また、散歩の際に、すれ違う地域住民と挨拶を交わし、交流に努めている。	
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	行政や地域の方々の要望に応じて、施設見学や認知症ケアに関する相談を受け入れている。		
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	運営推進会議を定期的に開催し、行政や家族等に参加していただき、ホーム内の日々の状況報告の他、サービス評価や結果報告を行い、意見や助言をいただいており、内容によっては職員会議で話し合うようにしている。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催しており、メンバーの参加率も高い。会議ではメンバーから積極的に意見が出され、今後のより良いホーム運営、サービス向上につなげられるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議に参加していただき、ホームの実情やケアサービスの内容を報告している。運営面での疑問等については、電話か直接出向いて相談や助言を得るようにしている。	行政には頻繁に電話をしたり、直接出向くよう努めており、気軽に様々な相談ができ、指導を受けることができる綿密な関係性が保たれている。また、運営推進会議への参加を得ている他、自己評価及び外部評価結果等も報告している。	
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	全職員が身体拘束について理解を深めており、拘束を行わない姿勢を徹底し、日々のケアを提供している。やむを得ず拘束が必要な場合には家族へ説明し、承諾を得て、経過を記録に残して対応するように心がけている。	身体拘束等の各種マニュアルを作成し、職員一人ひとりに個別に配付している他、いつでも気軽に閲覧できるようにしている。ホームでは身体拘束は行わない姿勢で日々のケアに取り組んでおり、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、家族等の同意を得て記録に残す体制も整えている。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	日々のケアの中で虐待を行わない・行われないように、十分に理解を深めている。また、虐待について具体的にマニュアル化し、周知徹底を図っている。		
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	管理者が外部研修に参加して、職員に研修報告し、権利擁護に関する理解を深めている。現在、日常生活自立支援事業を活用している方がいるため、十分に理解している。		
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	契約の際、理念や運営方針、サービス内容を、書面に基づき、わかりやすく説明し、理解を得るようにしている。また、契約改訂時も説明し、同意を得ている。		
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	家族等が訪問した際、意見や要望を引き出すよう心がけている。また、玄関に内・外部の苦情窓口を掲示している他、家族通信にも定期的に記載している。意見箱も設置している。	利用者や家族等の意見を聞き出せるよう、意見箱を設置している他、毎月1回、お便りを送付して、利用者のホームでの暮らしぶりを伝え、気軽に意見や要望を汲み取るための工夫がなされている。また、運営推進会議等、外部へ意見等を出せる機会も確保している。	
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	職員が意見や要望を提案できる雰囲気づくりに配慮し、職員会議やミーティングで話し合い、業務に反映させている。	職員から意見や要望を気軽に話してもらえるような関係性を大事にしており、職員から出された意見や要望を、業務の改善やより良いサービス提供へとつなげている。	
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	職員個々の努力や勤務状況を把握し、事前の休暇希望も受け入れ、人員を確保できる体制もできている。職員の誕生日にはプレゼントを贈り、働く意欲につなげている。		
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	職員の研修には積極的に参加させ、スキルアップを図るために、経験や力量を考慮している。また、資格習得に向けてのサポートも行っている。		

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
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、県内及び地域内のグループホーム協会に加入し、研修会に参加して交流を図ることで、サービス向上に努めている。		
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	サービス利用者や家族の相談がある時や入所時に、本人から身体状況や希望、要望を聞く機会を設け、早期に信頼関係が築けるように努めている。		
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	家族からこれまでの生活状況等の経緯や希望、要望を聞く機会を設け、信頼関係を築くようにしている。		
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	相談を受けた時は、本人や家族のニーズに対応し、改善に向けた支援を提案し、必要に応じて他のサービス機関への移行も検討する。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で、本人の思いや根本にあるものを知ることに努め、分かち合い、共に支え合う関係を築いている。		
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	毎月、ホームでの暮らしぶりや気づきを「たより」で報告し、情報共有に努めている。職員と家族が意見交換できる関係づくりに努めている。		
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	馴染みの場所への外出や知人との交流にはなるべく応じるように支援している。	利用者一人ひとりのこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握するよう、情報収集を行っている。ホームでは、利用者一人ひとりに合った外出支援や電話をかける等の支援を行い、これまで大切にしてきた関係が継続されるように努めている。	

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者同士の関係がうまくいくよう職員が目配りし、トラブルがないよう十分に配慮している。		
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	サービス利用終了（入院等）しても、家族の相談に応じる等、できる限りの対応に努めている。		
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	日々の関わりの中で、利用者の言葉や態度、表情から思い等を汲み取るよう努めている。意思疎通が困難な場合は、家族や関係者から情報を得るようにしている。	利用者との信頼関係を築けるよう、常に見守り、声がけを行いながらケアにあたり、思いや意向を把握できるように努めている。また、意向の把握が難しい方についても、ふとした表情やしぐさ等から把握するように努めている。	
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	本人や家族からこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方等の情報を収集している。		
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	利用者の日々の生活リズムを観察し、本人の行動や話した言葉等を細かく記録して、状態や状況を把握するように努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者が常に自分らしく暮らせるように、本人や家族の希望を聞き、関係者の意見も含め、課題を職員で話し合い、介護計画作成に活かしている。	利用者や家族の意見や、日々ケアにあたっている職員の気づき等も反映しながら、利用者本位の介護計画の作成に取り組んでいる。また、利用者の身体状況の変化にも気を配り、その時々の状況に応じたケアを行うことができるように努めており、随時、計画の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	個別ファイルを作成し、一人ひとりの日々の様子や身体状況等を具体的に記録して、全職員がいつでも閲覧し、情報を共有している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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、その時々に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	本人の状況に合わせて、医療機関受診計画を立てている。また、本人や家族の希望を汲み取り、帰省や外出を支援している。		
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	利用者が安心して暮らせるように、消防署や運営推進委員から協力が得られる体制がある。		
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し、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	利用者の治療状況を把握しており、本人や家族が希望する医療機関で受診できるように支援している。また、必要に応じて、受診時に家族に同行していただく理解も得られている。	これまでの受療状況を参考に、家族との連携を密にとりながら、希望する医療機関を受診できるように努めている。また、訪問看護ステーションとの医療連携体制により、より安心してホームでの生活ができるよう支援されている。	
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	訪問看護ステーションと医療連携体制を結び、週1回の訪問時に情報交換し、アドバイスを得るようにしている。		
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、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。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。	入院時は定期的に見舞いに行き、病状を確認して、本人と家族が安心して治療を受けられるように連絡を密に取るようにしている。また、早期退院に向けて、医師への働きかけも行っている。		
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組んでいる	病院での入院治療が難しい利用者については、希望があれば、ホームで看取りの対応をする体制ができている。	希望があれば、ホームでの看取りを行い、終末期の対応ができるよう体制を整えている。また、ホームとしての役割を職員間で話し合い、家族や医療機関と早期から話し合いを行いながら、意思統一を図るよう努めている。	
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	緊急時のマニュアルは作成されているが、必要に応じては再度マニュアルを作成し、勉強会を行うようにしている。		

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
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、消防署の協力の下、避難訓練を行っている。定期的に発電機の使い方や非常食を使っての食事も実施している。また、食料や防寒対策も常備している。	日中だけでなく、夜間も想定した避難誘導策を作成し、職員と利用者が一緒に訓練を行っており、地域住民や関係機関からも協力を得られるよう、日頃から働きかけを行っている。また、災害時に備えて、白米や飲料水、毛布、ストーブ等も用意している。	
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	利用者の人格や意思を尊重し、言動や行動を否定・拒否しないように日々のケアを行っている。個人情報等の記録は外部の目の届かない場所に保管している。	利用者の意向に配慮の上、その地域に沿った親しみを込めた声がけを行っている。また、守秘義務や個人情報の取り扱い等にも十分に配慮しながら、ホーム全体で、日々の確認や改善に向けた話し合いや取り組みを行っている。	
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	レクリエーションや行事、食事面において、利用者の希望を取り入れるようにし、複数の選択肢を提示して、自己決定できるように支援している。		
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し、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	できる限り、本人の要望を優先し、その日の体調等に配慮ながら、柔軟に対応するように努めている。		
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	職員の中に美容師がいるので、個々に合った髪型をお願いしている他、年1回　ボランティアの美容師が来所してくれる。また、町内のショッピングセンターに買い物に出かけ、衣類も購入している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	慣れ親しんだ食事を提供するために、旬の食材や郷土料理を取り入れた献立を作成している。また、代替食や刻み食、トロミ食も提供している。利用者のできる範囲で下ごしらえを手伝っていただいている。	利用者一人ひとりの好みや苦手なものを把握し、その方に合わせた食べやすい状態で食事を提供しており、利用者は毎回ほぼ完食されている。また、食事の準備や後片付け等の軽作業についても、できる限り、利用者に協力していただいている。	

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
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	栄養のバランスや一日の摂取カロリーに配慮して、献立を作成している。水分量も個々の摂取量が把握できるように記録している。		
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	食後の歯磨きを行い、自力でできない人は介助で行っている。また、定期的に義歯洗浄液で消毒している。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握している。また、プライバシーに配慮し、時間やサインを見逃さないよう、目配りやトイレ誘導を心がけている。	利用者の排泄パターンを把握しており、事前誘導を行う等、排泄の自立に向けて、一人ひとりに合った支援に取り組んでいる。また、プライバシーにも十分に配慮して支援している。	
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組んでいる	便秘の原因を探ると共に、食事にも繊維質の多い物や果物を取り入れるようにしている。自力排便が困難な場合は主治医の指示を仰ぐようにしている。		
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、個々に応じた支援をしている	利用者の入浴習慣や好みに合わせて、できるところは自力で行うように支援している。	利用者の入浴習慣や好みに配慮し、週2回、その時々の体調に合わせた入浴を行っている。また、入浴の順番を決めたり、入浴を拒否される利用者に対しても声がけを工夫して入浴できるよう、支援に努めている。	
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	日中の適度な活動により、夜間、安眠が図られるように対応している。		
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	処方された内服薬の説明書を個々のファイルに綴り、職員が把握できるようにしている。服用の際、誤薬がないよう、名前を確認し、手渡す際に、再度、名前を確認するように徹底している。変更時は、通院ノートや申し送りにて報告している。		

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
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	利用者の趣味等を把握し、個々の好きな事やできる事を支援し、日々の生活に楽しみができるようにしている。		
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。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	外出する機会を多く設け、近隣の散歩や買い物、ドライブ等に出かけている。	利用者が行きたい所へ出かける等、利用者の楽しみや気分転換につながるよう、積極的に外出の機会を設けている。遠方へ出かける際は予めトイレ等の場所を確認し、安全な外出支援ができるよう配慮している。	
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	受診時やホームの外の自動販売機で好みの飲料水を購入することが楽しみである。		
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	本人の希望があれば、いつでも家族に電話できる状態である。また、必要に応じて、電話をかける支援も行っている。手紙等も同様に支援できる状態にある。		
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	ホームの窓からは季節の移り変わりを感じとることでき、室内は季節感のある物と家庭的な物を展示し、職員もゆっくり業務することを心がけ、居心地よく生活できるよう工夫している。	ソファやテレビ等を設置し、家庭的な雰囲気づくりに努めており、利用者が作った季節を感じることができる飾り付けもなされている。また、ホーム内の至る所に温・湿度計を設置して、快適な空間を保てるように取り組んでいる。	
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	リビングには利用者同士が会話できるようにソファを設置し、玄関先にも一人用の椅子を設置している。		
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	居室には馴染みの家具や愛用品、位牌等を持参していただき、安心して本人らしく生活が送れるように支援している。	湯飲み等、家庭で使用していた物を持ってきていただいている。また、持ち込みが少ない方については、本人や家族と相談しながら必要な物を買い足し、居心地の良い居室づくりを行っている。	

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
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	目的応じて、目印や表示によって場所がわかるように工夫している。また、内部には手摺りを配置したり、玄関はスロープや手摺りを付けて、安全に配慮している。		