

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	0272100918		
法人名	株式会社 佐々木ケアサービス		
事業所名	グループホーム佐々木		
所在地	青森県つがる市稲垣町豊川初瀬山9番地1		
自己評価作成日	平成24年9月7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	
----------	--

【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24年10月13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)】

家庭的な雰囲気の中、入所者の個性を重視し、生活の場であることを忘れずに介護することで、入所者が「人と人とのふれあいの中で暮らす」ことができるよう、日々努力しています。天気のよい日は外に散歩で出たり、庭にあるベンチに座り、皆さんと楽しく過ごしています。また、食事には力を入れており、東京の和食料理店で十年以上の経験を積んだ調理員を配置し、塩分控え目のだしを利かせたおいしい食事を提供しています。

【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)】

管理者は家族の介護をきっかけに自分の住家を改修してホームを創設しており、施設らしくなく、ごく普通の家に居るように感じられるホームである。近隣住民の中には在宅介護者もあり、地域におけるホームの役割やニーズについても認識しながら、地域において「人と人とのふれあいの中で安心して暮らす」という理念を反映できるよう、きめ細やかな支援に努めている。また、自家栽培や地域から提供される地産の食材等を活かして、食べる楽しみも大切にしており、利用者が楽しみながら生活できるよう、日々の支援に取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

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、家族、職員とのふれあいの中で安心して暮らしていけるよう、理念を具体化し、実践に取り組んでいる。	地域性や人とのつながりを考え、地域密着型サービスを役割を理解しながら、「人と人のふれあいの中で安心して暮らす」というホーム独自の理念を掲げている。人とのふれあいの中で利用者が楽しみながら生活し、不安にならないように声がけする等、職員は理念を反映させたまめ細やかな支援に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加したり、周辺住民や顔見知りの関係から気軽に挨拶や会話を交わしている。	町内の会合の度にホームのピーアールをしており、認知症の相談を受けたり、介護の経験を伝える等して地域へ貢献している。町内神社の宵宮に参加する等の交流に努めており、近隣住民とは昔から顔馴染みで、気軽に挨拶や会話ができる関係を構築している。	
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	地域の方々から認知症に関する相談等を受けている。		
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	利用者の日々の生活や行事等の報告の他、委員の皆様から意見や助言をいただき、ホーム運営や日々のケアの向上に繋がっている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、外部評価結果等を報告して意見交換をしている。委員には福祉関係者が数人おり、制度や問題について本音の意見を出し合い、お互いの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取り組んでいる	つがる市の担当職員に運営推進会議に出席してもらい、現場の課題について検討し、助言をいただいている。また、相談連絡等は随時行っている。	市の担当課職員が運営推進会議の委員となって参加しており、欠席の際は議事録を提出し、ホームの実態等を理解していただいている。介護保険制度改正時や認定更新、事故報告、生活保護等、必要に応じてその都度連携を図っている。	
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	利用者の安全を守る範囲で、身体拘束をしないケアを実践している。また、年に1回事業所内で研修を行い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	身体拘束についてのマニュアルを作成し、内部研修を行って内容や弊害について理解している。外出傾向に対しては声がけを工夫したり、お茶等を勧めて気分転換を図りながら、必要に応じて付き添いを行っている。また、無断外出時に備え、日頃から近隣住民に協力を呼びかけており、顔見知りの方や自宅で介護している方も多いため、認知症について理解をしていただいております、協力的である。	

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
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に注意を払い、防止に努めている	全職員が虐待防止を認識しており、日常のケアの中で注意を払いながら実施している。また、年に1回事業所内で研修を行い、虐待防止に努めている。		
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	年に1回事業所内で研修を行い、職員等が必要な知識を学んでいる。また、必要に応じて関係機関と連絡調整等を行っている。		
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	契約時、重要事項説明書をわかりやすく説明し、同意を得ている。また、質問には納得のいくまで答えている。		
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	利用者の言葉や行動から、その思いを察するよう努力している。また、家族からは面会時等に、気軽に相談や質問、意見を出していただいている。ミーティングで話し合い、ケアの向上に努めている。	家族には請求書を郵送時に、暮らしぶりや受診状況、金銭管理等を手紙を添えて報告している他、面会時にも意見を引き出す工夫をしている。また、利用者の意見や苦情等については日頃の言動等から察するようしており、ミーティングで共有化を図りながら、運営に反映させるよう努めている。	
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	代表者等は職員から意見や提案を聞く機会を設け、意見等があった場合には反映させるよう努力している。	管理者の方から職員に相談を持ちかけたり、意見を求めたりして、職員が自由に意見を述べる体制を構築し、運営に反映させるよう努めている。	
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	管理者は職員の研修参加や資格取得に向けて、積極的に自己啓発を推奨している。また、資格手当等、有資格者を評価する仕組みを作っている。		
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	内部研修を行い、職員一人ひとりの質の向上に努めている。また、外部研修にも参加させている。		
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	近隣の特別養護老人ホームやグループホームの運営推進会議の出席、各種研修会への参加等を通じ、ネットワークづくり等に取り組んでいる。		

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
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	入所相談の際は、本人の思いや不安、困っていることを受け止め、利用についての案内をしている。また、いつでも気軽に見学できるようにしている。		
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	家族の苦労や経緯、現在の状況、要望等について聞いた上で、ホーム側としてどのような対応ができるかを説明している。		
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	本人や家族が何を求めているかを確認し、把握した上でどのように対応していくかを考えていくよう努めている。		
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	利用者の得意分野や生活の知恵等を教えていただくこともある。また、お互いに相談したり、されたりして、信頼関係の構築に努めている。		
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	日頃の様子等を家族に報告し、共に利用者を支えていくよう努めている。また、家族からの情報は職員間で共有し、利用者の支援に役立てている。		
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	利用者の馴染みの人が面会に訪れた時には、再来訪しやすいような雰囲気づくりに努めている他、地域行事への参加等を通して、交流が途切れないように努めている。	入所時のアセスメントや家族、知人等からの情報により、これまでの関係性を把握しており、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。また、遠方にある家族へはホームから時節のはがきを出す等して交流を図っている。	
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	気の合う利用者同士の席の位置等に配慮している。職員が間に入り、利用者同士の関わりを助けている。		
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	医療機関への入院等により退去した利用者でも、連絡や相談があった際には対応している。		

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
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	日常生活の中から、利用者の要望を聞き、家族からの情報も取り入れ、本人の希望等の把握に努めている。	日頃のコミュニケーションを通して利用者の希望や思いの把握に努めており、意思疎通ができない場合には、日常生活における言動や表情等から思い等を察するように努めている。また、必要に応じて、家族等から情報収集をしている。	
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、家族、親戚の情報を細かく聞き取り、生活歴や生活習慣を把握して、個性や価値観を大事にしながら支援している。		
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	一人ひとりの生活習慣に配慮し、残存能力を見極め、見守るケア、できないところを手助けするケア等、個別の対応をしている。		
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	利用者がより良く暮らせるように、日頃の生活の中での思いや要望を聞き取り、職員で話し合いの場を持ちながら、利用者本位の介護計画が作成できるように努めている。	介護計画は、可能な限り利用者の意見を聞き、家族の面会時にも要望等を確認して作成に努めている。また、利用者及び家族の希望等に変化がないかを随時確認しており、訴えない利用者には、特に表情や顔色に注意して観察しながら、変化を察知するように心がけている。	
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	介護経過や一日の水分摂取量・食事量・排泄状態・バイタルを見やすく記録しており、職員は一人ひとりの体調や生活習慣を把握している。		
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	通院介助や買い物支援、衣類の修繕等を行っている。また、外出、外泊時に家族送迎が困難な場合は事業所で送迎している。		
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	地域行事等に参加することで利用者個々の状態を把握していただく機会を設け、安全に生活できるよう環境づくりに努めている。		

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
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	契約時にかかりつけ医を確認し、受診できるよう支援している。また、受診については本人及び家族の要望に沿えるよう努めている。	入所時のアセスメントで受療状況を把握しており、かかりつけ医への受診を支援している他、必要に応じて了解を得ながら、近くの医療機関へ紹介状を出してもらうこともある。難病や精神疾患についても継続受診を支援しており、受診結果は緊急時は電話で、通常は後日手紙で報告しており、家族等の納得が得られ、情報の共有化も図られている。	
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	日々の生活において個々の状態を把握し、観察や気づきの中で、医療機関の看護師と情報を共有し、適切な医療支援に努めている。		
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。	入院時にはできる限りの情報を医療機関に提供し、適切な医療を受け、早期に退院できるように努めている。また、入院後は定期的に医療機関や家族との連絡を取り、情報交換している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に利用者が重度化した場合の対応等を、利用者及び家族へ説明している。	利用者が重度化した場合は医療機関で対応することとし、急変した場合は救急車で搬送することで説明をしており、了解を得ている。日常的にはバイタルを測定して注意しながら、健康管理に努めている。	
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	急変時の連絡先、対応がマニュアル化されており、職員が把握している。		
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	年2回、避難訓練を実施しており、職員はマニュアルを把握している。また、地域の方には非常時に協力いただけるようお願いしている。	避難訓練は年2回、消防署の参加を得て実施している。スプリンクラーや消火器、避難路にはスロープを設置している他、災害時に備えて暖房器具や発電機、食料品や飲料水等を用意している。また、非常時には近隣住民から協力が得られるよう文書等で働きかけを行っている。	

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
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	相手の立場に立った対応をし、プライバシーを損ねないような言葉かけやケアに努めている。また、個人情報の取り扱いや秘密保持には十分注意している。	利用者優先のケアを心がけ、職員間で声をかけ合いながら、言動を拒否しない対応に努めている。利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう、特に失禁時は職員同士でわかる言葉を決めて連携しながら、配慮に努めている。また、守秘義務や個人情報の取り扱いについては雇用時に説明しており、職員は十分に理解している。	
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	日常会話から利用者の思いを引き出したり、納得してもらうような説明や自分で意思決定できるような支援をしている。		
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	一人ひとりの好きなことや今までしていたこと等、何をすることがその人にとって充実した時間として過ごせるのかを職員が把握し、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	好みの服を選んでいただいている。整髪や化粧等、本人の希望に沿うよう心がけている。		
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	献立は旬な食材や利用者の好みを取り入れている他、塩分を抑えるために和風だしの利いた、おいしい食事を提供している。また、利用者は食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。	献立は旬の食材を取り入れ、利用者の希望や好みに配慮しながら、苦手な物がある時には代替え食を提供している。職員も一緒に席につき、食べこぼしの多い利用者の側に座ってさりげなくサポートしており、利用者が楽しい食事時間を過ごせるように支援している。	
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	一日の水分摂取量や残食のチェックを行い、栄養バランスが取れるよう献立を工夫している。		
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に、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、必ず口腔ケアを行い、口腔衛生に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、声がけて、誘導や介助等の支援をしている。	排泄チェック表に記録しており、時間をみて声がけしながら誘導し、支援している。また、失禁時にはトイレで交換しており、着替えは周囲に気づかれないような言葉で職員間で連携しながら、速やかな対応に努めている。	
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	献立に食物繊維の多い食材を使ったり、水分摂取量に注意している。排泄は全て記録し、必要に応じて医師から処方された下剤を使用している。また、散歩等をして、便秘を予防するような働きかけをしている。		
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	入浴用車椅子の使用等、利用者の身体状態や健康状態に合わせた支援を行っている。	入浴習慣や好みを把握しており、男性、女性の順に、好みの温度に合わせて順番を調整している他、野草風呂にする等して入浴を楽しめるように工夫している。また、入浴拒否時は無理な促しはせず、足浴を行ったり、翌日に入浴する等としている他、重度の方にはバスタオルを体にかけて掛け湯をして体を温める等、工夫して支援に取り組んでいる。	
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	夜間不眠の利用者には安眠できるように工夫している。また、昼食後は昼寝の時間を設け、居間のソファやじゅうたん、居室で休めるよう個人に合わせた支援を行っている。		
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	職員は、常に利用者の服薬について説明書で確認をしている。また、服用時には一人ひとりの状況に合わせて、確実に服用できるよう支援している。		
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	ホームでのお手伝いや散歩、花札や張り絵等のレクリエーション等、役割や楽しみを一人ひとりに合わせて支援している。		
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	利用者の状態に合わせて、買い物や季節の行事等、外出する機会を増やすよう取り組んでいる。	利用者から希望が出ることはないが、できる限り利用者の行きたい場所や希望を把握するように努めている。外出先は、移動方法やトイレの場所、移動距離、身体状況等に配慮しながら場所を選定し、できる限り外出する機会を増やすように努めている。	

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
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	希望する利用者に合わせ、家族と相談しながら、買い物ケアを支援している。		
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	利用者から要望があった場合、電話ができるよう支援している。		
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	生活感や季節感を取り入れるように装飾を施したり、利用者で作成した貼り絵等を壁に飾り、居心地が良くなるように工夫している。	共用スペースの畳の部屋にソファを置き、好みに応じてゆっくり寛げるように配慮しており、花や折り紙の飾り等で季節を感じることができるよう取り組んでいる。また、居室や居間、食堂に温・湿度計を設置しており、タオルをかけて湿度調整する等して風邪等の予防にも配慮しながら、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	居間には人数分のソファが置かれ、食堂には利用者と職員が食事できるようテーブルと椅子が置かれており、利用者は好きな所に座り、団らんしている。		
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	利用者や家族と話し合い、慣れ親しんだ物を置いて、くつろげる部屋づくりをしている。	居室にはベッドやクローゼットが備えてあり、利用者は衣装ケースや写真、入所前に使用していた小物類等、慣れ親しんだ物を持ち込んでいる。また、利用者の意向を確認しながら写真や折り紙を飾り、職員が手伝いながら、一人ひとりに合った居室づくりを行っている。	
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」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	ホーム内の廊下、トイレ、浴室等、主要な場所には手すりを設置し、一人ひとりの残存能力を活かした移動や立ち上がり等ができるようにしている。		