

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	0572709558		
法人名	株式会社 和幸		
事業所名	グループホーム寿敬庵		
所在地	秋田県横手市十文字町腕越字山道端79-11		
自己評価作成日	令和2年1月28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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和2年2月14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)】

最後まで寄り添いたいという思いが職員全員にあること、思いがあるからその考察力と状態変化に屈せず取り組める部分では自信があります。入居者様への思いが全てに繋がるもので、その思いで自然と動いている事が寿敬庵らしさだと思います。「好きこそものの上手なれ」の言葉の様に、「毎日教えてくれてありがとう」「今日も元気で良かった」を感じながら努められる場所が寿敬庵です。

【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)】

各ユニットの職員で構成される各種の委員会を通じて業務の体制を整え、職員同士のコミュニケーションも良好で、職員は利用者に明るく接しています。利用者との日々の関わりの中で小さな気づきを大切に、職員の意識を高めることで介護の質の向上に繋げて利用者の生活をより良いものにできるよう取り組んでいます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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	
54	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)	<input type="radio"/>	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	61	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)	<input type="radio"/>	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
55	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)	<input type="radio"/>	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	62	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)	<input type="radio"/>	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
56	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)	<input type="radio"/>	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	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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
57	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)	<input type="radio"/>	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	64	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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
58	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)	<input type="radio"/>	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	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	<input type="radio"/>	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、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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
60	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)	<input type="radio"/>	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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	信頼～(話す・聞く・笑う)明るいおうち～ という今年度の理念を代表者・管理者・職員みんなで考え、反省などを活かし、共有し実践に繋げている。	理念は毎年新しいものを作成し、2ユニット合同会議内で振り返りの原点として共有を図っています。利用者との日常の関わりの中で理念を実感し、実践に繋げています。	
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	運営推進会議に地域住民代表の方に参加して頂いたり、「ここで輪っこ」にて地域の方に集まる場を提供したりしている。	畑作業を通じて近隣の方と交流がみられ、野菜を届けてくださる方とは顔馴染みになっています。今後は地域サロン「ここで輪っこ」を利用している方々を通じてさまざまな形で交流に繋げていきたいと考えています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議へ地域住民代表・ご利用者家族様・行政の方に参加して頂き、行事やホームでの生活の様子を写真で観て頂いたりしてホームを理解してもらえるよう報告している。		
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	行政の方・地域住民代表の方・ご利用者家族様の方々と意見交換や、質疑応答を行い、良い点・悪い点を話して頂きサービスの向上に繋げている。	資料や写真を紹介して会議が進められ、地域や行政の情報を得ています。地域消防団が参加することになり、メンバーの拡充を図ることでより多くの意見が出され、サービスの向上に繋げていけるよう取り組んでいます。	
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	事業所の担当者が、市役所等へ足を運び連携を取っている。又、事故報告の際にも直接市役所へ行き、どのように起きたのかを細かく説明したりして関係を築いている。	運営推進会議の他、電話や窓口に出向いて連絡をとり、密接な連携を図っています。	
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「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	身体拘束虐待委員会を定期的に関き、全ての職員が正しく理解出来る様勉強会を通じて理解を深め、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	勉強会等で理解に努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。何気なく発してしまう言葉遣いについては都度注意するようにしています。	
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	身体拘束虐待委員会を定期的に関き、高齢者虐待防止関連法について学び、事業所内での虐待が見過ごされない様に注意し防止に努めています。		

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
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	寿敬庵棟ご利用者様の中に、現在日常生活自立支援事業を活用されている方がおります。活用前には職員同士で制度の確認や理解・必要性を勉強する機会を設けた。		
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	入所契約時に、一緒に読みながら確認、質疑応答をしながらゆっくりと進めていき納得して頂いた時点で契約書にサイン・割印をして頂いている。又、契約時に質問等が出た際はその場で回答する様にしている。		
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	意見要望箱、ケアプランの説明時に、ご家族の要望や意見等を聞いたりしている。又、意見や問い合わせ等が出た際には職員会議やケアカンファレンス、運営推進会議等で話し合いをし、記録に残し運営側に提出し反映して頂ける様報告している。	利用者に関わりを持っていただけるよう状況を伝え、意見を聞いています。運営に関する意見はないものの、聞き取り方に工夫し、利用者の生活に反映できるよう取り組んでいます。	
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	職員会議や運営推進会議、ケアカンファレンス等で意見や提案が出た際には話し合った内容を記録に残し、代表者に反映して頂ける様に報告している。	各種委員会や2ユニット合同会議、また日頃の業務を通じて職員から忌憚なく意見が出され、運営に反映させています。	
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	代表者は、管理者・職員が緊張感や向上心ご持てる様に、年1回自己評価シートを行い第三者に評価される緊張感を持って就業できる様にしている。又、給与や賞与もしっかりと整備されてきておりやりがいが持てる様に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	日々のケアを通し、良いサービスを提供できる様に、代表者が外部研修を進めたり、内部研修でも介護について学べる機会を設け、スキルアップ出来る様にしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホーム情報交換会や地域ケア会議へ参加する機会を設け事業所の活動を報告している。又、人事ペアリングも行き、同業者同士での相互訪問で良い点・悪い点を指摘し合い質の向上に取り組んでいる。		

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	事前面談の際にその人らしく生活ができる様に要望等を聞き、コミュニケーションを取りながら入所時より安心出来る様な関係作りに努めている。		
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	困り事や利用者様の要望をしっかりと理解し、ご家族とも情報共有しながら、希望に沿える様に努めている。又、ケアプラン変更時にもご家族からの要望を聞き取り等したりし関係作りに努めている。		
17		○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	一緒に生活していく中で、「お手伝いさせて頂く」という気持ちを忘れず大切にし、一人一人に合わせた支援が出来る様に努めている。		
18		○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	利用者様の現在の状況・要望等はその都度ご家族へ伝えている。又、2か月に1度、お手紙とホームでの生活の様子・行事へ参加の写真等を同封し安心して頂ける様にし、ご家族と共に支えていける様な関係作りに努めている。		
19	(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	昔からの馴染みの人への電話や面会・外出を通じて、これまでの関係が途切れない様に支援している。	家族だけでなく、出張理容の方とも馴染みの関係がつくられています。これまでの生活が継続できるよう家族にも協力を依頼しながら支援しています。	
20		○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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人一人の特徴・性格を理解し、トラブル等にならない様環境作りに配慮している。又、トラブルになってしまった際には、職員が仲裁に入りお互いの意見を傾聴し、それを取り入れながら今後へいかせる様に支援している。		

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
21		○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	契約が終了しても、電話での相談を受け付けたり、入院されている場合は見舞いへ出向いたりして本人・ご家族が困らない様に支援している。		
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					
22	(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	ご本人やご家族へ聞き取りし自宅での暮らし方等を把握し意向に沿える様努めている。又、居室担当職員が密接に関わっている本人の状態把握に努め、他職員からの気付きも活かして意向に沿っていただける様に日々の生活支援に努めている。	日々職員が声がけし、思いや意向の把握に努めて申し送り等で共有し、ホームでの暮らしに活かせるよう検討しています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	サービス開始前にご家族へ聞いたり、基本情報シートを活用して、本人の状況把握に努めている。		
24		○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	利用者様一人一人の1日の過ごし方、心身状態を介護記録に記入し、職員が情報共有して現状把握に努め、有意義に生活できる様に努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	毎月のケアカンファレンスで一人一人にどんな支援が必要なのかを職員同士で意見を出し合い介護計画に反映している。又、ケアカンファレンスに十分な時間を設け、現状に即した介護計画となる様に担当職員を中心に意見を出し合い作成を行っている。	担当制としていますが、介護計画の作成には全職員が関わり、必要な見直しをしています。本人、家族の意向も計画に反映させています。	
26		○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	食事・水分補給・排泄状況等を記録に残し、職員間で、情報を共有しケアプランの見直し等に反映させている。		

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
27		○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	地域での外食や買い物・出張理髪・訪問歯科等を利用し安全で豊かな暮らしを楽しめる様支援に努めている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	病院受診は利用者様、ご家族から入居前の馴染みの医院で受診したいという希望がありその想いを大切にそれぞれのかかりつけ医で継続しており、時にご家族の協力を得ながら納得の医療が受けられる様に支援している。又、かかりつけ薬局との関係も築きながら適切な医療も受けられる様支援している。	入居当初から希望するかかりつけ医で受診しており、通院介助は職員が行っています。車いす利用者の歯科受診には訪問診療で対応できることになっています。	
29		○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	訪問看護師と契約しており、週に1度健康チェックにきて頂いている。その際に一人一人の状態を報告し、チェック後アドバイス等を頂き不安な事は相談している。		
30		○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。	利用者様が入院した際、定期的に面会する事で安心して入院治療を受ける事が出来る様に努めている。又、病院とも相談・状況把握・情報共有をし、個人の特徴等を伝え、早期に退院出来る様努めている。		
31	(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	ホームでの看取りを経験しており、終末期に向けた方針に関して医師・訪問看護師・ご家族と話し合いをしっかりと行い、希望に応じた支援がご家族の協力を得ながら行われている。職員のメンタル教育も行われ、重度化や終末期に向けての体制を整え、方針も共有しチームで支援に取り組んでいる。	職員は方針を共有して希望に沿えるよう取り組んでおり、家族の協力を得て終末期の支援が行われています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者様の急変時に備えて、消防署主催の救命講習に全員参加し対応方法等も身につけている。又、緊急時連絡の際のフローチャートも分かりやすい所へ掲げている。		
33	(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	災害対策委員会を定期的開催し、災害時の対応を全職員に周知している。年2回様々な災害に対応出来る様、時間帯、季節等を想定し、避難訓練を行っている。近隣には高齢者が多く避難訓練はホーム独自で行っている。冬期は避難通路の除雪をこまめに行い通路の確保に努め、断水に備えて常に浴槽へ水を入れて対策している。	職員が利用者役となって訓練を実施したことで緊急時に対する意識の向上が図られ、また、地域の消防団が今後の避難訓練に参加していただくことも予定しており、具体的な協力体制の構築に向けて努力しています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	危険行為については、入居者様がしっかり納得して頂ける様に言葉使いに注意し、都度説明させて頂いている。又、その人に合った声かけをし、プライバシーに配慮し支援している。	一人ひとりの状態を踏まえた対応や声かけをしています。	
35		○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	食事や飲み物、衣類等の希望を聞いたり、選択して頂ける様に努めている。		
36		○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	一人一人の1日にの時間の過ごし方を把握し、希望に沿った支援の為、環境作りに努めている。		
37		○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	毎日の身だしなみはもちろん、髪留めや化粧等で楽しんで頂いている。又、床屋へ出掛け、パーマをかける等、利用者様の希望に叶うよう努めている。		
38	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事や季節ごとに、旬の食材を使用し、食事を楽しんで頂ける様に努めている。食材の皮むきや盛り付け等のお手伝いをして頂き、利用者様の自信にも繋がる様支援している。	雪が溶けたら畑で野菜を作ることを楽しみにしている利用者がいたり、興味がわく機会をつくったり、得意な場面で利用者それぞれが関わり、楽しい食事に繋がる工夫をしています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量を都度記録し、状況把握に努めている。又、常食時と摂取量が変わらない様に刻み食の方へ配慮している。		
40		○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	食後の歯磨きや義歯の手入れはできるだけ自分で行って頂くが、不十分な場合はお手伝いさせて頂いている。又、うがいもしっかり行って頂き、残渣が残らない様口腔ケアに努めている。		

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
41	(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	排泄に対してのデータ取りをし、なるべくトイレで排泄出来る様一人一人の時間で誘導している。	チェック票を活用してこれまで多くの改善事例があり、個々の状況に応じて対応を検討しながら支援しています。	
42		○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	排泄状況を常に把握し便秘にならない様、体操や腹部マッサージ、食べ物で予防に取り組んでいる。3日間滞った場合は、主治医に相談した上で下剤で調整したりしている。		
43	(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や健康状態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	希望やタイミングに合わせた上で、9人全員平等に入浴が出来る様対応している。全介助の方もなるべく湯船に浸かって頂ける様に2人体制で安全に行っている。又、体調が優れない方には清拭や手浴・足浴で清潔保持に努めている。	状況に応じて3日に1回を目安に入浴しています。気持ち良く入浴していただけるよう安全に配慮した支援が行われています。	
44		○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	体調面や気持ちの面で都度状態観察・考察しながら、生活の中でストレスの無い様過ごして頂き日中の気持ちの安定が安眠に繋がる様支援している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内容・目的・副作用を含め、一人一人のお薬を把握し職員同士での情報共有をしながら変化に努め、状態悪化に繋がらない様に都度医師やご家族への報告をしている。		
46		○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	一人一人の生活歴を把握し、嗜好品や習慣を自由に行動へ移せるよう支援している。又、頼られているという張り合いの部分ではお手伝いを通して、一人一人に合った役割を提供している。		
47	(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	日常会話から汲み取ったり、訴えに対して傾聴し叶えられる様支援している。食べたい物、行きたい場所、願望等ご家族の協力を得ながら実践している。	普段はなかなか行けない場所に企画して出かけ、喜んでいただけるよう取り組んでいます。利用者に声をかけて外気浴に誘い、気分転換が図られています。	

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		○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	外食時や買い物へ出掛けた際には、付き添いした上で、自分の欲しい物を選んでもらい、支払いも出来る様に支援している。		
49		○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・手紙等連絡を取りたいとの要望が聞かれた際には、都度傾聴しお手伝いしながら支援している。		
50	(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、臭い、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	季節を感じられる掲示物や置き物、お花等で目で見て季節を感じられる様な環境作りをしている。又、温度・湿度・時事に応じた感染症対策を徹底している。	温度、湿度をチェックし、毎朝窓を開放して換気を行っています。利用者も掃除を手伝い、ホーム内は清潔に管理されています。	
51		○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	寂しい思いをしない様に周りの方と笑い合える空間と、所々にイスを設置し一人でゆっくり過ごせる様な空間を作っている。		
52	(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	入所後のストレスも考え、自宅で使用されていた物を使用させて頂いている。又、自宅と同じような配置になるよう工夫して対応している。時間が経過しても居心地よく過ごせる様、様子観察・情報収集に努め気持ちの安定に繋げている。	使い慣れたものの使用を勧め、昔ながらのタンスを持ち込んで使用している利用者もおります。できることは自分でしたいという方もおり、本人の意思を尊重して落ち着いて過ごせるよう対応しています。	
53		○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	一人一人の機能も把握しながら、お手伝いや楽しみながらのレクリエーションを通して、日々機能訓練に努めている。又、職員間で常にリスクマネジメントをし安全に取り組みるように話し合いをしている。		