

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 )

事業所番号	0292500071		
法人名	社会福祉法人 愛の園		
事業所名	グループホーム ゆったりハウス		
所在地	青森県上北郡野辺地町字上小中野80番地190		
自己評価作成日	平成22年7月19日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう援助していく。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0292500071&SCD=320>

【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	青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成22年11月11日		

【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)】

「地域に恩返しをしたい」との思いがとても強く、地域との関わり、繋がりをとても大切にホームを運営し、理念を基に年度ごとの目標を立て全職員で取り組んでいる。  
また、家族とのコミュニケーションを積極的に図り、利用者と家族の絆が更に深まるよう支援している。防災意識も高く、通常の避難誘導訓練の他、様々な場面を想定した訓練を定期的実施し、利用者の安全確保に努めている。

## 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)	○ 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、活き活きと働いている (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>毎朝礼・夕礼時に理念を読み上げ共有している。</p>	<p>管理者は地域にお世話になってるので少しでもお返しをしたいと考えており、地域との繋がりを大事にしている。また、申し送りの際に理念を唱和し、日々のケアに反映されているか確認をしている。さらに理念を基に、全職員で話し合い、年度目標を立て実践している。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>行事や買物等により地域との交流をしている。</p>	<p>ホームが近隣のクリーニング工場で働く従業員の日常的な散歩コースに位置しており、挨拶を交わしたり、民家の方々から野菜等の差し入れがある等日常的に地域の方と交流している。また、地域の夏祭り等の行事に参加し、交流を深めるようにしている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>行事に参加したり運営推進委員にお願いをして地域の方々に理解していただけるよう努めている。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>ヒヤリハットの報告やサービスの実践課題について話し合いをし、サービス向上に努めている。</p>	<p>運営推進会議には民生委員、町の健康福祉課、利用者家族、ホーム職員が参加している。委員からは、広報紙の作成やお菓子作りの提案等があり、活発に意見が出されている。出された意見はホームの課題と受け止め、取組みに活かしている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進委員会に町職員の加入により実情を話したりサービスの取組みを伝え協力をもとめながら地域密着型グループホームの役割を果たしていけるよう努めている。</p>	<p>町の担当者にはその都度、自己評価や外部評価の結果報告をしている。担当者からも地域の行事予定や感染症等の情報提供が随時あり、日常的に連携が図られている。</p>	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>日中は鍵をかけずにいる。身体拘束についてははしないので過ごせるようにしているが生命に危険が及ぶことに対してのみ家族の了解を得て一部拘束を行っている。</p>	<p>研修会に参加し「身体拘束をしないケア」について理解を深め、伝達研修を行い、その人らしい生活が送れるよう、身体拘束のないケアに努めている。玄関や居室は施錠せず、外出傾向を察知した時は、あえて止めたりせず、職員が付き添い利用者の気持ちが落ち着くように支援している。やむを得ず身体拘束をする場合は家族に状況を説明して、同意書を得るようにしている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>出来る限り一人の時間を少なくし、目が届くようにしている。また、職員には十分な休息が取れるようシフトを組み、注意を払っている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在のところ対象者は居ないが学ぶ機会があれば活用しようと考えている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>十分な説明を行い家族に理解を得、納得していただいていると自負していたが、最近そうでないケースがあったため、今までよりもう少し時間をかけ不安や疑問にお答えし、理解していただけるよう努めている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回運営推進委員会が開催されている。その機会に要望や意見を述べてもらい運営に反映させるようにしている。</p>	<p>面会時にホームでの様子や金銭管理状況について家族に報告している。苦情や意見は真摯に受け止め、職員会議で解決方法や対応を検討している。また、町の担当課、国保連などの外部苦情受付窓口を明示している。</p>		

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	
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	毎月の会議に職員の意見及び提案を聞き出来ることから始めるように努めている。	毎月の職員会議や朝会の中で意見を出し合い、ホームのあり方について管理者・職員でよく話し合い、より良いサービスに繋げている。代表者や管理者は、利用者と職員の馴染みの関係を保てるよう、職員の意見を聞きながら勤務体制や異動等を検討している。		
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、やりがい等、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	日頃の業務に関しては時間超過にならないように休養を与え、やりがいをもち、次のステップに行けるよう資格取得等を積極的にすすめている。			
13		○職員を育てる取組み 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	研修に出席してもらいながら日頃感じていることとの相違点を発表する機会を持ち実際に生かすように進めている。			
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組みをしている	研修時に交流をしているが相互訪問等の活動は今後取組んでいけるよう考えている。			
<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	入居前家族、本人と面談をし生活歴や習慣等をゆっくと聞きながら不安が無いよう関係づくりを進めている。			
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	家族を中心に医療関係者やケアマネ等と情報交換しながら困っていることや今後の要望を出来る限り聞き不安のないような関係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
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	本人と家族がどのようなサービスを希望しているかまた支援していけばよいかの対応に努めている。		
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	最初は出来る限り近くにおいて見守りしながら共同生活する。他の利用者とうまくやっていけるように支援し、孤立感をなくすよう努めている。		
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	連絡を密にとりながら時には行事等と一緒に参加してもらい、利用者が疎外感を持たないよう絆が深くなるように支えていくようにしている。		
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	時折、自宅に戻ったり友人や近所の人との関係が途切れたりしないよう努めている。	日常的な関わりや会話の中から馴染みの人や行きたい場所の把握に努め、利用者の希望により、行きつけの美容院やお墓参りに出かける等柔軟に対応している。	
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	一緒に簡単な作業(洗濯たたみ等)をしながら利用者の人間関係を把握し見守り、トラブルの時は少し距離を置いたり(食事時の座る場所等)して支援している。		
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	必要に応じていつでも家族が相談にこられるようにまた電話も終日受付している。		

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	
<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	今まで使用してきた物品をできるだけ部屋に配置し、本人と相談しながら場所決めもしたりしている。	必要に応じ、利用者と職員が居室でお茶を飲みながら傾聴し、本人の思いや希望を引き出している。利用者の意向等が十分に把握できない場合は、職員間で気づきや問題点を出し合い、状況を把握するようにしている。また、家族からも情報収集を行い把握に努めている。		
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	以前のサービス利用の経過や生活歴等を家族から情報収集するよう努めている。			
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	本人の出来ることはしていただくことにより、心身の平穏につながると考えている。			
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	毎朝・夕にケアについて申し送りをし必要があれば家族とも話し合いをし意見を求めながら、介護計画を作成している。	利用者や家族の意見を取り入れ、その人らしい生活が出来るように努め、計画作成担当者を中心に職員の気づきや意見を出し合い介護計画を作成している。介護計画を更に日常生活動作、コミュニケーション等の項目に区分して目標と実践項目を明示している。		
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	個別記録をすることにより情報を共有し、見直しできるものはその都度変更し、よりよいケアの実践が出来るよう努めている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				

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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	医療との連携や外出支援をしながら暮らしを継続していけるよう柔軟な対応に努めている。			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	本人、家族が希望する医療機関への受診や必要に応じた歯科受診も支援している。	利用者や家族が希望する医療機関を受診し、かかりつけ医での受診が出来るようにしている。週に1回、認知症専門医の往診を受けることができる。受診時には職員が介助を行い、家族も付き添い受診状況の共有が図られている。		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	1日数回体調の変化(脈拍・体温)に気を配りながら見逃さないように看護師とも連携をし、適切な受診ができるよう支援している。			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	家族の到着まで本人に不安を与えないように付き添いをしている。また、入院が必要な場合はケア記録を持ち協力医療機関との情報交換に努め、関係づくりをしている。			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	入居時に家族と事業所でできることを説明し理解していただくように努めている。	重度化や終末期の対応は、各関係機関と連絡調整しながら医療機関への依頼等終末期ケアの受け入れ先へ移動支援することをホームの方針として、利用者・家族に説明し同意を得ている。状態変化や急変時には家族との連絡を取り対応している。		

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
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	定期的に救命救急の講習を行って急変時に対応できるよう努めている。		/	
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	定期的に避難訓練を行っている。職員一人ひとりが自分の役割を把握して対応できるよう努めている。また近くの住民とも自動通報装置により協力体制を整えている。		消防署や近隣の地域住民と一緒に避難誘導訓練を定期的実施し、自動通報装置に登録していただき、緊急時に連絡が取れる体制になっている。また、外部からの協力が得られない状況を設定して、勤務中の職員のみでの対応についても訓練している。災害に備えた飲料水や食糧、防寒具、衛生材料などは用意されていない。	災害発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげる物品等を用意することに期待したい。
<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	個室ではあるが孤立しないよう利用者に対応した言葉かけをするよう努めている。		利用者を年長者として敬う姿勢をもち、利用者のペースに合わせた声がけをしている。また、個人情報保護法についても研修会に参加し、伝達講習を行い職員間で共通理解に努めている。	
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	出来るだけ希望や意見がいえるような雰囲気づくりを心がけ、できることはしていただいている。		/	
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	職員の都合を優先する場合はゆっくりと説明をし待ってもらい希望に沿うように努めている。		/	
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	外出時(病院・行事・一時帰宅等)は本人の意向も尊重し季節柄も考えて身だしなみに気をつけるよう努めている。		/	



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	
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	一緒に準備や片付けができる利用者は少ないが出来る範囲でお願いしている。また、好きなものや嫌いなものを職員が把握しながらとにかく楽しく皆で食事できるように雰囲気を作るよう努めている。	朝、夕食は利用者の希望を聞きながら献立を組み立ており、昼食は近隣の同法人デイサービスから提供されている。食事の準備や茶碗洗い、後片付け等利用者ができることは職員と共に行っている。		
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	病気や薬の関係でカロリー制限したり、水分量を制限しなければならない利用者もいるが量やバランスを考え、栄養価が高く消化の良い食べ物を提供するようまた、時間がかかっても食べていただくよう努めている。			
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、出来る人には声がけしてやっていただき出来ない人には職員と一緒に状態をみながら口腔ケアをしている。			
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	時間での声がけをしたり出来る限り自立に向けた支援をするように努めている。	個々のタイミングをみて事前誘導し、自立に向けた支援により、排泄機能向上に繋がったケースもある。排泄機能の維持を大事にしたケアを提供している。		
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り組んでいる	毎日排便回数の把握に努め利用者によって食べ物や水分量の工夫をしたりしている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日と時間をきめているが体調や本人の都合により入浴できない場合は時間や曜日をずらして入浴してもらうよう支援している。	週2回の入浴としており、ホーム内での入浴の他、近隣同一法人内にあるデイサービスの特浴を利用することもある。利用者の気分を大事にし、声がけを工夫し無理強いはいないようにしている。		

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	
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	必要に応じて医療機関と相談しながら眠剤の処方をお願いしたり眠れない利用者には話を聞いて付き添いをし不安を取り除きながら時には飲み物を提供したりして安心して眠れるよう支援している。			
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	職員が個別ケア記録に書いてある薬の処方を理解しながら服薬時は必ず2人で確認をし誤薬のないように、また、服薬後に変化があればすぐに医療機関や薬局との連絡を密にとるよう努めている。			
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	本人の状態に合わせた役割や好きなものの楽しみを促しながら支援をしている。			
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。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	利用者の外出にできるだけ支援をするよう努めている。また、町の行事にでかけた誕生日会の楽しみごとや行事時には家族にお願いして協力をしていただいている。	日頃、利用者が行きたい場所を把握するよう努めている。地域のお祭りや買い物、散歩等外出の機会を設け、気分転換を図る機会を設けている。誕生日会や夏祭りには家族の参加を呼びかけ、共に楽しめるよう支援している。		
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	普段はお金を持つ機会が無い人でも外出や行事の時にお金を持ったり遣ったり出来るよう家族にも協力を求めている。			

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	
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時間を見ながら電話をつないだり家族からも極力電話をしていただくようお願いをして疎外感を感じさせないように支援している。			
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、温度等）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	ゆったりとした空間を作り出し出来る限り混乱を招くようなことを避け、楽しい事柄や季節の行事等を行った写真を貼り付けたりして風通しの良い空間をつくるよう努めている。	ホーム内はゆったりと広く室内の明るさも調節されている。のびのびと暮らせる環境にあり、ホーム内は床暖房が設置され、適切な温度・湿度を保つように配慮している。季節の行事写真や花が飾られ、季節感を出している。		
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	居間兼食堂でテレビを見たり話をしたりラジオの音楽を聴いたりお茶を飲みながら楽しい時間を過ごせるよう努めている。玄関に長いすを置き、外を眺め季節感を感じられるように努めている。			
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	居室には本人の馴染みの物品を置き、場所も相談しながらできるだけ自分の居場所として認識できるよう工夫に努めている。	家族には馴染みの物を持ってきてもらうよう働きかけている。居室は自由に使用できる事を伝え、馴染みのたんすや洋服掛け、写真、飾り物が置かれ、居心地良く過ごせるよう個々の好みの居室が作られている。		
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	身体状況に応じた玄関スロープや手摺の設置等また障害物をできるだけ置かないようにし、できることからしてもらい自立した生活ができるように支援している。			