（別紙4）　　平成　24　年度

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	2170300269		
法人名	医療法人　智盛会		
事業所名	グループホーム　桃の香		
所在地	岐阜県美濃市もみじヶ丘2丁目45番地		
自己評価作成日	平成24年9月12日	評価結果市町村受理日	平成24年12月28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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2170300269-00&PrefCd=21&VersionCd=022

【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　旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成24年11月22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）】

その人らしい生活が送れるように援助、努力している。

【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）】

理念に基づき、利用者が人生の先輩であることを意識し、礼儀をもって接することを実践している。利用者の日常を細かく見守り言葉や行動から、できる力（毎日の日記帳記載）をひきだし介護計画に入れている。また、計画見直しには家族の参加を求め、担当職員も交えて話し合っている。計画の短期目標が、日常の介護の中で意識して行えるように、記録の書き方を工夫している。利用者個別緊急時情報書が事務所に常備され、急変時にあわてずに対応ができる。利用者個々の体調や、状態により、自助具の食器への変更や、副菜などの食物の説明をしながら一口分ずつスプーンへのせ、自分で食事ができる喜びを支援している。家族訪問時には、ゆっくり落ち着いて過ごせるように宿泊の用意もして家族関係の継続支援をしている。

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	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
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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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

〔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	入居者様もご高齢となり会話もままならない状況になってきてはいるものの、関わりを持ちながらその人なりの生活を重点におき、共に共有できるよう心掛けている。	管理者は常に理念を会議等で話している。新人職員には初めの研修時に伝えている。毎日のケアの中で人生の先輩として尊敬し、個々の利用者に合わせた支援をする事で、理念を実践している。	
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	ボランティアの方々との交流を継続しながら、地域にピアノなどの教室ができ、今後当施設での発表会などを開催してもらえる様に働きかけている。	地域のボランティアや、保育園・幼稚園児の訪問があり、クリスマスの飾りつけを一緒にしている。散歩時には挨拶を交わし、行事の予定などを配布して近隣の参加を募っている。	
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	キャリアパスなど継続しながら、地域との交流関わりを持ち地域の方々が抱えている不安や心の負担を共有しながら支援している。		
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	運営委員の要望・評価を受けながら、その指摘等をサービスの向上に活かせるようにしている。（指摘内容を理解し、サービスの上で今何が必要なのかを検討し質の向上を目指している。）	前回の外部評価を受け、スプリンクラー設置などを話している。会議で、小学校との関係強化への提案を民生委員からもらい、地域との連携についても話し合っている。	
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	運営委員会などで地域包括支援センターの方からの指摘や指導を受け常に相談しながら維持向上に繋げられるよう取り組んでいる。	事業所の空き待ち情報などを常に伝えている。市からは認知症の増加により、事業所の増設依頼の相談などがある。また、利用者や家族の相談事を、市町村との連携により解決するなど、相互の協力関係がある。	
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	攻撃的だった入居者様も高齢になり落ち着いてきたので今後は徐々に玄関などの施錠を解除し、一般の方々が行き来できるよう取り組んでいる。	身体拘束についての研修に参加し、会議で伝えている。前回の外部評価を踏まえ日中については玄関は時間を限って開錠している。しかし、転落の危険性のある利用者への夜間ベッド柵等利用について、経過や検討会議などの書類の整備がない。	身体拘束にならないような転落防止の方法が他にないか、何度も会議等で検討してほしい。また、身体拘束の3つの条件を満たす場合であっても、書類上の整備をしつつ、拘束解除への努力を期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	研修はもとより、今まで実践してきたことや感じたことを話し合いスタッフ間で理解を共有することでその方たちが安心して生活できる環境を提供できるはずであり、虐待が起きることはないとスタッフは理解している。		

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
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	以前の研修を活かすよう説明し、現在も活用できるように支援しているが、現在成年後見制度のことに関し会話が出てこないため、今後は継続して依頼があれば相談. 説明をし活用できるよう支援していく。		
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	ご家族との関わりを継続し、契約等の不安や疑問点を細かく説明しながら納得していただけるようにしている。		
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	運営委員会に民生委員や家族代表の方が出席して頂いている為、常に発言を促しその時の意見や要望は会議で今後に生かせるようにしている。	利用者の状態変化を細かく伝え、衣替えを家族に依頼するなど、訪問回数を増やす事により、家族との信頼関係を築いている。ベッドの高さ変更や、栗の皮むき依頼など、家族の意見を反映させている。	
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	関係のある方や、そうでない方であっても運営に関し、反映できるものは吸収し実践に反映するように職員で話し合い最善をもとめている。	介護支援専門員やユニット責任者など、リーダーは実務についている夜勤や遅番の時に、個別に職員の要望を聞いている。勤務体制の変更や、食器の新規購入希望があり、管理者につなげ実現している。	
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	職員の勤務環境や不満などの発言があればすぐ対応し、リーダー等に伝え相談し改善できるように努力している。		
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していくことを進めている	研修等はスタッフが自主的に参加しており、自ら質の向上を求めており、それをサポートするのが管理者の務めであり、その中で理解が出来ていない部分をその都度説明し理解を深めている。		
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	運営委員会に他施設のリーダーが主席し、情報の交換やその他電話での情報を伝えあっている。		

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
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	入居者様が高齢になり、表情で判断できないような場合、声掛けや動作などで判断し声にだし本人に確認を取りながら、希望のものを見つけ出す努力をし安心できるよう努めている。		
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	入居時、面会時家族に情報を提供し、その中で不安や要望を聞きそれに対し何が必要なのかを説明理解を促している。		
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	ご家族様が体調不良などで入院などされ、今後の不安を訴えられるときがある為、その都度安心して施設に帰ってきて頂いてもいいように説明しているが、グループホームでの対応が難しい場合等は施設連携を通して最良な場所を提供できるようにしている。		
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	24時間体制の為、切れ間のない対応ができるので不安などがあれば本人がアクションを起こす為その都度対応のしかたも変化できるよう職員を指導している。		
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	本人の近況や、情報の共有を基に、職員と家族の連携を大切にし本人と家族の絆を大切にしている。		
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	入居時ご家族に許可を得ている為、常に関係が途切れないように支援している。	利用者との会話の中で知った、会いたい人と連絡を取り、面会を依頼している。馴染みの美容院へ事業所への訪問を依頼している。昔勤務していた所を一緒に訪れて、知人との再会を支援している。	
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	職員を交え入居者様とハーモニカや大正琴で歌ったりして交流している。		

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	ふれあい通信を配布し、入居者様の近況を伝えご家族様に日ごろの近況を報告している。		
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					
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	高齢となってきているため、ほぼ訴えが無くなっている為少しでも本人の意向に沿うよう支援している。	落ち着ける夜間や2人きりの時に聞き、家族からの情報や、利用者の世間話を傍で聞き参考にしている。困難な人は生活歴（甘党、果物好き等）を確認し、目の動きや瞬き、食べる口の開き方で思いを把握している。	
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	極力生活環境を変えることのないようにし、馴染みやすい暮らしを心がけている。		
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	体調の変化が毎日違い、高齢の為身体症状の有無の確認が優先になってきているのが現状である。		
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	常にその人に合ったプランを立案できるように相談しながら再立案を行うようにしている。	皆で計画を作り、個別担当者や家族の意見を聞き見直している。職員意見により、利用者の力（毎日の日記記入）をプランに入れ、遠方の家族に計画書を送り家族間の意見の調整をし、関係継続にもつなげている。	
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	記入方法(フォーカスチャーティング)を変更してからは入居者様との関われる時間が多く持てるようになり、職員間の情報の共有が持てるようになっている。		
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	まだ自分レベルの判断が含まれる場合が見られるが、説明をしながら理解を深められるよう指導している。		

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	高齢となり身体的にも難しくなってきているが、職員の関わり方で心の安定は顕著に見られるようになっている。		
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	隔週での往診や急な身体症状の場合でも、主治医へ連絡を取り指示をもらえる状況にあるため、入居者様の不安の軽減にもつながっている。	多くの利用者のかかりつけ医が提携医である。事業所は専門医に受診する事を提携医に伝え、提携医と専門医との連携を支援している。家族との病院受診の際には、病状を書類にして渡している。	
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	看護サマリーを作成、情報交換がスムーズに行えるようにし、主治医からの指示伝達が滞ることの無いようにしている。		
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、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。	連携医療機関のケースワーカーとの連携があり、入院中や退院が迫ってきている時にも常に情報交換ができるように繋がりがある。		
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	高齢になり、体調もその都度変化している入居者様の状況をご家族様に管理者が直接説明し、急変時などの対応や急激な変化での対応についても十分説明し、理解してもらい了解を受けている。	入居時に、事業所が終末期に向けて出来る事への説明をして、同意を得ている。病状変化の場合には、その都度医師や家族と相談しながら話し合い、方針を共有している。重度化により、利用者家族の希望により介護老人施設入所の支援事例がある。	
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	以前より依頼していた消防署による立ち入り訓練があり、人工心肺蘇生のダミーを使用したり、AEDの使用方法を実地に行なえるようになったため、職員全員が再確認できるようになりました。		
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	夜間の避難訓練は想定はできているが、実際に行っていないのが現状であり、地域との交流は最近になり地域の方々と挨拶が出来るようになってはきたが、まだ協力体制を築けているようには思えない。	夜間想定訓練を行い、夜勤者1人での対応方法などについて訓練した。しかし、職員全員が利用者の避難方法など、まだ身についていないし、地域の力を借りるなどの協力体制作りもまだである。	災害時には地域の協力は必要である。夜間想定訓練の時に出た問題点などについて地域の協力を求め、解決していってほしい。また、災害時の地域との連絡網などの整備も期待したい。

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	その人なりを尊重し、業務に携わっている為プライドやプライバシーには気をつけた対応をしている。	個別入浴や、おむつ交換の対応方法、家族と居室で面会するなどの心遣いをしてる。意思表示の出来ない利用者に、移乗移動時黙って行うのではなく、声かけをして言葉できちんと伝えてから行っている。	
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	高齢により、自己決定が出来なくなってきたように思われるが、職員は基本に沿って対応している。		
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	上記のように自己決定がままならない為、声掛けを忘れず希望を模索しながら支援している。		
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	覚醒された場合は基本的に衣類の交換は当然ではあるが、以前に転倒骨折された方が現在は車椅子を使用になったため、その方はつなぎ服を着用になっている。		
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	入居者様のお誕生日会を誕生月に実施しご家族様にも参加していただき、その方たちの笑顔をみてご家族様も喜んで頂いている姿や、準備をしている時の表情を眺めながら常に笑顔が絶えない時間の共有がある。	自分で食べたり作ったりする楽しさを支援するために、自助具の皿やスプーン利用をしている。視覚障がいの人には、食べ物の説明をしながら一口分ずつスプーンにのせ、自分で食べられるようにしている。	
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	四季を通し不汗蒸泄(ふかんじょうせつ)があり、知らないうちに身体の水分が抜けていく為、適度に補給をしなければ脱水になる確立が高くなる。食事も偏らないメニューの作成に拘り、常にバランスよく摂取できるようにしている。		
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	毎食後洗面所にて口腔ケアを実施し、義歯の状態や歯茎などトラブルが無いかをチェックするようにしている。		

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
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	高齢の為、排尿や排便などが判らなくなってきているため時間を決めてトイレ誘導をし、失禁などのないようにしている。	排泄チェック表を活用し布パンツ利用への変更や、こまめに誘導や見守りをし、トイレでの排泄をしている。常時のおむつ利用者以外は、夜間でも介助によるトイレでの排泄を支援をしている。	
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	三日以降を便秘とし、便秘薬ではないヨーグルトなど乳酸菌を使用するなどして排便を促している。		
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、個々にそった支援をしている	拘縮が見られる方は、デイサービスのチェアー浴を使用し清潔を保っている。 排便などがあった場合は陰部清拭も実施している。	個別対応による入浴時に一緒に歌い、柚子風呂などを楽しんでいる。入浴できない時は翌日利用や、介護状態により、隣接する施設での機械浴利用をして、浴槽につかる楽しみを支援している。	
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	ベッド上で安静を保ちながら体調管理をし、適度なところで起きていただき、夜もゆっくり眠ってもらえ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	主治医処方の定期薬の文献を読んだりして理解しながら服用してもらっており、薬に対し主治医の説明もされるため理解しやすく確認しながら入居者様に服用していただいている。		
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	歌や大正琴、ハーモニカが得意な職員がおり、レクリェーションとして入居者様全員で行っている。 (唱歌や歌謡曲など)		
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	最近、入居者様の高齢化に伴い外出などが出来なくなってきているが、時期により車の中からではあるが花を見にいったりはおこなっている。	少人数で近隣を散歩し、行き交う人と挨拶をしている。近所の犬と仲良しになったり、コンビニでの買い物をしたりしている。楽しんで歩いているうちに下肢の浮腫が減る人もある。事前に外出先を家族に伝え、一緒に参加している。季節により花見などにも出かけている。	

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	お金の紛失などにならないように金銭は持ち歩いてはいない。		
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	自由にしていただいているが最近はまったくない状況である。		
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	自宅で使用していた物や、身近な物などは入居時に持参し、部屋に飾ったりして環境の変化を極力抑えるようにはご家族に伝えている。	柿や柚子を果物皿に盛り、季節の花が活けてある。テレビ横には日めくりがあり、壁には利用者の目線の高さに合わせ、写真等掲示物が飾ってある。太陽光線にあたるように、布団が干され生活感がある。	
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	リビングや畳の部屋でお友達と談笑できる場所を提供している。		
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	ご家族様が遠方よりお泊りでお起こしになることがあるが、その時にも馴染みの物があるだけで落ち着くと言われました。現在も継続している。	居室には、自宅から持ってきた椅子・ソファー・箪笥・利用者の花嫁衣装の写真・夫の位牌など、その人の大切な物が置いてある。歌や話をする人形を、いつも自分の傍に置いてかわいがっている人もいる。	
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	高齢で「出来る」、「出来ない」の判断ができなくなってきているため、その都度職員がそばに付き常に促しながら「出来るんだ」を理解できるように接している。		