

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名はなみずき)

事業所番号	0672300431		
法人名	山形小木医科器械株式会社		
事業所名	グループホームあさひ		
所在地	西村山郡朝日町大字宮宿320-6		
自己評価作成日	平成 24 年 11 月 8 日	開設年月日	平成 18 年 3 月 15 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)】

ご利用者一人ひとりが役割のある生活が継続出来るように支援している。明るく笑顔で対応し、言葉遣いにも気をつけている。個別ケアにも力を入れており、一人ひとりのペースに合わせたケアを行っている。

【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)】

利用者が地域の中で今までの生活を継続しながら暮らし続けられるようにと、特に地域との交流を積極的に努力している事業所である。また職員も日常的に地域住民に声をかけるなど利用者が過ごしやすい環境になるよう努めて行動をしている。管理者と職員は地域密着事業所としての意義を実践すべく、利用者を介護される一方の立場に追い込まず、暮らしを継続するための支援としてサービスが提供できるように、日常の業務にあたっている。「ゆったり楽しく、その人らしさを大切に、地域社会の一員として地域に愛される施設を目指し、地域の人々との交流や、地域社会との関わりを大事にする」の事業所理念実現を目指し努力している事業所である。

※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.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合 オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成24年 12月 11日	評価結果決定日	平成 25年 1月 10日

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ます (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させている (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	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、安心して暮らさせている (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は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	
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、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	事業所とユニット内に掲示し、職場内研修時に唱和し、理念を共有している。	事業所独自の理念を事務室に掲示すると共に月1回の職場内研修で唱和することで共有している。また職員は利用者がゆっくと和やかな時間を過ごせるよう努め、「ゆったり楽しく・その人らしさを大切に」理念の実践につなげている。		
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	地域のお祭りに参加したり、ホーム内でのお茶飲み会を開き地域の方々との交流を深めている。	職員は、利用者が地域の中でつながりを持って過ごし続ける為、地域との日常的な付き合いを大切にし、住民とのかかわりの際は積極的に挨拶をすることでなじみの関係になるよう努めている。災害対策として地域との協力体制を構築し、消防団にはオブザーバーとして推進会議に参加して頂ける関係が出来ている。また、会議での意見を受けてお茶飲み会を開催し地域の方の参加を得ながら、地域の一員として事業所の取り組みを理解してもらう事にも努めている。		
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	認知症の人の理解や支援を得る為、定期的に広報誌を発行している。又、中学生のボランティアを受け入れている。			
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	2ヶ月に1回、会議を開催している。会議の中で、御意見・ご要望・問題を話し合い、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回、役場職員、区長、民生委員、地域代表や家族代表などが参加して開催されている。また地域消防団がオブザーバーとして参加した実績もある。事業所の運営状況や事故報告を行うと共に、参加者からも積極的に意見が出される双方向的な会議が実施されている。実際推進会議で提案された住民を招いたお茶飲み会が開催され、出された意見には積極的に対応している。		

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	
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	運営推進会議にて、実情伝えている。報告・相談を密にし、信頼関係を築くように努めている。	役場とは距離的にも近いため日常的に相互連絡を取り合い交流すると共に、事業所としての取り組みについても理解を得ている。推進会議にも町職員に出席頂き、情報交換やアドバイスを得ながら協力関係構築に努めている。		
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、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	身体拘束について、職場内研修で学習している。離設の際には見守りし、寄り添いながら対応している。	身体拘束については研修を通して職員に周知を図っている。職員も身体拘束の弊害について理解している。利用者が帰宅願望等で外出してしまう場合でも寄り添いながら付き添い対応している。また行動障害の原因を職員間で話し合い、取り除くことで問題を解決し、また制止する言葉を使わないよう職員間で注意しながら拘束しないで過ごせるよう工夫している。		
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	職場内研修で学び理解している。入居者の気持ちを受け止め、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	職場内研修にて、権利擁護・成年後見制度について学習し理解に努めている。			
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	契約の締結・解約又は改定の際は、個別に説明し、理解をして頂けるよう努めている。			
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	意見書箱を設置し、意見を反映出来る様にしている。面会や家族懇談会などを通して意見書交換を行っている。	年2回開催される家族会や、面会時を利用して家族の意見を伺っている。職員及び管理者は家族との絆を大切に、話しやすい環境づくりに努めながら、小さなことでも伝えつつ信頼関係構築に努力している。		

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
11		○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	年2回施設長との面談を行っている。職員の意見・提案を聞いて頂いている。		
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	個々の努力・実績等を評価して欲しい。向上心もてるよう環境、条件を整えて欲しい。		
13	(7)	○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	勉強したい研修に行かせて頂いている。又、管理者が一人一人に合った研修を薦めてくれている。	法人には自己評価や自己目標を設定する仕組みがあり、管理者はそれらをもとに職員の力量把握を行っている。希望や力量に応じて外部研修に派遣し勉強会で発表し他職員に周知している。新任者には外部の新任研修に参加させると共に先輩職員のフォローのもと働きながらトレーニングしていく仕組みを提供している。	
14	(8)	○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	他グループホームとの交換実習に参加している。実習を通してサービスの質の向上に努めている。	グループホーム連絡協議会の交換研修に参加するなど管理者、職員ごとの交流を行い、情報交換やネットワークづくりに努め、サービスの質の向上に役立っている。実際交換研修先で得た知識をもとに利用者が過ごしやすい食堂や居間の家具レイアウトに活かしている。	
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	入居前にアセスメントを行い、問題点や本人の意向を把握している。本人の気持ちを十分に受け止め、安心・信頼を築けるように努めている。		

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
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	ご家族様の思いや不安な事を受け止め、お互いに理解を深め、信頼関係作りに努めている。		
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	御本人と御家族の希望を可能な限り受け入れ、状況に応じたケアプランを作成している。又、他のサービス利用についてもアドバイスしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事などを一緒に行い、暮らしを共にする気持ちを大切にしながら、支えあう関係を築いている。		
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	面会や電話などで御本人の近況報告をし、一緒に考えながら共に支え合う関係を築いている。		
20		○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	合いたい人や行きたい場所があれば、可能な限り支援している。行きつけの床屋やお店など利用している。		
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	利用者同士の相性を把握し、座席などを決めている。又利用者同士お互いに関われよう職員が仲介しコミュニケーションを取っている。		
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	退所された後でも必要に応じて、相談や支援に努めている。		

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	
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	本人より希望や楽しみな事を聞き、その意向に添う様に努めている。意思表示が困難な場合は、御家族と相談しながら支援している。	日常のかかわりの中で利用者の意向や思いを汲み取っている。意思表示が困難な利用者からはそのしぐさや表情、行動から気持ちを汲み取ると共に、家族からも情報を得て本人本位のケアができるよう努めている。		
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	事前アセスメントを実施し、本人の会話や家族からの情報を聞き取り把握に努めている。			
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	日々の状態観察から本人の能力を把握し、関わりの中で必要な支援の方法を検討している。			
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	カンファレンスやモニタリングを毎月行い、本人や御家族の意向を確認した上でプランを作成している。	モニタリングは月に1回担当者が行っている。プランは基本的に6か月ごとの見直しを行うが状況に応じて随時行われる場合もある。見直しに対してはユニット会議を行い職員や本人、家族の意向を取り入れながら利用者本人の現状に即したプランが作成できるように努めている。		
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	日々の様子や変化などをケア記録に残したり、申し送りノートなどを活用しながら常に情報が共有出来るようにしている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(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		○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	地域の行事に参加したり、ボランティアの受け入れを積極的に行うなど地域との交流が図れるように努めている。		
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、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支援している	入居前からのかかりつけ医を継続し定期的に受診している。また、職員が付き添う場合は必ず御家族に報告を行っている。	基本的には利用者、家族が希望するかかりつけ医を継続している。受診は基本的に家族が行い、状況に応じて事業所で受診支援をすることもある。受診結果は電話等で家族に連絡すると共にケア記録等に残し情報管理し、利用者が適切な医療を受けられるよう支援がされている。	
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支援している	看護師が非常勤(週2回)勤務しており、入居者の健康管理に努めている。日々の関わりの中での不安や気づきなどを医療用申し送りノートに記入し相談している。また、急変時には来てもらったり電話で指示受けたりしている。		
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。又は、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。	入院治療が必要になった際には、病院との情報交換を行ったり、面会等を通じ状態確認を行ったりしている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期に向けたケアは全員で知識を共有し、家族・病院と連携し、チームケアに努めている。	事業所としてできること出来ないことを十分説明した上で早い段階からの説明と、本人、家族や医師から具体的に看取りについての話が出たタイミングでの説明や同意書を取り交わし方針を共有している。それら方針に沿い、本年度に1件の看取り事例を経験している。	

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	緊急時の初期対応の勉強会を開催し学ぶ機会を設けている。また心肺蘇生訓練や異物除去の訓練なども行っている。			
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回の避難訓練を行っている。また地域住民の方々にも避難訓練に参加してもらい協力体制を築いている。	災害訓練は日中、夜間を想定して年2回実施されている。地域住民にも訓練への参加を呼びかけると共に、消防署の協力や地域消防団の参加を得ながら連携や協力体制を構築している。事業所非常ベルは屋外にも設置し、万が一災害が発生した際には地域の方々にも伝わるように、また速やかに協力が得られるように工夫がされている。		
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	一人ひとりに合った声かけを行っている。人生の先輩として常に尊敬の念を持って対応している。	利用者一人ひとりを人生の先輩として敬い暮らしを共にする気持ちを大切にしている。親しみのあまり不適切な声掛けが無いよう、職員間ではお互い注意し合い話し合いをしながら日々のケアに当たっている。		
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	日常生活の中で自己決定が出来る場面を作り、本人の思いや希望が尊重される様に心がけている。			
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、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	一人ひとりのペースを大切にしている。本人の希望等は個別ケア等で対応しているが職員の都合を優先することがある。			
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	起床時整容の声かけしている。近所の床屋さんより出張してカットしてもらっている。また服装をほめ合ったりしておしゃれの意識を高めている。			

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	献立作りに参加したり買い物にも一緒に行っている。食事の豆知識を教わったり、食事の準備や片付け等も一緒に行っている。	食事の献立は朝、昼は職員が作成し、夜は利用者と共にメニューを決めるといった自由さがある。また普段の生活の継続として食事の準備や後片付けをプランに位置づけ、参加してもらうことで食事自体を楽しみになるよう支援している。	
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	一日の水分量、食事摂取量をパタンシートに記録し把握している。一人ひとりに合わせた量、形態で提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。出来る方は本人が行い、介助必要な方は支援している。		
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	生活リズム、パタンシートを活用して排泄のパターンを把握し一人ひとりに合わせた声かけ誘導を行っている。	利用者の身体状況に応じてオムツや布パンツを使い分けたり、それぞれの排泄パターンを把握し、さりげない声掛けで誘導をすることで出来るだけトイレでの排泄を促すよう、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	水分量の確保や定期的な運動、散歩行い自力排便が出来るよう支援している。便秘時には医師に相談して下剤等で調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとり入浴を楽しめる様本人の希望に添って声かけ行い、気持ちよく入浴頂ける様努めている(事業所都合で希望に合わせた入浴が出来ない時もある)	個浴と機械浴の2種類が選択でき、利用者の身体状況や希望に応じて安全に入浴できるよう支援している。入浴のタイミングは利用者の希望に応じて時間等の制限無く自由に入浴できるよう配慮されている。入浴を拒む利用者に対しては声掛けの内容やタイミングを工夫することで誘導し清潔を保てるよう努めている。また季節に応じて変わり湯を実施することで入浴自体を楽しめるよう支援している。	

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
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	慣れ親しんだ寝具の利用、空調管理などを行い、気持ちよく休まれる様支援している。		
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	一人ひとりの服薬の用法、用量を理解している。また、変化があればケア記録に記入し申し送りしている。与薬時に名前を読み上げて確認し、服薬終わるまで見守りしている。		
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	一人ひとりの得意な事や出来ることをして頂き張り合いのある生活が送れるように支援している。また、気分転換に散歩、ドライブ等に行っている。		
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	利用者が希望している所への外出も個別に支援、対応したりご家族の協力を得て外出の機会を設けている。日常のレクリエーションとしてドライブや食事に出かけている。	行事としての外出を行うほか、近隣への散歩、馴染みの場所への買い物や散髪等日常的に外出の機会を設けるよう努めている。日常行くことが困難な場所については家族の協力のもと外出支援を行っている。	
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	管理出来る方はお金を所持し、支払いする。お金は施設で管理し使いたいときに現金を渡し本人が支払いをする。管理も支払いもすべて職員が行う。		
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	電話の希望があればいつでもできるように支援している。字が書ける方は年賀状、暑中ハガキを出している。書けない方は職員が代行している。また携帯電話を所持している方もいる。		

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
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	花を飾ったり、季節に応じた提示物等で季節感を感じて頂けるように工夫している。換気等もまめに行い、冬場は加湿器を設置して感染予防に努めている。	共用空間にはイスと机、ソファや畳スペースにコタツと利用者が思い思いのスタイルで過ごすことができるようになっていいる。派手にならないよう配慮された室内には利用者が作った季節ごとの飾りつけがなされ、季節感を演出している。加湿器を使ったり、時々窓を開放し換気をすることで利用者が快適に過ごせる温度や湿度が保てるように管理している。	
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	リビングにソファを設置して気の合う者同士で座ったりして談笑している。共有スペースの中に独りになれる所がなく居室で対応している。		
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	入所するとき使い慣れた物を持ってきて頂き家に居る時と同じ環境で落ち着いて過ごせるよう工夫している。	入居時に、馴染みのものを自由に持ち込んでもらうよう呼びかけ、利用者自身が心地よく過ごせるように配慮している。	
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	浴室やトイレなどに張り紙(表札)等張ったりしている。またフローリングのワックス等は滑りにくい物を使用して安全に配慮している。		