

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	2970600579		
法人名	有限会社 友愛		
事業所名	グループホーム友遊		
所在地	桜井市大字山田716番1		
自己評価作成日	平成30年7月24日	評価結果市町村受理日	平成30年9月5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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成30年8月6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)】

・緑に囲まれた立地条件を活かし、利用者の方々に四季を感じて頂きます。・利用者の方の個人の意思を尊重し、その方らしい生活を送って頂きます。・職員自らが将来、世話になりたいと思えるような施設・サービスを目指します。・利用者の方々の残存能力を活かし、ご自身で出来ることはご自身でして頂くということを大切にしております。・いつでも、どなたにでもお越し頂ける様に、玄関は常時開放しております。・地元、山田地区の住民の皆様方のご協力を頂きながら、地域交流の場として施設運営させて頂いております。

【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)】

事業所は市街地から離れた明日香村に近い自然豊かな環境に立地し、館内も明るく、ゆったりと暮らせる住まいとなっています。事業所は開設当初から地域の方とのふれあいを大事にされ、夏休みには子供たちが集まって利用者と一緒にラジオ体操をしたり、ふれあいサロンや夏祭りなど地域交流の場として住民も事業所行事に参加し、利用者も地域の行事へ積極的に参加されています。日常生活ではその人らしい生活を送ってもらうために、理念の一つとして利用者の残存能力を活かす援助方法を検討しながら支援され、ごく普通の生活が送れるように職員一同、ケアサービスの向上に努めておられます。また、月1回利用者の様子を知らせる家族への手紙には、事業所機関紙も同封されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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				

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	施設の運営理念を事務所内及びホールに掲示し、職員間での共通認識としております。また、施設内でのケア会議や、日常的な報告・相談・連絡の中で、地域密着サービスの在り方を共有しております。	玄関やホールに掲げられた理念を管理者と職員は常に共有・確認しながら日々のケアにあたっております。	
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人として日常的に交流している	地元主催の行事に参加させて頂き、夏はラジオ体操、秋はお神輿で子供会の皆様に来所頂いております。当施設行事(夏祭、クリスマス会等)には、地域の方々もご参加頂き、また、常時ボランティア訪問も受け付けており、交流させて頂いております。	夏休みには子供たちが集まって利用者と一緒にラジオ体操をしたり、ふれあいサロンや夏祭り等、地域交流の場として近隣住民とふれあう機会も多く、また、自治会行事にも積極的に参加されています。	
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	地域密着運営推進会議やボランティアの方々の来所時、また、招待された場での認知症の理解をお願いしております。万が一、迷子になられた認知症高齢者の方を一時的に保護する体制も準備しております。		
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	地元地区、区長、民生委員、長寿会会長、福祉委員、人権擁護委員、知見有資者、地域包括、利用者ご家族、市役所介護保険係職員の方々等に参加頂き、会議上で出た貴重なご意見を参考にさせて頂き、サービス向上に活用させて頂いております。	運営推進会議では事業所の報告の他、その時々の問題点や課題について話し合いが行われ、出された意見等はサービスの向上に活かしております。	
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	運営推進会議の案内、当施設新聞を配布させて頂いたり、様々な相談に対してアドバイスを頂きながらサービスの質の向上に取り組んでおります。また、日頃より市役所介護保険係の職員の方々と意見交換を行い、連携・協力関係の構築に努めております。	市町村の担当者には事業所からの相談事や状況報告を常にされており、また、アドバイスや情報提供を受ける等、協力関係を築いております。	
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	玄関は一切施錠せず、開放的な雰囲気の中で散歩や外出が自由に出来る様に心掛けています。また、外部研修に参加した職員がケア会議にて他の職員に研修を行っています。	県の研修やケア会議で身体拘束について理解を深めながら、拘束のないケアの実践に取り組んでおります。	
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	外部研修に参加した職員が、ケア会議にて他の職員全員に研修を行い、徹底した指導に努めています。		

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	マニュアル作成を行い、指導しております。過去に対象となる利用者がおられ、施設内での事例として記録しております。		
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	入所契約時に契約書及び重要事項説明書について詳しく説明し、理解、納得頂いております。		
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	日々の面会時に常に意見交換を行い、多忙や遠方のご家族には電話連絡させて頂いております。月1回利用者の方の近況報告の手紙をご家族に送付し、年に2回は家族会議を実施し、ご家族の意見を施設運営に反映させています。	運営推進会議や面会時の他、年2回の家族会議でも何でも言ってもらえる雰囲気づくりに努め、出された意見・要望等は運営に反映されています。	
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	ケア会議等で職員の意見を聞く場を設け、話し合い、施設運営に反映させています。また、日常的に個別的にも意見を聞く場を設けております。	ケア会議や日常的に職員の意見を聞く機会を設けて、利用者との関わりの中で出てくる職員の声には耳を傾け運営に活かしております。	
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	日々の勤務状況や実績を把握し、定期的に雇用条件を見直し、職場環境や条件の整備に努めております。		
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	ケア会議にて施設内研修を実施することにより、出来るだけ多くのスタッフに参加して貰える様にしております。外部研修は、受講必要な内容や職員を会社側より選択し、参加頂き、また、希望者には可能な限り、参加頂く様にしております。		
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	2ヶ月に1回開催される市内の地域密着サービス連絡会に参加しております。また、県の認知症研修会の機会に他施設の職員の方々との交流を図っております。		

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
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	入所時の面談をしっかりと行い、本人の困っていること、不安、要望を聞き、安心した生活を送って頂ける様に支援しております。また、日々の生活の中で職員の気付いたことを取り入れてケアをさせて頂いております。		
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	利用者のご家族とは常に近況報告の連絡を行い、ご家族の不安や要望をお聞きし、受入させて頂いております。		
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	利用者ご本人の生活歴等の情報を事前に把握すると共に、職員間で意見交換を行い、話し合い、支援の方向性を決めております。		
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	利用者の方を人生の先輩とし、昔のしきたりや物事の考え方を教えて頂いております。また、利用者の方と職員と一緒に作業を行うことで共に喜びあえる関係作りを目指しております。		
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	利用者の方にとって一番信頼できる人は家族ですので、施設に入所頂いても疎遠にならない様にご家族にそのこととお話し、ご理解、ご協力を求めています。また、こまめに利用者の方々の近況報告を行っております。		
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	入所以前より利用されていた馴染みのお店に寄る為に定期的に外出されたり、馴染みの方々に来所頂いたりしております。	希望される利用者には馴染みの関係が途切れないよう支援し、知人・友人の来所時も継続的な交流が出来るように対応されています。	
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	利用者一人一人の性格や相性を把握し、孤立せず、喧嘩にならない様に支援しております。また、小さな目標と一緒に達成することにより利用者の方々の信頼関係を築ける様に支援しております。		

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
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	退所後も必要に応じて相談や支援に努めています。時折、本人、ご家族との面会にも心掛けております。		
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	利用者の方の生活歴等の情報を事前に把握すると共に、日々の会話から個々の意向や希望を引き出せる様に努めています。把握が困難な利用者の方に関しては、職員間で意見交換を行い、検討しております。	利用者の入居前の情報や日々の会話・表情・しぐさから、職員一人ひとりが気づいた点を意見交換し、思いや意向の把握に努めておられます。	
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	利用者ご本人、ご家族、入所前にいらっしゃった施設、病院、ケアマネ担当者の方からこれまでの暮らしの情報を聞き、職員間で共有出来る様にしています。		
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	現状の把握に努め、個々の生活のペース等を考慮し、利用者の方の体調や気持ちに寄り添った支援を行っております。		
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	利用者ご本人、ご家族の意向及びDr. Ns.の意見と職員作成のアセスメントシート(センター方式)をケア会議で、カンファレンスで検討し、それらを反映させた介護計画の作成と見直しを行っております。	本人や家族の意向と医師・看護師の意見を参考にスタッフ会議で話し合い、ケアプランに反映されています。	
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	日々の様子やケアの実践を通じて、アセスメントシート(センター方式)を職員全員が作成。その他個別記録、職員間の情報を参考にし、反映させる様、実践、見直しを行っています。		
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	個別の外出や通院等、利用者の方々の状況に応じた支援を行っています。		

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
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	定期的にボランティアの方々の来訪を頂いたり、季節毎の地元の行事に参加させて頂いたり、来訪頂いたりしています。		
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	1回/4週、協力医療機関(小阪医院/内科)による往診を受け、電話による相談や点滴往診等の支援体制を頂いております。内科以外の疾病に関しては、利用者ご家族または職員が付添しております。	かかりつけ医や内科以外の受診は家族が付き添いされていますが、状況に応じて職員も対応し、情報提供を行いながら適切な医療を受けられるように支援されています。	
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	看護師は、週4～5回程度のパート勤務ですが、Dr. 往診時や利用者の必要に応じて出勤頂いております。日々の生活の中で必要な医療行為(簡単な消毒対応等)をお願いしており、緊急時には、別施設の看護師でも対応しております。		
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。	時間の許す限り面会に行き、病院関係者と情報交換し、早期退院が出来る様に関係作りを努めております。		
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	家族会議や面会時に終末期ケアに向けた方針(心身の状態により、看取りを行うこと)を伝えております。	契約時にターミナルケアについて事業所の方針と本人・家族の意向を確認し、重度化や終末期に向けては状況に応じて関係者が相談しながら、納得の行く形での支援に取り組んでおられます。	
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	施設内研修を行い、勉強しております。また、実際の事故発生時に先輩職員の対応を見て実践力を身に付けて貰う様にしています。		
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	年に3回の避難訓練を行い、職員への教育も常日頃行っております。緊急時の連絡網も見えやすい所に貼付しており、非常食、水、毛布等の災害備蓄も整備しております。地域の消防団の方々にも避難訓練に参加頂いております。	消防署や地元消防団の協力のもと、年3回の防災訓練を実施し、地域役員の方も参加されています。	消防署の協力のもと、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を職員が身につけるための訓練の実施を期待します。

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
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	重要事項説明書にも『秘密保持の厳守』を記載しております。利用者の方々の生活環境に合った言葉使いや声のトーンにも配慮する様、心掛けております。また、個人情報は施錠可能な書庫で管理しております。	一人ひとりの人格を尊重しながら言葉づかいや声掛けに配慮し、個人情報の取り扱いも徹底されています。	
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	何事も無理強いせず、利用者ご本人の希望を考慮しております。また、普段の何気ない言動からの訴え見逃さない様に心掛けております。		
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	利用者の方々の気持ちや体調を優先し、個々のご希望に寄り添った支援を行っております。		
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	毎朝、入浴後、外出時の洋服選びは、出来る限り、利用者ご自身で選んで頂いております。希望される方はお化粧品もしておられます。		
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	利用者の方々と一緒に収穫した野菜や、地域の方から頂いた食材を使って一緒に調理しています。また、利用者の方と職員が同じものを頂き、楽しく食事出来る様に支援しています。配膳や片付けは個々の能力に応じて参加頂いております。	地域からいただいた野菜や事業所の畑で採れた旬の食材を使いながら、家庭的な手作りの味と彩りに工夫して、利用者と職員はテーブルを囲み楽しく食事をされています。	
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	管理栄養士作成の献立の下、栄養バランスに配慮しています。個人ファイルに食事、水分摂取量を記載し、1日を通じて把握出来る様にしています。		
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	日中毎食後とは言えませんが、個々の状況に応じて心掛けています。起床時、就寝時には必ず口腔ケアをして頂いております。		

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
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	日中は出来るだけトイレにて排泄して貰い、夜間は失敗の無い様に声掛け、誘導し、自立に向けて取り組んでおります。	利用者の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行いながら、排泄の自立に向けた支援を行ってまいります。	
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	食事には施設の畑で収穫した野菜を多く取り入れる努力をしております。排便リズムを記録し、利用者の方々に応じた水分摂取、運動への声掛けを行っております。また、どうしても不通に排便が困難な利用者については、Dr.、Nsと相談の上、投薬も行って頂いております。		
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	基本的な入浴日や時間の設定はありますが、利用者の方々の習慣や希望に合わせた入浴を支援しています。	入浴は週3回設定されていますが、利用者の希望があれば個々に添った支援をされています。	
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	利用者の方々の生活習慣に応じて就寝頂いております。日中は基本的にフロアで活動頂きますが、利用者ご本人の体調に応じて臨機応変にソファやベッドで休息頂いております。		
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	日常の観察をしっかりと行い、症状の変化があれば、かかりつけ医に相談し、薬の増減の調整を頂いております。また、職員には薬の目的、副作用や誤薬の恐ろしさを指導しております。		
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	掃除、洗濯物畳み、食事準備、配膳、下膳、食器拭き等、利用者の方々の経験や力を発揮出来る様、支援しています。また、お食事会、お花見、つくし取り等を企画し気分転換を図って頂いております。		
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	テラスや庭での外気浴、毎朝の散歩、畑作業、買物等戸外へ出かける様に支援しております。利用者ご家族の協力の下、外泊、外食、ドライブ、お墓参り等の外出もして頂いております。	気候の良い時には毎朝散歩に出かけたり、利用者の希望に添って個別支援をされています。また、家族の協力でお食やドライブ、墓参り等に出かける利用者もおられます。	

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
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	お金が必要な方に関しては、その人の管理能力に応じて所持して頂いております。金銭を自己管理して頂いている利用者の方に関しては、買物時にご自身で支払いをして頂く様にしております。		
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	自ら電話をかけられる方に関しては、希望時に電話をかけて頂いております。その他の方に関しては、希望時に職員から電話したり、かかってきた電話の取次や手紙の支援を行っています。		
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	田舎のホームの為、利用者の方々が不快に感じる様な雑音も少なく、小鳥の鳴き声が聞こえてきたり、周辺は山、田んぼがある為、季節を体感して頂くことが出来ます。施設内は、安全な構造になっており、トイレやお風呂、手洗い場等が分り易い配置となっております。	居室は建物の四方に間取りされ、ホールやトイレへ行きやすい回り廊下の構造となっております。ホールは明るく外の景色が眺められ、季節感のある装飾やゆったりと座れるソファも置かれて心の安まる共用空間となっております。	
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	利用者の方々にとって、居場所が無く孤立しない様に座って頂く場所の配慮を行っております。利用者の方がお一人になりたい時は、少し離れた場所で外を眺めたり出来る様に支援しております。		
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	利用者の方々には、使いなれた筆筒やテレビ、ご家族の写真等を持ち込んで頂き、居心地良く生活出来る様に支援しております。	我が家の部屋と変わらない家具や愛用の物が持ち込まれ、畳にベッドが置かれている居室もあり、安らぎを感じさせる居場所となっております。また、居室の入口には季節感のある小物も飾られています。	
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	障害物は置かない様にしております。トイレ、お風呂、手洗い場は、利用者の方々に分り易い様に配置・案内しております。		