

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	0272300831		
法人名	医療法人 みらい会		
事業所名	グループホーム なごみ		
所在地	青森県平川市柏木町藤山30番地35		
自己評価作成日	平成30年7月2日	評価結果市町村受理日	平成30年9月27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	
----------	--

【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	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成30年8月10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)】

<p>当施設では、夏の風物詩でもあるネプタ祭りの鑑賞や保育園児によるお山参詣の見学等で、地域住民との交流を行っているほか、近隣図書館やデパートを活用し、地域との交流を図っている。</p>

【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)】

<p>同法人の病院と医療連携体制を整えており、24時間緊急連絡対応や往診等を行い、利用者の健康管理に十分に配慮している。 また、「重度化した場合に係る指針」や「看取り指針」を整備しており、希望により最後まで施設で安心して過ごせる環境となっている。 入浴は1階デイサービスの大浴場を利用しており、ラジウム鉱石の人工温泉で体の芯から温まることができ、湯冷めしにくく、洗い場は畳敷きになっているため、万が一転倒した際に怪我をしないように配慮している。</p>
--

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拡がりや深まりがあり、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

[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	開設当初より、誰もが安心して地域と共に暮らせることを理念の中心に置き、作成している。職員へ会議等で理念の周知徹底を図っているほか、見やすい所へ掲示し、いつでも見ることができるようにしている。	「明るく楽しく和やかに地域と暮らせるマイホーム」というホーム独自の理念があり、パンフレットへの掲載や事務所前に掲示している。職員は理念の意味を理解し、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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	地域住民と挨拶を交わしたり、行事の内容によっては、地域住民へ参加を呼びかけている。	地域住民との挨拶や地域で開催される祭りの見物に出かけたり、様々なイベントへ参加している。また、保育園児の訪問や移動図書館の利用等で、日常的に地域との交流を図っている。	
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	買い物のほか、図書館へ行って選書や配本サービスを活用している。また、近所の美容師を呼び、散髪する等、地域住民との交流を図っている。		
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	運営推進会議で出た意見について、内容によっては職員へ報告し、サービス向上を図るために取り組んでいる。	民生委員や消防団がメンバーとなっており、利用者の生活状況や行事の報告を行っている。また、メンバーの意見やアドバイスを基に、ホームの運営に活かす取り組みを行っている。	
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	運営推進会議で「なごみ通信」を配布し、活動状況を報告している。	運営推進会議には、市担当課職員や地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの広報誌を配布している。また、空室状況や待機状況を報告する等、情報の共有を図っている。	
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、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	職員へ施設内の勉強会で日々の身体拘束廃止を伝え、行動制限や身体拘束に代わる介護方法を考えて実施している。しかし、施設は玄関を出ると階段があるため、安全上、施錠している。	身体拘束廃止に関するマニュアルを整備しており、職員は外部研修や勉強会に参加して、身体拘束における弊害等を理解している。また、職員同士で利用者の様子について情報を共有しながら、日々のケアに取り組んでいる。	
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	施設内の勉強会で高齢者虐待防止法について学び、理解を求めている。		

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
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	施設内研修で、成年後見制度や日常生活自立支援事業の役割について学び、理解を求めている。		
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	入居契約時に十分に説明を行い、家族の納得を得た上で契約をしている。また、入居後に不安や疑問がある場合は、解決に向けて話し合いを行っている。		
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	入居者や家族からの相談には、迅速に対応している。意見や要望が出た場合は、ミーティングを開き、対応策を検討している。	重要事項説明書に苦情相談窓口を明記し、入居時に家族へ説明している。また、事務所前に意見箱を設置しているほか、家族の面会時に意見や要望等を確認し、速やかに検討して、対応する体制を整えている。	
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	毎朝・夕の申し送り時やミーティング時に、職員から意見があれば聞き、解決に向けて話し合いを行っている。	朝夕の申し送り時やミーティング時に、職員の意見や考えを聞く機会を設けている。また、職員の事情等を考慮した勤務体制や業務内容等を検討し、職員の意見を反映する体制を整えている。	
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	職員が資格を習得した際は、その資格を活かせる業務内容を検討し、向上心やスキルアップが図られるようにしている。		
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	職員には必要な研修に参加してもらっている。また、施設内研修では各職員が講師を務め、学ぶ機会を設けている。		
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	施設外研修に参加した際に、同業者と交流を図れるようにし、研修終了後も施設見学や電話相談等で交流を継続していくように努めている。		

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
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	入居契約時に、必ず家族と入居者に施設見学を勧めている。その際に心身状況や相談事について聞き、少しでも入居に対する不安を取り除くことができるようにしている。		
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	入居契約時に、必ず家族と入居者に施設見学を勧めている。その際に心身状況や相談事について聞き、少しでも入居に対する不安を取り除くことができるようにしている。		
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	入居相談時に、入居者や家族の意向、不安に思っている事を確認し、入居者に合ったサービスを提供できるように支援している。		
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	入居年数が長期になるにつれ、介助量が増え、心身状態に変化が見られてきている。その状態に合わせて、他入居者と生活ができるように支援している。		
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	日頃の入居者の状況を面会時や電話で報告しているほか、毎月初めに請求書と一緒に、1ヶ月分の介護状況報告書を送付している。また、行事の内容によっては家族の参加を募り、一緒に楽しめるようにしている。		
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	できるだけ、かかりつけ医への通院や行きつけのスーパー、デパートへ行くように支援している。	入居前のアセスメントや家族からの聞き取りにより、利用者が関わってきた人や馴染みの関係を把握している。また、利用者の希望により、面会や電話、年賀状のやり取り等を取り持ち、これまで関わってきた人達との関係を継続できるように支援している。	
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	職員は入居者同士の関係を把握し、トラブルを未然に防ぎ、コミュニケーションを図れるように支援している。		

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
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	同法人の事業所へ退居した方については、後日様子を見に行く等、関係を断ち切らないように努めている。		
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	できるだけ入居者一人ひとりの生活習慣や要望を崩すことがないように、職員間で情報を共有をすると共に、連絡を密にして日々の生活を見守り、支援している。	日々の観察により、利用者の個性を把握し、信頼関係を築けるように心がけている。また、利用者の思いや意向の把握に努め、職員間で情報を共有している。意向確認が困難な場合は、家族や知人から情報を収集している。	
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	入居相談時に家族や入居者から生活歴を聞き取り、その情報を基に介護計画を作成している。また、入居後も家族や入居者から情報を収集し、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	入居者の状態変化を捉えるよう、日頃から観察をしている。変化があった時は、職員間の連絡を密にしている。		
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	事前に入居者や家族に対して、意見や要望を聞き、介護計画を作成している。全職員で会議を開き、意見をまとめながら作成している。	利用者や家族、関係者に確認しているほか、職員の気づきや意見も取り入れ、利用者本位の介護計画を作成しており、3ヶ月毎にモニタリングを行い、評価をしている。また、身体状況に大きな変化があった場合は、その都度、再アセスメントを行い、介護計画の見直しを行っている。	
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	日中に気がついた事やケアの様子をカルテに詳しく記入するようにし、全職員が情報を共有できるようにしている。また、経過記録を介護計画作成時に活かすようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	その時の状況を考慮し、できるだけ家族や入居者の要望に応えられるよう、柔軟に対応している。		

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
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	地域の文化的催事の見学のほか、2ヶ月毎に図書館へ行き、入居者と一緒に選書をする等、交流を図っている。		
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、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	入居時に、入居者や家族へ希望する病院を聞き、かかりつけ医との関係が途切れないよう、継続受診を支援している。また、新しく受診する際も、入居者や家族の意向を取り入れている。	これまでの受療状況を把握し、入居後の受診について意思確認を行い、希望する医療機関に継続受診できるように支援しているほか、協力医療機関の往診を利用することもできる。また、受診結果の報告については、予め入居時に家族へ確認し、電話や毎月のお便りで報告することで、情報の共有を図っている。	
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に支援している	併設病院の看護師が24時間体制で連絡や相談を受け付けている。かかりつけ医や看護師は認知症を理解しており、受診時に協力してもらっている。		
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。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。	入居者が安心して入院できるように情報を提供し、退院間近には医師や看護師と話し合いを行い、退院が円滑に進むように努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、家族と今後予想される疾病や終末期の対応について話し合い、理解を得ている。また、主治医から説明がある時は、家族との話し合いの場を設け、今後の方針について理解を得ている。	「医療連携体制(重度化した場合に係る指針)」及び「看取りに係る指針」を作成しており、入居時に家族へ説明して、ホームとしての方針を明確にしている。重度化した場合や看取りが必要な場合は、改めて家族の意向を確認し、主治医と連携を図りながら支援する体制を整えている。	
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	緊急時対応マニュアルや緊急連絡網を整備し、対応することができるようにしている。		

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
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	災害時には迅速に避難できるよう、定期的な訓練をしている。緊急時には消防団からも協力が得られるよう、運営推進会議で依頼をしている。また、施設では非常食や災害用の水を常備している。	緊急時連絡網や日中、夜間を想定した避難誘導策を作成しており、年2回、利用者と共に避難訓練を実施している。また、運営推進会議メンバーへ日頃から協力を呼びかけているほか、災害発生時に備えて、食料品や飲料水、暖房器具等を備蓄している。	
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	入居者の尊厳を尊重し、丁寧な言葉かけや態度で、笑顔で接している。	利用者の言動を拒否することなく、受容的な対応に努めている。職員間で利用者への声かけや対応について、日々の申し送りで確認する等、改善に向けた取り組みを行っている。また、職員採用時に、守秘義務や個人情報の取り扱いについて文書で誓約している。	
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	意思疎通が図れる入居者には、必ず意向を伺うようにし、できるだけ入居者に決めてもらっている。また、意向確認が困難な入居者は、表情等を観察しながら行っている。		
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	入居者一人ひとりの生活習慣をできるだけ守るようにし、柔軟に対応している。		
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	毎日の身だしなみがきちんと整えられるように支援している。化粧道具がある方は、外出や外泊時等に軽くお化粧をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	手伝いができる方には、調理の際に下準備やテーブル拭き等を手伝ってもらっているが、配膳や下膳は行っていない。	献立は栄養士が利用者の好みや禁忌食物を考慮して作成し、必要に応じて代替食を提供する等、食事内容に配慮している。また、利用者の能力に応じて手伝いを依頼したり、食事介助を行いながらも、目配りや声かけを欠かさずに支援している。	
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	毎食時、全入居者の摂取量をチェックし、把握している。水分は入居者の状態に応じてチェックしている。摂取量が低下している入居者には補助食品を提供し、栄養を確保できるようにしている。		

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
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	食後のうがいや義歯洗浄を心がけており、できない方は介助をしている。		
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	排泄チェック表に毎回チェックすることで、一人ひとりの排泄状況を把握している。トイレに座ることが困難な方については、家族へ状態を報告し、入居者に合った支援をしている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、事前誘導を行っている。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した排泄介助を行っており、入居時から常に状況観察をして、適切な排泄用品の使用等を検討し、随時見直しを行っている。	
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	普段から水分補給をこまめに行ったり、ヨーグルト等の補助食品で対応している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入居者一人ひとりの入浴日は決めているが、家族からの希望があれば、入居者の状態を見ながら入浴回数を増やしている。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望に応じて回数を増やす等、柔軟に対応している。入浴は1階デイサービスの大浴場にて、1対1で対応しており、利用者の羞恥心や身体的負担に配慮しながら支援している。	
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	入居者一人ひとりの活動時間や睡眠パターンを把握し、日中のレクリエーションや運動を取り入れることにより、生活リズムを整え、可能な限り安眠できるように取り組んでいる。		
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	主治医の指示や薬剤情報をもらい、薬の目的や用法、用量を職員が閲覧し、安全に服薬できるようにしている。		
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	日中の掃除や趣味活動(お花鑑賞、小動物のえさやり)等、入居者の状態に合わせて依頼し、楽しみ事として取り組んでいる。		

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
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	希望時はもちろんのこと、入居者の状態に応じて、天気の良い日や外出行事等、全入居者が参加できるように支援している。	外出の機会を介護計画に盛り込む等して、毎月、外出行事を計画している。利用者の身体状況や負担感を考慮しながら、楽しみを感じられるように外出支援をしている。また、お盆や年末年始の自宅への帰省等は、家族の協力を得ている。	
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	入居者の状態に応じて、小遣い程度を入居者自身で所持している人もいる。また、できる方には自分で支払いができるように援助している。		
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	いつでも電話をかけられるように公衆電話を設置しており、できない方には暑中見舞いや年賀状を出せる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	共同スペースはできるだけ不快感を与えないように、飾り付けや家具の配置に配慮している。	共同スペースは、広い空間が確保され、ソファやテーブルを配置している。また、亀や金魚等を飼育したり、季節の装飾や行事写真を飾る等して、利用者が自由に思い思いの場所でくつろげる環境となっている。	
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	リビングには入居者が使えるテーブルやイス、ソファを設置し、ゆったり過ごしてもらうようにしている。		
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	入居時や入居後に、慣れ親しんだ家具等を持って来てもらえるよう家族に協力してもらい、可能な限り自分の部屋に近づけることができるようにしている。	入居時に、利用者及び家族へ使い慣れた物の持ち込みを働きかけており、ぬいぐるみやタンス、椅子、写真等を飾る等して、利用者一人ひとりに合った居室づくりを行っている。	
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	入居者の状態に合わせた環境整備や支援をしている。		