

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	0290100163		
法人名	社会福祉法人 徳誠福祉会		
事業所名	グループホームおきだて		
所在地	青森県青森市富田5丁目7番21号		
自己評価作成日	平成25年11月30日	評価結果市町村受理日	

【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>毎月いろいろな行事を計画しており、入居者が出かけたい場所等を会話の中から見つけ出し、外出行事を企画している他、地域住民や家族を行事に招待して、交流を深めている。 また、近隣には同法人のデイサービスセンターや保育園、特別養護老人ホームがあり、遊びに行ったり、行事にも参加している。 その他、季節感のある装飾品を入居者と一緒で作成して飾り、ゆったりとした生活空間を作ることを入居者が心がけている。</p>
---

※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26年1月20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)】

<p>職員は地域密着型サービスの役割を理解し、理念に沿ったサービス提供に努めており、利用者一人ひとりのペースに合わせ、言動を否定・拒否することなく、人間として尊厳ある生活を支援している。 また、避難訓練は利用者も一緒に、5分程度で入口まで出られるよう取り組んだり、2階の利用者は布団に乗せて階段を降りる等、いざという時に備え、具体的に取り組んでいる。</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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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

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)	○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	事業所の理念として「家庭的で安心、安全な生活」「自立した生活」「人間として尊厳のある生活」を掲げ、館内に掲示し、共有化に努めている。	ホーム独自の理念を作成し、玄関や廊下等に掲示している他、職員会議等の機会を利用して共有化を図っており、特に、新人職員の指導時には、理念に込められた意味を理解してもらえよう取り組んでいる。職員は地域密着型サービスの役割を理解し、日々、理念に沿ったサービス提供に努めている。	
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	納涼祭等の行事へ招待したり、普段から挨拶や町内のゴミ拾いを行う等、地域住民と交流を図っている。	行事の際には町会長を通じて、住民の参加を働きかけたり、町内会に加入して、地域住民と一緒にゴミ拾いを行う等、地域との交流に取り組んでいる。また、設立者が民生委員であり、地域資源にも関わりながら交流できるよう努めている。	
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	運営推進会議や行事を通じて、認知症の人への理解を得ている。		
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	入居者の状況や活動内容を報告し、意見を出し合っている。また、出された意見について話し合い、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、地域包括支援センター職員から、専門的な立場での助言や情報提供がある他、地域住民の代表であるメンバーからも地域の情報や貴重な意見をいただいている。また、自己評価及び外部評価結果について説明すると共に、その結果を基に職員で話し合い、今後の課題として取り組んでいること等も報告している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の資料を市役所に持参して報告し、情報交換等を行っている。	地域包括支援センター職員が毎回、運営推進会議に参加している他、市には会議の資料を提出している。また、疑問が生じた時は、電話で問い合わせしている他、必要に応じて直接出向き、課題解決に向けて連携を図っている。	

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
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	ケアの仕方について普段から話し合い、身体拘束につながらないよう努めている。また、声かけの仕方についても、職員同士で注意し合っている。	身体拘束を行わないことを運営規程に明記し、入居時に説明している他、職員は研修等で理解を深め、身体拘束のないケアに取り組んでいる。日中、玄関は施錠せず、自由に出入りができる他、外出傾向にある利用者のサインを見逃さないよう、職員間で連携を図っている。また、地域住民とも顔馴染みとなり、いざという時には協力が得られる関係を築いている。	
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	研修等で学んだ事を勉強会で発表し合い、虐待のないよう注意し合って、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	制度の研修等に参加している。必要時は家族と相談しながら、対応できるようにしている。		
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	契約前に施設の見学や事前訪問を行い、わかりやすい説明を心がけ、理解に努めている。		
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	玄関に目安箱を設置している。来所時に意見や要望がないか声をかけ、家族が意見を出しやすいよう心がけ、必要があればサービスに反映させている。	居室でじっくりと話を聞いたり、表情や行動等からも利用者の意見等を把握するよう努めている。また、家族の面会時や電話の際に、意見や要望がないか確認をしている他、面会時に職員の顔と名前がわかるよう、年度初めに職員の名簿を送付する等、工夫して取り組んでいる。	
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	毎朝の申し送りやユニット会議、職員会議等で、職員から意見や業務の改善点等の提案を聞く機会を設けている。	毎日の申し送り時等、日常的に職員の意見を聞く機会を設けている他、年2回、職員との個人面談も行っている。これまでも「空気が乾燥しているので加湿器がほしい」との要望を受けて設置する等、できる限り、職員の意見が反映されるよう取り組んでいる。	

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
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	職員の勤務状況を把握し、学歴や資格、実績に合った給与水準、外部研修や職場内での勉強会の実施等、職場環境の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりの学びたい研修内容を把握し、外部研修を受ける機会を確保している。また、研修で学んだ事を共有し、実践につなげるよう努めている。		
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	グループホーム協会の部会や研修等で、他施設の職員と交流する機会を持ち、情報交換等を行うことにより、サービスの質を向上させている。		
<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	入居者への声がけや会話を多くすることで、困っている事等を聞き、安心感が得られるよう努めている。		
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	管理者と個別に話し合う場を設けており、その後も職員といつでも会話や相談ができるよう関係づくりに努めている。		
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	本人の状態や家族の意見、要望を聞いた上で介護計画を作成し、対応している。		
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	入居者の尊厳を大切にしながら、家事等を一緒に行うことで、共に生活するような関係を築いている。		
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	家族と連絡を密に取り合い、家族にもできる支援をしてもらいながら、共に支えていく関係を築いている。		

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
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	本人の馴染みの人や場所を把握し、電話をかけたり、友人や家族と会う機会を提供できるよう努めている。	利用者や家族は勿論、在宅時に利用していたサービスからも情報を得ながら、これまで関わってきた人や馴染みの場所等を把握している。電話がかかってきた時は、居室まで子機を持っていき、ゆっくりと話せるよう配慮している他、利用者の体調も考慮の上、受診後に自宅周辺を回って帰る等、支援に努めている。	
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	入居者が孤立しないよう、職員が間に入り、対応している。また、入居者同士でも一緒にレクリエーションや作業ができるような環境づくりに努めている。		
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	入院の際、病院に情報提供し、本人・家族の相談を受ける等の支援にも努めている。		
<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	日々のコミュニケーションにより、本人の希望や意向を把握するように努めている。	受診時や反応の良い時等、日頃の関わりの積み重ねから、利用者の立場に立ち、思いや意向の把握に努めている。また、把握した内容は朝・夕の申し送りや業務日誌等を通じて、職員間で共有している。	
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	本人や家族からの情報により、職員間で情報を共有し、日々の支援に取り入れている。		
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	本人の状態や希望を把握し、情報を職員間で共有している。		
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	3ヶ月毎にモニタリングを実施している他、月1回のユニット会議や毎日の申し送りにより、現状を把握し、改善する所は各々の意見やアイデアを反映し、検討している。	計画に基づいたケアが実践できているか、モニタリングを行い、期間終了時には評価・見直しをして、利用者本位のサービス提供に努めている。日常生活の中で変化がないか、常に観察し、身体状況等の変化時や家族から希望があった時等は、実施期間に関わらず、随時、見直しを行っている。	

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
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	個別のケース記録に日々の様子、行動、言動等を記入し、毎日の申し送りや月1回のユニット会議で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況をなるべく把握し、できる範囲で支援するよう努めている。		
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	同法人のデイサービスや保育園等の行事への参加を通じて、地域の中で楽しみを持ち、暮らせるよう支援している。		
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	本人や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、精神科や歯科等の受診の際には、本人や家族と話し合い、かかりつけ医の意見や指示を基に受診している。	これまでの受療歴を把握し、利用者や家族の希望する医療機関を受診できるよう支援しており、認知症の専門医や眼科、歯科等についても、ホームの車で送迎している。また、定期受診の結果は毎月発行しているお知らせで連絡し、急な時は電話で連絡をとって、家族と情報の共有化を図っている。	
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	定時のバイタル測定や普段の身体状態の確認、本人からの訴えから異常が見られた場合は、すぐに看護師に報告し、適切な処置・受診をしている。		
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。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。	主治医との連絡を密に取り合うことで、体調不良時の受診や入院が迅速に行えるよう努めている。また、入院時にはお互いに情報交換し合える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
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	入居者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を明確にしている。また、家族や医師と話し合い、事業所でできる事を十分に説明し、支援に取り組んでいる。	「重度化した場合における対応指針」や「看取りに関する指針」を作成し、家族に説明している。これまで終末期の対応実績はないが、今後も家族との十分な話し合いと、医療機関との連携の下、意思統一を図りながら対応することとしている。また、職員会議等で話し合いを重ね、職員が不安なく対応できるよう体制を整えている。	
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	応急手当やAED使用の訓練を定期的に行っている。また、様々な事故や急変事の対応マニュアルを作成し、職員が迅速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	定期的に防災訓練や連絡網の確認を行い、災害に備えている。また、訓練時には地域住民の協力を得て行っている。	日中・夜間を想定した避難誘導策や対応手順、役割分担等が定められたマニュアルを作成し、定期的に訓練を行っている。利用者も一緒に、5分程度で入口まで出られるよう取り組んだり、2階の利用者は布団に乗せて階段を降りる等、いざという時に備え、具体的に取り組んでいる。	食料や飲料水等の準備を十分に行うと共に、その後の点検・管理に努め、災害発生時に備え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	プライバシー保護マニュアルに基づき、一人ひとりの思いを受け止めながら、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。	利用者一人ひとりのペースに合わせ、言動を否定・拒否しないよう努めており、理念にある「人間として尊厳ある生活」を支援している。また、トイレ誘導時の羞恥心や入浴時のプライバシー等へ配慮している。	
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	普段の会話やコミュニケーションを通して、入居者の希望を聞いたり、感じ取ることで、できる限り自己決定できるよう働きかけている。		
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	本人の希望や状態により、一人ひとりのペースに合わせた1日を過ごせ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
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	本人らしい化粧や衣類が自由に選べるように対応し、おしゃれができるよう支援している。		
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	普段の会話の中から一人ひとりの好き嫌いを考慮し、メニューに反映させている。また、個々の力に合わせて、食材の下処理や準備・片付けを職員と一緒にやっている。	利用者の摂取状況も把握しながら献立を作成し、必要に応じて刻み食にする等、配慮をしている。また、利用者の状態に応じて、野菜の皮むき等の簡単な作業を職員と一緒にやっている。	ホームの体制上、可能な範囲で、職員も利用者と一緒に席に着いて食事を摂り、一緒に食事を楽しめるような取り組みを検討されてはどうか。
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	本人の身体状況や好き嫌いを考慮し、食べやすい工夫を行っている。また、定時の水分補給の他、運動や体操の後、希望時に提供している。		
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、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じたケアにより、口腔内の清潔を保っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握した上で、声がけ誘導し、それぞれに合わせた支援を行っている。	排泄チェック表に記録してパターンを把握し、排泄の自立に向けた支援に取り組み、尿意や便意が無くても、事前の誘導により、日中の失敗がなく、トイレで排泄ができるようになった利用者もいる。また、失禁時や誘導時等、利用者の羞恥心に配慮して支援を行っている。	
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	便秘にならないよう、普段から水分補給の声がけを行い、体操や運動に取り組めるよう働きかけている。便秘になった場合は主治医へ相談し、服薬での対応を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴前の健康状態を把握し、入居者の希望に沿った時間や方法を取り入れるよう努めている。	長湯を好む利用者には最後に温めのお風呂に入ってもらおう等、利用者の体調や習慣・好みに合わせて入浴できるよう支援している。また、同性介助の必要性を確認し、希望に応じて対応している。	

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
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	室温や湿度に気を配り、一人ひとりの希望に合わせて休息でき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	職員同士で薬の確認をし、間違いのないよう支援している。薬の変更があった場合には、副作用や用法、用量についての確認、理解に努めている。		
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	日常のコミュニケーションから得た趣味や嗜好品を理解し、気分転換ができるよう支援している。また、レクリエーションや作業活動も取り入れ、過ごしやすい環境となるよう心がけている。		
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支援している	季節に合わせた行事により、花見や買い物等、外出する機会を設けている。また、本人の希望を把握し、家族と外出ができるよう支援している。	利用者の希望を年間計画に取り入れ、花見や道の駅に行く等して、利用者の気分転換を図っている。また、利用者の希望が叶えられるよう、家族に協力を働きかけたり、関係機関とも連携を図りながら、支援に努めている。	
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	金銭は施設側で管理しているが、本人や家族に連絡・確認し、買い物へ同行・代行したり、行事等で外出した際に、本人の意思で使用できるよう支援している。		
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	本人より希望があれば、いつでも電話をかけられるよう支援している。		
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	室温や湿度管理に気を配り、快適に過ごせるよう努めている。また、季節に合わせた装飾品を入居者と一緒で作成し、飾っている。	ホールは自然光に溢れ、暖かな雰囲気にも包まれており、利用者がゆったり寛ぐことができる快適な空間となっている。ホーム内には利用者の手作りの作品や職員との共同作品がたくさん飾られ、家庭的で季節感のある空間づくりがなされている。	

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
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	一人ひとりが自由に作業したり、入居者同士で会話やレクリエーションをできるような空間づくりに努めている。		
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	本人や家族の希望を取り入れた家具の配置にしたり、本人の使い慣れた物を使用し、居心地良く過ごせるよう工夫している。	写真を飾ったり、テレビや椅子、植物等、馴染みの物を持ち込むことで、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	一人ひとりの能力を把握し、安全かつ自立した生活が送れるよう、見守り・一部介助にて対応している。		