

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(1階フロア)

事業所番号	2773600313		
法人名	有限会社 采建設工業		
事業所名	グループホーム希望		
所在地	大阪府交野市東倉治3-8-11		
自己評価作成日	平成27年7月28日	評価結果市町村受理日	平成27年10月29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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年10月13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>自然豊かな環境の中にある広く大きな敷地内で、四季折々の季節を感じていただけるよう、農園づくり(草花や野菜のお世話、収穫)や季節ごとの壁画づくりを行っている。また、季節の行事やレクリエーション、お楽しみ当番や個別の外出支援などで家庭的な雰囲気の中、楽しい日常生活が送れるよう取り組んでいる。</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>当施設は自然豊かで閑静な住宅街に、交野の山々を背景に、瀟洒な建物(木造2階建て)がグループホームとして存在する。同系列の事業所2ユニットを統合し移転後4年目である。代表者および職員は、過去の体験を生かしながら創意工夫のもと日々前進している。中でも内部の壁面は、毎月「壁画係り」が思考を凝らし、季節の移ろいを共感できるよう手作りの品で飾られている。当月・誕生者の予告掲示がされたり、敷地内に咲いているコスモスがリビングのテーブルに飾られていた。また利用者が毎日楽しみにしている「夕の集い」(歌あり、体操あり、9月には満月の観賞等)を就寝前に行っている。地域との交流を大切に生き生きサロン、散歩、お買い物等と外気に触れる機会も考慮されている。他事業所との連携及び地域との交流もよく利用者にとっての「終の棲家」としての在り方を思考しながら運営されている。</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、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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	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	『お年寄りの命を介護する』を理念とし玄関の入口に大きく掲示し、日常的に理念を確認・共有するようにしている。	理念は簡潔明瞭で玄関正面に掲示され、入室すれば誰の目にも飛び込んでくる大きさの字体でそれに惹きこまれる工夫がある。職員は理念を共有し常に利用者への介護の振り返りをしながら日々の実践に繋げている。	
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	地域の自治会に入会し清掃活動などに参加している。その他、七夕行事やイルミネーションなどで地域の方々との交流を実施している。	地域自治会に入会している。年2回の地域周辺の清掃活動への参加、七夕飾り、年末に行う施設のイルミネーションは地域住民からも楽しみにされている。中学生の職場体験、短大生のボランティアの受け入れなど地域との交流も盛んである。	
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	認知症に関する問い合わせや見学もあり、随時専門性を活かした説明を行っている。市における認知症サポーター事業にも参加し認知症の方の理解や支援の方法を伝えるようにしている。		
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	運営推進会議で頂いたご意見を職員で再度話し合い、サービスの質の向上に活かすように努めている。	運営推進会議は奇数月に定例化し、参加者全員に発言の機会あり有効に機能している。前回からの継続課題、事業所の活動報告、評価、助言・要望、その他、次回開催予定で会議録はまとめられ関係者に周知されサービス向上に活かしている。	高齢者や認知症の理解を深めるため、情報発信の機会として会議メンバーに介護相談員、老人会のメンバーなどにも声掛けをして会議参加者の再考を期待する。
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	グループホーム協議会や介護相談員連絡会に参加し、様々なテーマでの意見交換を行い協力関係の構築に取り組んでいる。	今年はグループホーム連絡会の長になっているので関連会議にも積極的に参加し、意見・情報交換の中で相互に協力関係構築に努めている。行政との報告・連絡・相談を密にされ、マイナンバー取得の準備も順調に進められている。	
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	『身体拘束ゼロ宣言』の研修に参加し、拘束という行為を正しく理解するように事業所全体で努めている。	身体拘束・虐待、等に関して毎月1回の職員会議や施設内研修などで理解を深めるようにしている。全職員はそのことを周知し日々の介護にあたっている。	
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	虐待防止の研修に参加し、事業所内の全職員にも周知し毎月の職員会議や日常の業務の中でお互いチェックしあい気を付けるよう注意を払っている。		

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
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	市が開催している成年後見人制度についての研修に参加し、今後も必要に応じて活用していけるように支援している。		
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	契約時には契約書の内容を説明し質問などには全て答えるようにしている。解約時には家族等に十分な説明を行い納得していただいている。		
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	玄関に意見箱を設置し、月1回介護相談員を受け入れ利用者や家族の意見を反映できるようにしている。家族連絡票などで家族との連絡や報告を行ったり不満や悩みを傾聴しサービスの向上につなげている。	月1回の介護相談員の受け入れ、運営推進会議に家族の参加、日々の利用者の様態などから意見を反映できるように努めている。また各利用者ごとに家族連絡票の活用で報告・連絡・不満や悩みを聴取しサービス向上に反映させている。	
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	月1回の職員会議において、業務・ケアに関する検討対策を行っている。また、普段から職員との意見交換を行い、運営に反映させている。	月1回の職員会議において活発に意見交換がされている。職員は信頼関係にあり、お互いの意思疎通も良く率直に意見や提案が出され、代表者および管理者はそれを参考に運営に反映させている。	
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	運営者と職員がコミュニケーションをとることにより職員個々の能力を認め、お互いに向上心を持って働けるように関係構築に努めている。		
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	毎月内部研修を行い、個々のスキルアップに努めている。また、現場で起こる様々な事に関しても皆で対応していけるようにトレーニングしている。		
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	グループホーム協議会やグループホーム交流会での他施設との情報交換や、見学会などを通じて良い所を吸収しサービスの向上に努めている。		

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
<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	体験入所や施設見学などを活用していただき信頼関係の構築に努め、本人の思いや生活の様子を把握するように努めている。		
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	電話相談や見学時等でもご家族の思いを聞き、利用に至るまでには十分に話し合う機会を設けている。		
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	利用者の状況によって他のサービスの方が適していると思うときは、十分な説明を行い他施設への利用も支援している。		
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	利用者一人ひとりの状況を見極め出来る事をしていただいたり、職員と一緒にお手伝いをしていただくなど暮らしを共にする者同士の関係を構築するよう努めている。		
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	面会時や電話の際には利用者様の様子や変化等、近況を報告している。また、ご家族様から情報提供していただくなどの協力を得ながら支援している。		
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	電話や手紙のやり取りのお手伝いをし、その関係が継続できるよう支援している。また、年賀状・暑中見舞いを手作りを出している。	昔なじみが5, 6人で“お元気？”と訪ねてきたり、いきいきサロンでの出会いの人の訪問、同窓会の案内を受け家族と相談中の人等と馴染みの人や場との関係継続への支援がされている。暑中見舞い・年賀状等の支援もされている。	
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	利用者同士が関わり合えるようにレクリエーションや夜の集いなどの場を提供している。		

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	これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて家族の相談や支援に努めている。		
<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	一人ひとりの思いや意向を表現できるような関わりを持つようにしている。また、ご家族から情報をいただき希望や意向を把握するようにしている。	月1回の職員会議、ケア会議での意見交換、利用者の表情や家族の意見を参考に利用者の希望や意向を推察しケアにあたっている。対応の選択肢に優先順位をつけ施行し、評価しながら本人本位となるよう努めている。	
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	ご利用者生活歴を作成し、入所に至るまでの生活歴や趣味、嗜好等記入し職員が介護に活かすようにしている。		
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	個人の介護記録や申し送りを通して把握するようにしている。また、毎月の職員会議の中で一人ひとりの現状を把握するように努めている。		
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	本人の課題分析や月1回のモニタリング、職員の気付き情報を集約し、カンファレンスを経て介護計画を作成している。	各利用者毎のケア計画用紙に気付いた事、変化、注意事項等を追加記録し、それをもとに課題分析、月1回のモニタリング、カンファレンスを経て介護計画案を作成し家族に説明し原案通りまたは必要時は修正し、利用者の状況に応じた介護計画が作成されている。	
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	個人の日々の記録や特記事項を詳しく記録に残し、介護計画の見直しに活かしている。計画内容の変更やその後の評価等も記録に残していくように努めている。		
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	必要に応じて柔軟に対応でき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
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	デイケアの利用やガイドヘルパーの利用など、本人が楽しむことができるように支援している。		
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	往診を受けており、入居時に説明し承諾が得られた場合は主治医を変更していただいている。他科受診の場合にはご家族と医師と相談し、同意を得て支援を行っている。	月2回の内科医の往診、週1回の歯科医・歯科衛生士の往診を利用者全員が受けている。精神障害・自立支援の活用で精神科リハビリテーションに出向きデイケアを利用している人もいる。他科受診は家族や医師と相談し同意を得ながら支援している。	
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	往診を受けているかかりつけ医に24時間体制で対応、相談できる体制を取っており、その都度適切な受診が受けられるようにしている。		
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	入院された場合はご家族様と連絡を取り合い定期的に面会に行き、その際病院関係者に現状を聞くなど早期退院に向けての情報交換を行っている。		
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	重度化の場合には、入居時にも説明を行っているが知見の深い医療関係者と連携を図りながら、改めてご家族様とその都度相談しながら方向性を決めるように取り組んでいる。	「重度化及び見取りに関する指針」をもとに入所の早い段階に対応に関する説明をし同意・捺印を得ている。経過を見ながら必要時はその都度医師・家族・職員間で方向性を協議している。昨年は1例、利用者自室での終末期介護を家族の協力のもと実践されている。	
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を活用し、全職員が対応できるように定期的な訓練を行っている。		
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	消防本部による訓練を受けており、地域の方々には緊急時ご協力お願いシートを作成し、協力を依頼している。	年2回、防火訓練を実施し災害時の備蓄の用意もある。「緊急時・ご協力お願いシート」A4サイズ1枚を代表者が地域に依頼配布している。用紙には施設の様子もオープンに明示され内容もわかり易い。地域と施設の交流は良好である。	火災に関するハード・ソフト面は良好であるが他の災害(地震・風水害など)に関してマニュアルの見直し、日常から災害全般に対するチェック体制などを期待する。

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	
<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	定期的に研修を実施しサービスの知識と技術を身に付けるよう取り組み、人生の先輩として敬う心で接するように指導、言葉遣いは職員同士でチェックしあうようにしている。	定期的な研修を通して利用者一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬うよう職員は認識している。また職員間で好ましくないと感じた言動については、お互いに注意し合うよう努めている。		
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	日々の生活の中で選択肢を増やし、決める事を実行するのではなく、本人の決定に基づいた対応を心がけている。			
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	ホームでの一日の生活の流れに沿いながら、一人ひとりの生活のペースを大切に過ごしていただいている。			
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	モーニングケアの一環として取り組んでおり、出かける際や行事の時などには衣類の選択や美容などのお手伝いを行っている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事はおいしく楽しく食べることを考え充実感が持てるように支援し、盛り付け、配膳、片付けなど出来ることを見極め、出来る範囲で行っていただいている。	食材は業者より搬入され調理は交替で職員が行っている。行事食、楽しみ食事などは施設独自で調達及び調理し提供している。各個人に応じた食事(固形食～とろみ食まで質・量)が用意され家庭的雰囲気ですべてを楽しんでいる。食前後の口腔ケアも実施している。		
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	必要な方にはチェック表を活用し、目標の食事量、水分量を決めて、バランスがとれるように支援している。			
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	毎食後口腔内をチェックするように努めており、定期的な訪問歯科受診を受け、個々に応じたケアを指導していただいている。			

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
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	排尿便チェック表を活用し、排泄パターンを把握することにより、トイレ誘導を行い自立に向けた支援を行っている。	開設当初からの利用者におむつ対応の人も多くの方がリハビリパンツ着用、布パンツの人は2人/18人中である。排尿便チェック表や利用者の様子を観察しながらタイミングを見てトイレ誘導を行い自立援助の支援を行っている。	
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	スムーズな排便を促せるように運動等個々に応じた予防に努めている。		
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	原則として週2回の入浴日を決めているが、利用者の希望に沿って柔軟に対応している。	入浴は原則週2回(月・金)の午前中に実施しているが利用者の希望に沿って柔軟に対応している。当日拒否の人にはいろいろとタイミングや声掛けを考え工夫し、個別の支援をしている。	
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	リビングで過ごされることが多いが、昼寝の時間を取るようにし、安心して休めるように支援している。		
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	薬の説明書を業務日誌に綴じ、個々の薬剤情報を確認し理解することに努めている。必ず目を通しサインするよう徹底し、薬変更時には個人記録・お薬手帳に記載し、その後の経過等を観察するように努めている。		
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	個人にあった『お楽しみ当番』を設け、楽しみや気分転換になるよう支援している。		
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。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	買い物や散歩にはいつでも行けるように努めており、普段行けないような場所は情報収集を行い、相談しながら個別処遇として行っている。	お買い物や散歩はいつでも行けるよう配慮されている。デイサービス利用者は外出の機会にもなっている。時には個別の墓参り、近隣でのお花見、紅葉ドライブ等と相談しながら戸外に出かける支援をしている。	



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
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	認知症状による入居者同士のトラブルに繋がるため、お金はホームで管理している。希望があればスタッフ付き添いの上、お金を所持していただき使えるように支援している。		
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	電話はかけたい時にかけていただき、手紙のやりとりも自由にさせていただけ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	リビングには季節の壁画や創作物を掲示し、玄関や食堂にはお花を飾ったりして季節感を出し、心が和むように工夫している。	施設の共用空間は清潔で採光・換気・温度・広さはゆったりと居心地良く過ごせるような配慮がある。利用者が集う食堂兼リビングは季節の壁画が毎月考案され季節を共感できる工夫がされている。利用者は穏やかな表情で過ごされている。	
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	共有空間にソファやマッサージチェアを配置し、好きな時に思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族の写真など思い出の品を置くようにしている。入居時に使い慣れた家具や馴染みの品を持ってきていただくように説明している。	居室は整理整頓され、入居前の使い慣れた家具や馴染みの品物が持参されている。仏壇・ドレッサー・TV・個人専用の車椅子等が配置されマイルームの落ち着きと安寧が窺われる。	
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	標識等は分かりやすく大きくし、必要な所には手すりを設置し、自分で移動できるように配慮している。		