

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	1071000267		
法人名	有限会社 成栄測量設計事務所		
事業所名	グループホームティアラ		
所在地	富岡市富岡362-7		
自己評価作成日	平成22年7月	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12
訪問調査日	平成22年8月20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)】

認知症の進行に伴い、ADLの低下が目立ってきている。
その人らしい食事・排泄・入浴等を考え、情報を共有し、段階的にケアを変更し、統一している。
できることが限られている中で生活そのものの中から喜びが得られ、苦痛の少ない日々が送れるよう常に考え続けている。

【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)】

開設前から、食事を開催し住民にグループホームについて説明をするなど地道な活動を行い住民との信頼関係を築き、その後地区の区長はじめとする一般住民の自主的な協力で行事の手伝いをしてもらったり、住民参加のバーベキューや避難訓練を実施する等の交流が続いており、つながりが深い。
また利用者、職員のほとんどが近隣在住であり、まさに地域密着型の事業所といえる。現在長期利用者が多く、身体・精神機能共に介護の度合いが高まり日々介助量が増えているが、管理者・職員はどのような状況の利用者も一人ひとりが居心地のよい暮らしや生きがいや楽しみが持てるよう支援したいと考え研鑽を積んでいる。また、家族への支援もホーム長中心に面会時のかわりや直接的な相談の機会を多く持ち、家族の思いに沿ったケアができるよう職員にも伝え、全体で取り組んでいる。

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	理念を共有し、実践につなげる努力をしている。	開設当初から「ゆったり・一緒に・楽しく・豊かに」といったわかりやすい理念を掲げ、地域密着型サービスとなってからはその意義も踏まえて理念について話し合ったが、現在地域と十分な交流があるため、あえて理念に加え意識することはしていない。職員は忙しい業務の中にも一人ひとりにできる支援を見つけて提供しよう心がけている。	これまでの感謝と、今後もさらなる連携を意識する意味で理念に地域密着型サービスの意義を盛り込み実践されることを期待したい。
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	自治会に加入し、地域の情報を得ている。区長・組長・民生委員の方と密接な関わりを持ち行動等を地域の方と共に行っている。	開設当初、食事会を開催する等行い住民に説明を行ってきた。その後地区の区長、民生委員、一般住民の自主的な協力で、行事の手伝いをしてもらったり、避難訓練や運営推進会議の参加等の交流が続いている。	
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	運営推進会議を通し、認知症についてお伝えしている。地域の人々からの相談にも応じている。		
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	日常のケアに触れたり、避難訓練等に参加していただき、意見交換をし、次回に活かすようにしている。	会議はホームにてバーベキュー、翌日避難訓練を実施する等して不定期に年6回開催している。市の担当者、区長、民生委員、近隣住民等の参加があり、特に避難訓練では住民に連絡する予行演習をしたり、独自に担架を作ってはどうかといった意見が出され検討した。	
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	市の担当職員に電話での連絡や文書での報告等を速やかに行い実情をその都度伝えている。	市には事故報告や市社会福祉協議会に空き居室の情報などを伝えている。また、ホームの新たな建造についての話し合いも、市からのアドバイスを受け行っている。	
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	身体拘束廃止推進員養成研修を管理者が受講し、勉強会にて全ての職員が理解し、職場実習も実践している。日中は玄関の施錠はしていない。	ベッドの四点柵を使用していた利用者には体動の観察を行い三点にしたり、体幹筋力の落ちた利用者で車いすを使用する場合には家族からY字ベルトを使用してほしいと依頼があり使用している。これまで玄関は施錠せず対応してきたが、日中徘徊と帰宅願望が強い利用者の入居があったため、利用者の行動把握期間として一時的に鍵をかけている。	

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
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	管理者が高齢者虐待防止関連法についての研修を受講し、勉強会を通し、全ての職員が学んでいる。ケアの密室化による虐待が防止できるようなシフト体制にしている。		
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	管理者は権利擁護推進員養成研修を受講しているが、活用できるよう支援する機会はない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者やご家族に不安や心配な事を聞き出し、安心できるよう十分な説明をしている。		
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	運営推進会議の委員の皆さんやご家族のご面会時など、話を傾聴し、運営に反映させる努力をしている。	ホーム長及び管理者が面会時等に家族の背景や性格も理解した上で話しかけ、相手が話しやすい投げかけやかかわりで意見を引き出している。また利用者からは起床時間や職員の対応について意見が出されたため、時間の検討や職員の組み合わせを変更するなど意見を反映させている。	
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	勉強会カンファレンスなど、職員の話聞く機会を設けている。	職員は利用者のカンファレンスの際、ホーム全体の流れや利用者対応について提案し、話し合っている。現在利用者の身体機能低下で入浴介助が困難になってきたため、職員と他の事業所を見学し、リフト浴の機材を取り付けた。また職員にアンケートをとり、より細やかな意見が出やすい体制を作っている。	
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	日常の勤務状況やミーティングなど、職員個々の努力や実績を見て、環境整備に努力している。		
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	一人ひとりの立場、環境を把握し、活躍でき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
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	交流する機会を設け、意見交換や情報交換を心がけている。		
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	入所前の生活を知り、馴染みの生活用品で安心して生活できるような環境作りをしている。		
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	それぞれの家族の関係性を大切にし、困っていることに耳を傾け、要望に応じ信頼関係を築いている。		
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	家族の状況により、できることを見極め、必要としている支援にはすぐに応じるよう努めている。		
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	食事の準備の片付け、洗濯等を共に行い、役割を持つことにより支えあう関係を築いている。		
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	家族からの情報や思いを大切にし、家族との温かな絆が保持できるよう共に支えあう関係を築いている。		
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	親族・友人の来所を歓迎し、共にお茶を楽しめるような環境作りをしている。 馴染みの店や美容室に行けるよう支援している。	利用者個々に馴染みの美容院での整髪、家族や知人との電話、手紙のやりとり、年賀状の郵送など家族の協力も得ながらそれまでの関係を把握し継続でき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
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	日々変化する関係を把握し、必要に応じ席替えや居室移動も行い、交友関係が築けるよう配慮している。		
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	必要に応じ、相談や支援できるよう努めている。		
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	思いや意向を表現しやすいような雰囲気や時間を見いだすよう努めている。困難な場合は生活歴や日常の生活からカンファレンスで話し合い希望を導き出している。	利用者とは一対一の時間を大切に耳を傾け、困難な場合は過去に利用していた事業所や担当者から情報を得たり、生活歴を参考にしている。また、介護計画を作成するにあたって、観察記録をつけており、多様な情報から利用者の意向、希望を把握している。表現しづらい利用者も表情や五感の動きに注意したり、選択する機会を提供するなどできるだけ本人本位に捉えている。	
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	入所時に生活歴を記入して頂く。これまでのサービス利用からの情報提供より、経過を把握している。家族から馴染みの暮らし方を聞いている。		
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	朝・夕のバイタルチェック、日々の観察により把握している。ミーティングで情報を共有し、有する力の変化を知り、現状を把握するよう努めている。		
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	それぞれの立場から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。	利用者についての情報収集は全職員で行い、その情報をもとにケアマネジャーが計画を立てている。計画は1ヶ月に一度はモニタリングをおこい、3ヶ月に一度は計画を立て直している。家族からの要望は日々の面会時にも伺っているが、計画としては年に一度の介護保険の更新時に確認している。	
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	日々の様子を個別に記録し、情報を共有しながら、気づきや工夫を介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	身体機能の低下に伴い、リフト浴を設置し、相応しい入浴方法を選択できるよう対応している。		
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	入居者が心身の力を発揮しながら安全で楽しく暮らしていくことができ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	入所前からのかかりつけ医との関係も考慮しつつ、病状によっては病院の変更や往診により適切で断続的な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医は入居前から関係のある医療機関も受診可能であるが、利用者の状態によっては往診や入院設備のある協力医に変更してもらうことがある。受診は家族とともに職員が付き添い状態説明を行い、受診後の服薬や対応については業務日誌や個人記録で情報共有している。	
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	受診時に、日常生活の中での気づきや情報を伝えるよう努力している。		
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。	病院関係者と情報交換や相談に努めている。		
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	重度化した場合は、現状に至るまでの症状やケアについて家族に伝え、今後について話し合いを行う。継続的な医療が必要な時は、主治医から家族に話してもらう。	現在入居している利用者で、徐々に重度化してきた場合には、そのつどカンファレンスを開いて対応方法などを共有して対応している。継続的な医療が必要で且つ経口摂取できず重度化した場合や終末期と捉える場合は、主治医から家族に状態説明や医療機関の検討をする話し合いの場をもっていただくようにしている。	
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	応急手当のマニュアルを作成し、勉強会で学んでいる。消防署での		

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	年2回災害訓練を実施している。そのうちの1回は消防署の指導のもと、夜間など様々な場面を想定し、入居者・運営推進会議員の方と共に訓練している。	避難訓練は運営推進会議と同日に実施し、近隣住民も参加して緊急連絡の所要時間や避難の際の課題について一緒に話し合っている。二階にも居室があるため、職員は避難経路や避難時の注意点についても充分理解して対応している。	
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	排泄介助時は、特にプライバシーを損ねないように配慮している。人格を尊重するため必要に応じ、席替えや居室移動も検討し、行っている。	利用者によって認知症状に差があり、一人ひとりの空間やプライバシーを確保するため、テーブル位置の席替えをしたり、時には居室に誘導し、ゆっくりした時間がもてるよう配慮している。排泄介助の際は、声のかけ方、タイミングも注意しているが、トイレ入りロカーテン自体が薄いビニール製で幅もなく、脇から中の様子がわかってしまい基本的なプライバシー確保ができていない。	利用者の状態観察も重要だが、一度カーテンの素材、取り付け位置や幅を検討して、プライバシーの配慮がなされ排泄行為が一目を気にせず安心してできるよう期待したい。
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	食事を準備する前に、食べたいものを聞いている。入浴準備を職員と一緒にいき、好みの衣類を選べるよう支援している。		
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	休息を取る時間等、その日の体調や希望に合わせ、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	入所前に行っていた美容院に行き、毛染めやカットをし、おしゃれが楽しめ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	野菜の下拵え、盛りつけ、味見、後片付け等、それぞれの役割を持ち、職員と会話しながら行っている。食事介助をしながら、職員も一緒に食事を楽しんでいる。	利用者の能力に応じて、料理の下準備や後片付けを手伝っていただいている。職員も毎食利用者と一緒に摂っている。時には季節感を感じていただけるよう行事食でお寿司やお餅を提供している。またホットプレートでどらやき等の手作りおやつを出したり、年に一回は全員で外食する機会を持っている。	
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	食事、水分の摂取量はチェックし、業務日誌に記録し、情報を共有している。状態に合わせ、きざみ食、ミキサー食等も提供し、水分にトロミを付け、誤嚥にも注意している。		

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	綿棒や歯ブラシを用いて、口腔内に食物が残らないようケアしている。入れ歯は外して洗浄し、状態に合わせ夜間は外している。		
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むけた支援を行っている	尿意や便意に合わせ、訴えや仕草ですぐに応じるようにしている。排泄パターンを把握し、紙パンツから綿パンツに移行している。	利用者の排泄に関する能力や訴えに応じて対応している。特にトイレに頻回に行かれる方の場合、原因や時間帯を分析してトイレ誘導を行っている。時に排泄に対する心配が精神不安定につながるケースもあり、あえてオムツを使用し、安心感を優先する場合もある。	
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	排便チェック表を用い、3日以上便秘が続かないよう統一している。 センナ茶や牛乳・ヨーグルト等で自然な排便を促すようにしている。		
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、個々にそった支援をしている	週2回の入浴日とリフト浴日を設けているが、体調や希望に応じ、どちらかでも入浴が楽しめるよう声かけしている。	現在車いす利用者と歩行可能な利用者とはいるため、曜日でそれぞれの入浴日を分けている。希望があれば曜日以外の入浴も可能だが、認知症状も多様で拒否するケースも多いので、声かけのタイミングに気を配っている。	
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	生活習慣を大切にし、畳部屋に布団を敷き、安心できる環境にしている。 冬は湯たんぽ、夏は希望によりアイスノンを用い、安眠できるようにしている。		
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	薬の説明書専用ファイルを薬品庫の上に置き、職員全般が理解できるようにしている。 症状の変化や薬の変更については、お薬手帳に記入している。		
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	生活歴を参考に、得意な分野で役割を活かせるよう支援している。 梅を漬ける準備を職員と共にし、季節感を感じられるようにしている。		

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
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	その日の希望により散歩に出かけたり、外出や外泊の希望があれば家族に連絡し、出かけられるよう支援している。	現在入居している利用者の身体機能と認知症状に差があり、全員での外出が難しいが、家族や地域の協力で年に一度開設記念として全員で外食する機会を持っている。陽気がよければ散歩にも出かけるが、認知の周辺症状で興奮や混乱をまねく場合があるので、一対一の対応できめ細かく配慮している。また遠方まで行けない方にはベランダや駐車場で外気浴をしていただいている。	
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	お金を所持することにより安心できることを理解し、外出時には財布を持参するようにしている。		
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	家族に電話をしたいとの訴えがある時は、職員の携帯電話を用い、居室で安心して会話ができるようにしている。手紙を書くよう声かけしたり、代筆も行っている。		
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	玄関には花を飾り、裏庭では野菜作りをして季節感を持てるようにしている。台所からの音や香りがホールで感じることができ、生活感がある。	居間、食堂は、適度な照明と採光で落ち着いた雰囲気がある。廊下には利用者の作品や思い出の写真が貼られ、玄関先の満開の花と窓辺のすだれに季節感があり、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	玄関の長椅子やホールのソファはくつろげる空間となっている。自由に居室に行き、ひとりの時間も見守っている。		
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	入所時に使い慣れた寝具や馴染みのものを持参するよう伝えている。 家族の写真を貼るなどしている。	居室には備え付けのタンスやベッドがあり、それぞれの利用者が家族の写真や絵、本を持ち込み自分なりに過ごしやすい空間を作っているが、居室によってはホームの私物の椅子やベットマットが積み上げられており利用者のプライベートな空間を損ねている。	居室にある本人の私物以外の事業所の備品等は取り除き、利用者が心地よく過ごせる空間が整えられるよう期待したい。
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	トイレには低い位置に「トイレ」と表示したり、居室のドアに名前を貼り、自室に戻れるよう工夫している。		