

## 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	0173501149		
法人名	社会福祉法人 泰生会		
事業所名	ぐるーぷほーむ こもれび あじさい		
所在地	伊達市松ヶ枝町154-20		
自己評価作成日	平成26年度12月	評価結果市町村受理日	平成27年3月12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)】

当事業所は小規模施設ならではの細やかな対応、いつもの仲間や馴染みのスタッフと一緒に支えあいながら生活して頂いている。食事は毎食スタッフが手作りで提供し、スタッフと利用者さんが一緒に食卓を囲んでいます。簡単な家事等利用者さんにも参加して頂きながら基本理念である「家庭に近い生活環境の中で、生活に満足できる事」を保障し、利用者やそのご家族の思いや希望に沿うようその人らしい尊厳のある暮らしを保障します。又温暖な気候に恵まれた自然豊かな場所に立地しており、四季折々の年間行事に力を入れ、家族や友人も参加できる行事を行っています。医療連携は訪問医師、訪問看護師、訪問歯科医師、利用者さんやご家族の希望する医療機関への受診をおこなっており、信頼と安心を得ています。スタッフは各種研修参加の他、施設内研修にて各自の得意分野を発表しレベルアップを図っております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0173501149-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0173501149-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成27年2月6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)】

グループホームこもれびは、北海道でもグループホームの先駆けとして平成16年に開設している。現在では隣接するケアハウスからの移行を含め、地域の認知症高齢者が安心して住み慣れた土地で生活を送れるよう取り組んでいる。事業所の理念には町内会の一員としての活動もうたっており、今後も地域と協力しながら高齢者支援を行っていくこととしている。職員は理念の中から利用者に対して実現したいケアについて検討し、利用者がしたいこと、できることを見極め、利用者に合わせたペースで生活できるよう「待つのも仕事」と心得え、共に生活する日々大切さを心に刻みケアにあたっている。利用者の不安な気持ちやさみしさにも寄り添い、みんなが笑顔となれるよう、職員の得意分野を生かしながら研鑽を重ねている。

## 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		項目	取り組みの成果	
	○	↓該当するものに○印		○	↓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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	採用時のオリエンテーション、職員会議、カンファレンス等により利用者が地域の一人として生活する施設という理念は共有している。	事業所理念を踏まえ職員が「生きるを見つめる、生きるを支える」という目標を掲げている。職員は会議や日々の支援の中で話し合いながらケアを行っている。	
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人として日常的に交流している	季節的に玄関前に花壇やベンチを配置しており、散歩中の地域の方と利用者が会話等する場面がみられる。	地域の自治会活動への参加を行っている。隣接のケアハウスなどの住民との交流があり、ボランティアの来訪や祭り見物などにも出かけている。	
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	自治会に入会しており、運営推進会議にも役員の方の出席があり認知症のお話をしている。又市の祭り行事等に積極的に参加し周囲に理解していただいている。		
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	管理者は運営推進会議の内容や家族からの意見や要望を法人へ反映しており、又職員には資質向上を促しケアにむけている。会議録は回覧し職員が必ず目を通す仕組みを構築している。	運営推進会議は定期的開催している。市役所、地域、家族などの参加があり、事業所の活動報告を行い参加者から意見を受けている。議事録は家族に送付している。	
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取り組んでいる	管理者は日頃から市役所担当者との連携を密にとり施設内の運営や利用者へのサービスに繋げている、又入所に向けての必要な相談をしている。	ケアマネ連絡会などを通じて地域包括支援センターと連携をしている。市役所介護保険係とは運営面で不明なことを問い合わせ、適切に業務を進めるよう協力を行っている。	
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「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	グループホームは身体拘束をしてはいけないところであることを意識づけ開所以来、ホーム内には利用者の権利を提示している。	職員は身体拘束に関連する外部研修を受講し、事業所内で伝達研修を行っている。事業所内に利用者の権利を掲示し、身体拘束のないケアを推進していることを表明している。身体拘束排除のマニュアルも整備している。	事業所では身体拘束を行わないためのケアの推進に力を入れている。しかし今後、利用者の重度化や認知症の進行などに伴いやむを得ず身体拘束を実施する場合に備え、職員と実施の手順や記録方法の確認、会議の開催や家族への説明と同意などについて共有する機会が期待される。
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	管理者は身体拘束についての理解を深めるためにケア内容に耳を傾け身体拘束だけでなく精神的ケアを含め職員に伝えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度を利用されている家族の支援、これからは機会があるごとに日常生活自立支援事業も含め地域包括支援センターの職員とも連携をとっていきます。		
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	管理者は契約時に於いて契約書、重要事項説明書を読み上げ納得のいく説明をしながらサインと捺印をいただき後日問い合わせがあれば出向いて説明し納得を得ている。		
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	運営推進会議の議事録を職員回覧している。又家族来所の際には、利用者の近況をお伝えし何か気にかかる事がないか等のお話を伺っている。	意見箱を設置している。家族も参加できるように行事の案内やユニットごとに写真を掲載した便りを作成し配布している。来訪時や電話により個別の様子を伝え、意見を引き出している。	
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	毎月の職員会議やミーティングで意見があれば施設長に報告し回答を得ている。職員からの相談は必ず回答するよう努めている。	毎月の職員会議には施設長と管理者が参加し、職員からの意見を直接法人に伝えることができる。職員の親睦会も開催され、管理者も参加しざっくばらんな意見を聴く機会がある。	
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	資格取得者は給料に反映される仕組みになっているほか、喫煙室の整備等職員との話し合いで必要なものを整備している。		
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	職員が順次、法人内外の研修に参加し個人のスキル向上を目指し、ケアに反映する体制をとっている。又勤務も研修に合わせ調整している。施設内研修を毎月行っている。		
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	グループホーム広域連絡会に入会し、年4回の研修会に参加して職員同士の交流を図っている。又今年度より西胆振福祉施設職員交流会への参加を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	不安や戸惑いに対し常に丁寧に傾聴し、寄り添い不安を取り除くよう努めている。		
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	新規入居者が落ち着いた生活を送れるようになるまで、家族等の要望やサービス内容の確認をしながら関係を密にし、信頼して利用して頂け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	家族などの要望、利用者の生活習慣や残存機能を考慮し、スタッフ間でのアセスメント、カンファレンス等により必要な支援を確認し、必要があれば他のサービス利用も含めた対応をするよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	生活リハビリとして、簡単な家事の参加や利用者の自己決定を尊重した生活をしていただいている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	利用者の思いを必要時に家族に連絡し、家族と職員とで利用者が穏やかに生活できるよう努めている。又家族の面会その他、通院や散髪などの際には家族にも行ってもらえるようにしている。		
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	家族や友人の面会等人間関係の継続の支援に努めている。又受診などの外出時には馴染みの場所へ行き、懐かしんでもらえるよう努めている。	利用者は伊達市内や隣接するケアハウスからの入居が多いため、ケアハウスとの行き来やなじみの理髪店へ出かけている。また、祭り見物などの際にも顔見知りや再会することがある。	
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	食事やおやつの時間、レクリエーションや娯楽の時間の際には入居者同士の関係が良好になるよう見守り、交流できるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後の利用者のお見舞いに伺うなどして近況を把握し必要に応じて本人、家族のフォローをしている。葬儀にも参列している。			
<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	毎日入浴を希望されている入居者には叶うよう努め、外出希望者にはドライブや家族との外出を行っている。又会いたい馴染みの方等に連絡して訪問してもらうよう支援している。	入居時のアセスメントをもとに利用者の生活歴を把握している。計画変更時にも意向を聞き取っている。職員が利用者の気持ちを察し、外出や日常のケアで笑顔を引き出すようにしている。		
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	過去の習慣や個々に合わせたケアを日頃から努めている。			
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	個人の自由な意向に合わせケアしている。			
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	サービス担当者会議等において本人、家族、職員、主治医等からの課題や意見の検討内容が介護計画に反映するよう作成している。	介護計画は半年ごとに見直し、必要に応じて計画を作成している。利用者の高齢化に合わせ介護度進行予防の視点を取り入れ生活場面でのリハビリを盛り込む工夫なども行っている。		
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	職員間での支援に関する連絡は「連絡ノート」を活用し、ケア実践が円滑に行われるよう工夫している。			
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	市のイベントへの参加を行っている。又地域の老人クラブ参加への取り組み、幼稚園小学校との交流も検討中である。			
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	図書館で紙芝居や絵本を借りて楽しんだり地域のボランティアに訪れて頂き、歌や踊りを楽しんでいる。			
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	家族の希望を尊重し主治医を変えないなどの支援をしている。	往診医が月2回、訪問看護が月2回それぞれ訪問し、利用者の健康管理を行っている。その他の通院には家族の希望などに合わせて職員が同行している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護が来訪の際には、利用者の情報を伝え適切なケアを支援できるよう努めている。		
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。又は、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。	入院先医療機関や家族との情報交換、相談に応じ利用者が安心して治療できるよう努めている。又主治医、医療相談員との面談、病院内カンファレンスへの出席もおこなっている。		
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	本人の意向はもとより、家族や医療機関との話し合いを行い、最善を尽くせるよう努めている。	契約時に、利用者と家族の意向を確認し、どのタイミングで終末期に向けた話し合いを行うかを文章で確認している。職員は外部研修で終末期に向けた研修を受講している。	
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	全職員が「普通救命講習」に参加できるよう努めており、又救急マニュアルを作成し職員がいつでも閲覧している。		
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	地域の協力を得て、日中及び夜間を想定した防火訓練を行っている。	避難訓練は年2回実施している。地域からも訓練への参加があり、協力関係がある。火山のリスクがある地区のため、有事に道東の施設などに避難できるよう打診もを行っている。	災害時にも対応できるよう、日常的に食材のストックを行うなど、災害の備えを進めている。今後もリスクの洗い出しを進め、電話の不通時の取り決めや家族等との連絡方法なども検討していくことが期待される。
<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	本人のプライド、プライバシーの保護に努め尊厳のある暮らしを支援できるよう努めている。	利用者に対する職員からの言葉かけが指示的になっていないかなどを職員同士で確認し、利用者の意思を尊重したケアができるようにしている。	
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	常に利用者の思いに寄り添い傾聴し、生活の中で自己決定できるよう言葉がけしている。		
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	一日の時間の流れはあるが、利用者のペースに合わせて希望に添った支援をしている。		
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	必要な化粧品等使用していただき、入浴後の整容や定期的な訪問理美容を支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人々の好みに応じた食事が叶うよう努め、毎食職員と一緒に食事をしている。又利用者の残存機能や生活習慣を活かし、職員といっしょに準備や片付けをしている。	朝食は隣接のケアハウスの食堂から配達となっている。昼食夕食はユニットごとに手作りし、利用者の好みを取り入れながら提供している。	
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	1人々の状態にあわせた食事量、好み、形状を把握し提供している。毎日の水分量を記録し、一日を通じて不足している方には声掛けし摂取するよう支援している。		
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	起床時、就寝時声かけし、本人の状態によっては介助している。		
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	基本的には自立しているが、状態に合わせて声かけ、見守り、誘導等行っている。	排泄は自立している利用者がほとんどであり、おむつ使用も夜間1名のみとなっている。失敗があった時にも利用者の気持ちに配慮し、他の利用者に分からないようにしている。	
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	毎日の排泄状況を確認して取り組んでいる。又状況に応じて食事や水分を工夫し、主治医指示のもと下剤利用などでも対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に合わせ本人の希望を優先し入浴して頂いている。毎日の入浴を希望される方にも叶うように努めている。	毎日の入浴希望にも応じている。入浴時間や、仲の良い利用者と一緒に入浴などの希望に応えている。同性介助の希望にも対応できるようにしている。	
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	本人の意向を優先して不安なことには傾聴対応し安心して眠れるよう支援している。又ホットミルク等を提供したり工夫している。		
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	薬情報を共有し服薬確認を行い状態確認も行っている。又「服薬管理一覧表」を利用し服薬の確認をしている。		
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	歌、カラオケ、ドライブ等で気分転換を図れるよう、又個別にはドリルや書物を楽しめるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ドライブや買い物等外出し気分転換を図るよう努め、定期的に家族と外出できるよう協力を求め支援している。	日常的に散歩やドライブなどに出かけている。美容室や通院への家族同行で出かけている。外出行事には家族にも声を掛けており、ぶどう狩りや花見など季節を感じる行楽を楽しんでいる。	
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	個人の希望に沿って買い物ができるように、又家族の協力を得ながら支援している。		
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	施設内の公衆電話の利用、希望があれば家族や友人等に自らが電話でき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	温度、湿度、遮光等刺激の無い様に工夫し、季節の飾り物等で季節感を感じていただけるよう努めている。	共有空間はバリアフリーとなっており、居間や食堂スペースも広々としている。観葉植物や足踏みミシンなど、利用者の目を楽しませるものがある。1階には公衆電話も設置されており、自由に電話を掛けることもできる。	
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	フロアに談話スペースを確保し、利用者同士が和やかに過ごせるような空間作りを工夫し、常に見守りしている。		
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	馴染みの家具や寝具、使い慣れた食器等を持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるよう工夫している。	利用者の居室には使い慣れた家具や仏壇、思い出の品などを持ち込み、思い思いに装飾を行っている。編み物などの趣味を継続できるよう支援が行われている。	
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	浴室の前に暖簾をかけたたり、トイレのドア及び内部にわかりやすく表示をする等工夫している。		