

# 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	4370500565		
法人名	医療法人 すえひろ会		
事業所名	グループホーム ゆうゆう		
所在地	熊本県水俣市塩浜町2-19		
自己評価作成日	平成25年11月1日	評価結果市町村受理日	平成25年11月19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	<a href="http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do">http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do</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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成25年11月29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)】

グループホーム周辺は季節の花々に囲まれ、静かで落ち着いた環境にあります。また、母体が病院であるため、急変時の対応も測上クリニック・測上病院と連携が取れているため、入所者やご家族も安心されています。地域の行事にも入居者と共に参加しています。私達職員は、専門職業人として一人ひとり個人の目標を持ち、入居者の思いに寄り添い、その人を中心とした支援が出来るようケアの充実に努め、外部の研修や、法人内の研修にも積極的に参加し質の向上に力をいれています。

## 【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)】

平成15年に開設されたホームでは100歳を筆頭として高齢化は否めないものの、入れ替わりもありお互いのユニットが触発しながらのグループホームの本来の姿で生活されている。入居者同士労りのある生活や時には笑いが出たり、得意分野を発揮させた生活ぶりは職員の笑顔での支援の賜物であり、家庭的な雰囲気を一層深めたホームである。隣接が母体である医療法人という立地面や連携した取り組みは入居者・家族の安心感となり、職員の健康管理やチームケアにより長くホームでの生活を継続させている。職員は専門職としてより質の高いケアを目指し、目標達成への取り組みや、教育委員会等各委員会活動も全体のサービス向上に繋げている。職員同士の意思疎通の良さや家族との関係も構築し、職員の暮らしの場所として寄り添いのケアや、ホーム名に込められた「穏やかに やさしく ぎすぎすなで結びあって」が表出したホームである。

## 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 ↓該当する項目に○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、生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)	<p>○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</p>	<p>「家庭的な雰囲気の中でゆったりと楽しくいきいきと」の運営理念に地域密着型サービスの意義を理解した上で職員は、理念を共有し実践している。</p>	<p>開設時からの理念を継続するホームでは、昨年度の状況を全員で話し合い、ホームとして具体的な目標を掲げ毎月の運営会議の中で進捗状況を話し合っている。また、職員個々も自己目標を掲げ、中間評価や最終評価を通じてスキルアップやホーム運営、具体的なケアへと反映させている。高齢化する中であっても、笑顔や笑い声が絶えない温かなホーム形成に、理念である「ゆったりと楽しくいきいきと」の実践であることが表出したホームである。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>地域行事の祭りや、十五夜・文化祭など、積極的に入居者と共に参加している。また、中学生の職場体験・高校生の実習受け入れや、近くの保育園児との交流を行っている。地域の方々と繋がりを大切にしていきたい。</p>	<p>母体病院に隣接するホームは、民家は少ないものの運営推進会議を通じ地域の情報を得て地域との交流促進に努めており、祭りや文化祭等に出かけている。また、老人会・婦人会及び傾聴ボランティアの訪問による交流、保育園の慰問等もあり、近隣住民からの果物のおすそ分けや、歌が好きとの情報を得た住民は歌番組をSDIにして持参される等心温まる支援を継続して受けている。サポートセンターも設置しており、気軽に訪問できるホームとして今後も大いに期待される。</p>	
3		<p>○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</p>	<p>水俣市の主体で地域密着型サービス事業者に、地域サポートセンターを設置し、地域高齢者の初期相談に応じることとしている。今後、相談窓口として地域の方の相談対応し地域貢献していきたい。</p>		

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
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	会議では、市の担当者・地域包括支援センター・自治会長・民生員・家族代表等10名程の人数で行っている。日常の報告をはじめ、研修報告や地域の様子・事例報告を踏まえ、活発な会議となっている。会議の意見を取り入れ、ホームの質の向上に努めている。	利用者も同席される運営推進会議は、視覚を通じた活動報告や研修及び会議報告とともに各参加者からの情報提供を得る機会としてサービス向上に反映させている。ホームからの研修報告は参加委員の勉強の機会としても生かされ、事例に基づいた意見交換や雑談の中からも意義を見出している。	メンバー構成が充実した中で定期的で開催されており、多様な情報リサーチの場として生かされている。今後も、事前に具体的な課題を挙げる等ポイントを絞った話し合いを検討され、委員の意見や提案を聴集する機会として更なるサービス向上に生かされることを期待したい。
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取り組んでいる	市の担当者や地域包括支援センターの職員とも情報交換や相談等行い、協力関係を築くことができる。	運営推進会議には行政・地域包括支援センターより参加を得て、地域での生活困難事例に包括支援センターとの情報交換や在宅復帰に向け協力しながら入居者を支えている。水俣市の地域密着型事業所部会への参加や地域サポートセンターの設置への取り組みや、行政への電話相談、生活保護等行政担当者との連携を図っている。	
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「介護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	法人内に身体拘束廃止委員会があり職員全員が、身体拘束廃止に関する学習をしており、理解している。グループホームでも身体拘束をしないケアを認識してケアにあたっている。	身体拘束廃止に向け指針を掲げたホームでは、全体研修や身体拘束廃止委員会(法人全体)による事例検討等により、全職員が拘束の弊害を正しく認識している。日常の暮らしの中でのリスク等様々な視点での情報の収集や検討を重ね、拘束の無いケアを実践している。入居者の帰宅願望や外出傾向を把握し、所在確認を徹底するとともに「家族のところに行きたい」とする入居者対応に家族に相談・協力を得たり、隣接の病院の職員にも協力を依頼しながら、自由な生活を支援している。	
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	身体拘束廃止委員会の研修で、高齢者虐待に関する研修があり、学習することができる。内容を理解し高齢者虐待防止に努める。		

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	権利擁護の該当者はいないが、法人内の研修や、外部の研修に参加し学んでいる。制度を理解し活用できるよう努める。		
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	入所時、重要事項説明書に添って、十分な説明を行い、ご家族が不安・疑問を解消し納得した上で契約を結んでいる。		
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	定期的に、ゆうゆうだよりを発行している。また、ご家族の面会時には近況をお伝えし、要望を聞いている。ご意見箱の設置をしておき、それらの意見を反映している。	意見箱や家族の訪問時には状況を報告しながら意見や要望を引出し、カルテに記録し全職員でのカンファレンスによりケアサービスに反映させている。“家族からの意見や要望が挙がるのがありがたく、職員の質の向上につながり勉強になる”と真摯に受け止めていることはカンファレンス記録に表出している。また、“ゆうゆうだより”を通じた情報発信や、遠方の家族とは電話による情報の共有化を図っている。また、入居者と職員とは良い関係が築かれ、日々の生活の中で様々な申し出があり柔軟に対応している。	年1回の家族会及び運営推進会議も問題提起の場として生かされており、家族会の中に認知症についての講義を組み入れることで更に家族との関係が深まるものと思われる。
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1回グループホームの運営会議を行い、職員が意見を出せる場がある。小さな問題でも管理者、職員が一緒になり考え、検討する事ができている。	主任は日々の職員とのコミュニケーションの中で、意見や提案を聞き取り、毎月施設長等運営者も参加を得た運営会議の中で全員で検討し運営に反映させている。薬のセツ方法から食に関すること等事細かに話し合いが行われており、職員の意見や提案が出来る体制が働きがいやモチベーションとして生かされ、職員も自己目標の達成に向け真摯に日々のケアに向かい合い、主任との個人面談も行われている。	
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	職場環境は整っている。目標管理シートを活用し、職員一人ひとりが向上心を持って働いている。		

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
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1回グループホームの学習会を行っている。新入職者に対しては、プリセプターをつけ指導にあたっている。法人内、外の研修を受ける機会も多く、働きながら学べる環境にある。		
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	水俣・芦北地区ブロック会の研修や、水俣市の地域密着型サービス部会の研修が定期的であり、参加することで他事業所との意見交換や交流をすることができ、良い刺激になっている。		
<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	本人の要望を聴きとり、安心した生活ができるよう、入所前には自宅訪問を行い、家庭に近い環境を提供できるよう努めている。		
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	ご家族の要望、不安、意見を丁寧に聴き、入居者がよりよい生活が出来るよう、ご家族と密に情報を共有しながら、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	ご本人、ご家族の確認を取りながら、必要としている支援の確認を行い、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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する者同士ととらえ、日々の関係作りに努力し、職員サイドにならないよう心掛けている。		
19		○本人と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	ご家族への、連絡、相談を密にすることで、ご家族を巻き込みながら、共に支えていく対応を行っている。		

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
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	馴染みの関係が継続できるよう、ご家族、友人、知人の面会を進めている。要望を聴きながら馴染みの関係が途絶えないよう支援している。	家族との関係性や機能を大切に捉え、家族との定期的な外食やかかりつけ医の継続、入居前から通い続ける美容院の利用、墓参や法要参列等これまでの関係性が途切れないよう、必要な支援を見極めながら支援している。もと仕事先の知人の訪問や女学校時代の友人等の訪問もあり、入居者の知り合いにはホームへの訪問をお願いしている。入居者同士や職員とも馴染みの関係にある。	
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	入居者同士がトラブルになりそうな時は、両方に話を傾聴し、職員が間に入り調整している。		
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	グループホームを退所後、入院されてる方のお見舞いに入居者と出かけたりと交流している。ご家族より相談などがあれば、随時対応している。		
<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	入居者が生活される中で本人の希望、意向を取り入れている。困難な場合は、職員間でカンファレンスを行い、情報を共有している。また、ご家族にも尋ねながら、ケアに努めている。	職員は高齢化にある中で、一人ひとりに寄り添い、常に笑顔を持って開かれた質問による思いの把握や、言葉が少ない入居者には職員から話しかけたり、意思疎通の困難な方にはその人にとっての暮らし方をカンファレンスしている。時には入居者の意向を家族に代弁し、本人本位に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	入居前には、主任、ケアマネージャーで自宅や施設を訪問し、生活環境を把握している。		
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	その人らしさを大切に、出来る事は継続していける支援を行っている。声かけ、観察をし、一人ひとりの、把握に努めている。		

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
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	よりよいケアが提供できるように必要に応じて、ケアカンファレンスを行い、職員全体で介護計画を作成している。また、介護計画に沿って記録を行っている。	入居時にはADLやIADL・認知等の他、家族から大切にされていること等を聞き取りした暫定プランを作成し、本人を知る期間を作り正式なプランを作成している。日々のミニカンファレンス、毎月のモニタリングにより継続の可否を見極めるとともにケアマネジャーも3か月毎のモニタリングや状況変化及び家族の要望等に応じ見直している。ADLや個々のニーズに詳細かつ具体的な現状に即したプランが作成されている。	
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	個人ファイルに血圧・食事量の記録を記入し、体調に変化があった場合はカルテ2号用紙に記入し情報の共有している。職員間の連絡は申し送りノートにて把握している。		
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	できる限り、本人の要望や残存機能を生かし野菜作りや家事参加の支援を行っている。その人のニーズに合わせたケアの提供を行っている。		
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	安全・安心した生活をするために、運営推進会議の際、災害時の場合、地域の方々へも支援していただけるよう働きかけている。また、傾聴ボランティアの受け入れを行い、入居者の楽しみ事になっている。		
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	入居時にかかりつけ医の確認を行っている。本人やご家族の要望に答えられるよう支援している。ご家族が付き添いできない時は通院介助も行っている。	本人・家族の希望のかかりつけ医とし、家族対応でこれまでの主治医を受診される方や、隣接する母体協力医療機関への月2回の定期受診などが支援され、協力医や看護師との連携は職員・家族の安心となっている。個々の支援記録に受診の様子や主治医の指示を記録し、家族・職員との共有化を図っている。	

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
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	入居者の体調管理は淵上クリニックの看護師と専用の申し送りノートを通し密に連絡を取り合い連携を図っている。		
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、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。	ご家族、病院と連絡を取りながら、ご家族の意向も踏まえた上で病院と連携を図りながら退院支援を行っている。		
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、事業所の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	重度化や終末期に関しては入居時に十分説明を行っている。ご家族の意向を聞き、終末期に対しての方針を随時話し合っている。また、職員は終末期に関する研修も受けている。	入居時に重度化時のホームでの対応について説明し、重度化が見込まれる時は主治医や家族と十分に話し合い、医療中心となるとホームでの対応が難しい事等を伝え、方向性を検討している。ホームで少しでも長く生活して欲しいとの家族の希望に、協力医療機関との連携で出来る限りの支援に努めており、職員は研修などでスキルアップに取り組んでいる。	
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	緊急時は、マニュアルに添って対応し、法人内で連携を図っている。また、グループホーム独自で消防署員に救命講習会を依頼し、応急手当、心肺蘇生法、AED使用法などを学んでいる。		
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	地域へも協力いただけるよう、運営推進会議でも災害について話し合っている。避難訓練も年に2回、夜間を想定した入居者も一緒に訓練も行っている。	年2回の入居者も参加した避難訓練のほかにも、2階からの非常用滑り台の使用などの自主訓練でいざというときに備えている。日々の火元チェックの他にも備蓄を備える等危機意識を持った取り組みがされており、連絡網には地域の方の協力も得られている。	自然災害については法人も含めた対応を検討される事が望まれる。又、地域との相互協力についての話し合いが運営推進会議などを通し進められる事が期待される。

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	入居者に合わせた言葉使いや対応をしている。その人の尊厳を損なわないよう配慮している。	入居者一人ひとりの尊厳に配慮し、職員は入居者目線で明るく自然体で接し、接遇月間を設け笑顔での対応や命令口調でないか・語尾の強さ等自分を振り返り改善に努めている。又、入浴時や排泄失敗時等の羞恥心に配慮し、さり気ない支援を心がけプライバシーの確保に努めている。	
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	入居者の希望に応じて自宅訪問やドライブ、買い物などの支援を個別に行っている。		
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	その人らしい暮らしを大切に、個別支援を行い、一人、ひとりのペースに合わせたケアを行っている。		
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	本人の要望を取り入れながら、お洒落を楽しんでいる。自分で出来ない方に関しては職員が身だしなみに気配りしている。		
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	入居者の出来る範囲で家事参加を行い、台所に立てる方は職員と共に料理を楽しんでいる。日曜日には、入居者の希望をメニューに取り入れている。	各ユニットで入居者も下ごしらえや味見等できる事を一緒に行いながら調理に携わっている。法人栄養課の献立を基に時には変更しながら、日曜日は入居者の希望のメニューを提供している。季節感に配慮した盛り付けや、お雛様を形作ったお寿司等行事食にも工夫を凝らし楽しみの支援となっている。食前の入居者の号令での口腔体操や、各ユニットからの賑やかな会話や笑い声が聞こえ、職員も同席し楽しい食事時間が持たれている。	

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
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	こまめに水分補給を行い、食事以外にも摂取している。食事量も個別に摂取量カルテ記載して管理している。その人に合った食事形態に工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。介助が必要な方には職員がつき支援を行っている。		
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むけた支援を行っている	入居者の排泄パターンを把握している。その人に合わせた、声かけ、誘導に努めている。昼間は、ほとんどの方が、布パンツにて対応し、オムツの使用を減らす努力をしている。	トイレは自立された方もおられるが、排泄チェックでパターンを把握し、個々に合わせた声かけや誘導を行っている又、排泄用品の昼夜での使い分けにより、オムツ使用が布下着と改善される等自立に向けた支援の効果が表れている。昼間は入居者の殆んどが布下着で過ごし夜間はポータブルトイレの使用もあり、洗浄消毒で臭気もなく清潔に使用されている。	
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	なるべく自然排便できるように、食事前には体操を取り入れている。また、水分補給を十分とり適度な運動を実施している。		
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	基本的には2日に1回の入浴を実施しているが、希望に応じていつでも対応できるよう努め、入浴をゆったりと、気持ちよく頂く支援に努めている。	毎日入浴できるように準備し、バイタルチェックにより入浴の可否を見極め、入居者の希望に合わせて支援している。円形のゆとりある浴槽で寛いだ入浴となるように介助し、拒否に対しては時間を置いた声かけ等で無理強いをしないように努めている。入浴剤や柚子風呂等、気分を変えたり季節感を演出し、楽しみ入浴となるように取り組んでいる。	

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
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	本人の生活パターンを把握し、よりよい睡眠がとれ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	定期的に、病院、クリニック受診を行い、体調に応じて内服の調整を行っている。体調に変化があれば、随時医師へ報告している。		
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	家事参加、散歩、買い物等を行うことで楽しみ事や気分転換を行い、生き活きとした表情が見られている。		
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	地域の行事、十五夜、文化祭等にでかけたり、ホーム行事の花見など以外にも、個別的に要望があれば外出支援を行っている。時には、ご家族へも声かけし参加されている。	母体クリニックへの受診や病院へのリハビリ等に出かけ、ホーム周辺の散歩を楽しんでいる。また、季節毎の花見(桜・バラ・コスモス等)で外出の機会を持ち、初詣や水源地でのそうめん流し・ファミリーレストランでのお茶を楽しむ等、その時の笑顔の支援に取り組んでいる。家族の協力を得た、定期的な外食やドライブ等も入居者の楽しみとなっている。	
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	各個人別に小遣いを預かり、一人、ひとりの出納帳をつけ、使用した際は、ご家族に確認して頂いている。		
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	本人の希望に添い、入居者が自由に使用できる環境にある。		

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
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	居間の共用スペースはゆったりとくつろげるよう、ソファを置き、入居者が楽しめるよう花や家庭菜園を皆が見れるよう、工夫し環境を整えている。ホーム内は、心地よいBGMや演歌のDVDを楽しまれている。	ホームの玄関先や周りに植えられた樹木や花々に季節の移ろいが感じ取られ、1階と2階の各ユニットのリビングは落ち着いた雰囲気の中にBGMや懐メロ等が流れている。何ヶ所かにソファを置き、入居者作品の貼り絵の大作や季節の飾り付けがされている。10年という年月を感じさせない手入れの行届いたホーム内は、温湿度管理で居心地良い環境を提供している。	
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	居間では、入居者同士が談話出来る空間がある。また、個室なのでその人が思い思いに自由に過ごすことができている。		
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	本人の馴染みの物を取り入れ、ご家族の協力も得ながら、居室作りを行い、居心地の良い環境を作るよう努めている。	居室には思い思いの家具やテレビ等が持ち込まれ、遺影に供え物をしたり、家族写真を飾る等本人が落ち着いて過ごせる環境づくりに家族や職員と一緒に取り組んでいる。在宅の延長のようにテーブルや鏡台が配置された部屋や、入居者同士が集まって語り合う部屋・家族からの贈り物の鉢植えを窓辺のバルコニーに置く部屋等、入居者に合わせた個性的な居室となっている。	
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」「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	入居者それぞれのレベルに合わせて、環境作りに取り組んでいる。毎日、安全に安心して生活できるよう支援している。		

### 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	「家庭的な雰囲気の中でゆったりと楽しくいきいきと」の運営理念に地域密着型サービスの意義を理解した上で職員は、理念を共有し実践している。		
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	地域行事の祭りや、十五夜・文化祭など、積極的に入居者と共に参加している。また、中学生の職場体験・高校生の実習受け入れや、近くの保育園児との交流を行っている。地域の方々と繋がりを大切にしていきたい。		
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	水俣市の主体で地域密着型サービス事業者に、地域サポートセンターを設置し、地域高齢者の初期相談に応じることとしている。今後、相談窓口として地域の方の相談対応し地域貢献していきたい。		
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	会議では、市の担当者・地域包括支援センター・自治会長・民生員・家族代表等10名程の人数で行っている。日常の報告をはじめ、研修報告や地域の様子・事例報告を踏まえ、活発な会議となっている。会議の意見を取り入れ、ホームの質の向上に努めている。		
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取り組んでいる	市の担当者や地域包括支援センターの職員とも情報交換や相談等行い、協力関係を築くことができている。		
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「介護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	法人内に身体拘束廃止委員会があり職員全員が、身体拘束廃止に関する学習をしており、理解している。グループホームでも身体拘束をしないケアを認識してケアにあたっている。		

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
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	身体拘束廃止委員会の研修で、高齢者虐待に関する研修があり、学習することができる。内容を理解し高齢者虐待防止に努める。		
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	権利擁護の該当者はいないが、法人内の研修や、外部の研修に参加し学んでいる。制度を理解し活用できるよう努める。		
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	入所時、重要事項説明書に添って、十分な説明を行い、ご家族が不安・疑問を解消し納得した上で契約を結んでいる。		
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	定期的に、ゆうゆうだよりを発行している。また、ご家族の面会時には近況をお伝えし、要望を聞いている。ご意見箱の設置をされており、それらの意見を反映している。		
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1回グループホームの運営会議を行い、職員が意見を出せる場がある。小さな問題でも管理者、職員が一緒になり考え、検討する事ができている。		
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	職場環境は整っている。目標管理シートを活用し、職員一人ひとりが向上心を持って働いている。		
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1回グループホームの学習会を行っている。新入職者に対しては、プリセプターをつけ指導にあたっている。法人内、外の研修を受ける機会も多く、働きながら学べる環境にある。		

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	水俣・芦北地区ブロック会の研修や、水俣市の地域密着型サービス部会の研修が定期的であり、参加することで他事業所との意見交換や交流をすることができ、良い刺激になっている。		
<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	本人の要望を聴きとり、安心した生活ができるよう、入所前には自宅訪問を行い、家庭に近い環境を提供できるよう努めている。		
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	ご家族の要望、不安、意見を丁寧に聴き、入居者がよりよい生活が出来るよう、ご家族と密に情報を共有しながら、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	ご本人、ご家族の確認を取りながら、必要としている支援の確認を行い、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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する者同士ととらえ、日々の関係作りに努力し、職員サイドにならないよう心掛けている。		
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	ご家族への、連絡、相談を密にすることで、ご家族を巻き込みながら、共に支えていく対応を行っている。		
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	馴染みの関係が継続できるよう、ご家族、友人、知人の面会を進めている。要望を聴きながら馴染みの関係が途絶えないよう支援している。		

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
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	入居者同士がトラブルになりそうな時は、両方に話を傾聴し、職員が間に入り調整している。		
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	グループホームを退所後、入院されてる方のお見舞いに入居者と出かけたりと交流している。ご家族より相談などがあれば、随時対応している。		
<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	入居者が生活される中で本人の希望、意向を取り入れている。困難な場合は、職員間でカンファレンスを行い、情報を共有している。また、ご家族にも尋ねながら、ケアに努めている。		
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	入居前には、主任、ケアマネージャーで自宅や施設を訪問し、生活環境を把握している。		
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	その人らしさを大切に、出来る事は継続していける支援を行っている。声かけ、観察をし、一人ひとりの、把握に努めている。		
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	よりよいケアが提供できるように必要に応じて、ケアカンファレンスを行い、職員全体で介護計画を作成している。また、介護計画に沿って記録を行っている。		
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	個人ファイルに血圧・食事量の記録を記入し、体調に変化があった場合はカルテ2号用紙に記入し情報の共有している。職員間の連絡は申し送りノートにて把握している。		

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	できる限り、本人の要望や残存機能を生かし野菜作りや家事参加の支援を行っている。その人のニーズに合わせたケアの提供を行っている。		
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	安全・安心した生活をするために、運営推進会議の際、災害時の場合、地域の方々へも支援していただけるよう働きかけている。また、傾聴ボランティアの受け入れを行い、入居者の楽しみ事になっている。		
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	入居時にかかりつけ医の確認を行っている。本人やご家族の要望に答えられるよう支援している。ご家族が付き添いできない時は通院介助も行っている。		
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	入居者の体調管理は泌尿クリニックの看護師と専用の申し送りノートを通し密に連絡を取り合い連携を図っている。		
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、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。	ご家族、病院と連絡を取りながら、ご家族の意向も踏まえた上で病院と連携を図りながら退院支援を行っている。		
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、事業所の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	重度化や終末期に関しては入居時に十分説明を行っている。ご家族の意向を聞き、終末期に対しての方針を随時話し合っている。また、職員は終末期に関する研修も受けている。		
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	緊急時は、マニュアルに添って対応し、法人内で連携を図っている。また、グループホーム独自で消防署員に救命講習会を依頼し、応急手当、心肺蘇生法、AED使用法などを学んでいる。		

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
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	地域へも協力いただけるよう、運営推進会議でも災害について話し合っている。避難訓練も年に2回、夜間を想定した入居者も一緒に訓練も行っている。		
<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	入居者に合わせた言葉使いや対応をしている。その人の尊厳を損なわないよう配慮している。		
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	入居者の希望に応じて自宅訪問やドライブ、買い物などの支援を個別に行っている。		
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	その人らしい暮らしを大切に、個別支援を行い、一人、ひとりのペースに合わせたケアを行っている。		
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	職員側で決めつける事なく、本人の意思に任せている。入居者の出来ない部分を支援している。		
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	入居者の出来る範囲で家事参加を行い、台所に立てる方は職員と共に料理を楽しんでいる。日曜日には、入居者の希望をメニューに取り入れている。		
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	こまめに水分補給を行い、食事以外にも摂取している。食事量も個別に摂取量カルテ記載して管理している。その人に合った食事形態に工夫している。		

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	毎食後の口腔ケアを実施している。介助が必要な方には職員がつき支援を行っている。		
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むけた支援を行っている	入居者の排泄パターンを把握している。その人に合わせた、声かけ、誘導に努めている。昼間は、ほとんどの方が、布パンツにて対応し、オムツの使用を減らす努力をしている。		
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	なるべく自然排便できるように、食事前には体操を取り入れている。また、水分補給を十分とり適度な運動を実施している。		
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	基本的には2日に1回の入浴を実施しているが、希望に応じていつでも対応できるよう努め、入浴をゆったりと、気持ちよく頂く支援に努めている。		
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	本人の生活パターンを把握し、よりよい睡眠がとれ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	定期的に、病院、クリニック受診を行い、体調に応じて内服の調整を行っている。体調に変化があれば、随時医師へ報告している。		
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	家事参加、散歩、買い物等を行うことで楽しみ事や気分転換を行い、生き生きとした表情が見られている。		

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
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	地域の行事、十五夜、文化祭等にでかけたり、ホーム行事の花見など以外にも、個別的に要望があれば美容室等への外出支援を行っている。時には、ご家族へも声かけし参加されている。		
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	各個人別に小遣いを預かり、一人、ひとりの出納帳をつけ、使用した際は、ご家族に確認して頂いている。外出時、買い物の機会が持て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	本人の希望に添い、入居者が自由に使用できる環境にある。本人が直接電話する機会を作っている。		
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	居間の共用スペースはゆったりとくつろげるよう、ソファを置き、入居者が楽しめるよう花や家庭菜園を皆が見れるよう、工夫し環境を整えている。ホーム内は、心地よいBGMや演歌のDVDを楽しまれている。		
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	居間では、入居者同士が談話出来る空間がある。入居者の部屋にもソファを置き、寄り合い場所となっている。		
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	本人の馴染みの物を取り入れ、ご家族の協力も得ながら、居室作りを行い、居心地の良い環境を作るよう努めている。また、希望があればご家族の宿泊にも応じることができる。		
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	家事参加も容易に出来るように導線も安全である為、動きやすい環境にある。		