

(別紙の2)

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)	○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	毎朝、朝礼の時に、法人とグループホームの理念の唱和を行い、理解を深め取り組んでいる。法人とホームの理念は、事務室や来訪者も見ることが出来る廊下に掲げ、利用者や家族にも説明を行っている。理念にそぐわない言動があった時は、お互いに注意しあったり、職員会議で話し合い個人が抱え込まないようにしている。	利用契約時に本人や家族に「利用者主体」、「人権尊重」、「自立支援」を基本理念とし、「地域と共に歩む」ことを指針としていることを説明し理解を得ている。法人とホーム独自の理念が玄関に掲げられており来訪者にも分かりやすく示されている。事務所にも掲げられており、職員は毎朝唱和し理念の実践に取り組んでいる。	
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	季節の行事を通して、保育園児、小、中学校と交流や、喫茶、ボランティア交流を行っている。又、当施設の学童保育を利用している児童とも交流を行っている。市民文化祭に作品を出展したりと、市の行事にも参加している。	法人として区費を納め地域の一員となっており、市報や回覧から地区の情報を得、行事に参加している。法人内の保育園、また、地域の小学校、中学校との交流も盛んに行われている。また、ボランティアの来訪も多く利用者も楽しみにしている。	
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	法人の活動として、地域住民に、家族介護者教室、いきいきりハビリ等、取り組みを行っている。		
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	2ヶ月に1回開催時、グループホームの雰囲気や、利用者の雰囲気、及び廊下に展示してある写真で、活動の様子等を見た上で意見を頂き、サービスの向上に繋げる努力をしている。	隣接の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、利用者、家族代表、区長、第三者委員、地域包括支援センター職員、統括施設長、ホーム職員などが参加し、2ヶ月に1回開かれている。ホームを見学していただき状況報告を行い、参加者との活発な意見交換が行われており、頂いた意見はサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に行政担当者が委員として参加しており、事業所の現状を説明し、理解を得ている。福祉担当者が利用者の様子を見に、訪ねて来ることもあり、相互努力による協力関係が築かれている。介護相談員の訪問もあり、サービス向上につながる意見を聞くと共に、年1回法人全体での意見交換会も行われている。	市から派遣の介護相談員2名が3ヶ月に1回来訪しており、利用者から意見や要望を聞いていただきサービスの向上に活かしている。介護認定更新調査の際には市の調査員がホームに来訪し、家族が同席することもあるが日頃の様子を職員が伝えている。市主催の介護者教室のキャラバンメイトとしても参加しており今後も継続して参加する予定である。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を設置している。やすらぎ全体で“拘束しない”と言う共通認識をもち、グループホーム独自でも職員研修会を行い、起こりえるリスクを防止するよう、ケアに努めており、身体拘束は行っていない。身体拘束廃止委員会は月に1度行っている。	虐待防止や身体拘束廃止について毎年度必ず1回研修を行い日頃のケアについての確認を行っている。玄関は日中開錠されており、センサーマットなどの使用者は全くいない。転倒防止のため布団を敷き休まれている方がいる。離設傾向の利用者には様子を見ながら声掛けし、職員が付き添い散歩したり、隣接する複合施設でボランティアにより開かれている喫茶コーナーでのコーヒーを楽しみに出掛けたりしている。	

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
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	スピーチブロックを含む虐待についての理解を深め人権尊重を大切にしよう努めている。声掛けの仕方については、細心の注意を払っている。		
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	現在、対象となる利用者がいないため行っていないが、必要に応じ、各関係者と連携が取れるように体制は整えてある。		
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	入所申込時にグループホームの説明を行い、入居時に利用約款、重要事項説明書を基に説明をし、理解、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	意見、要望ポスの設置。第3者委員のメンバーが運営推進委員である。利用者には寄り添い、意見を聞き、家族には主として面会時に意見や要望を聞いている。家族からの要望や意見については、ミーティングで話し合い、運営に反映させている。また、日遣の家通信や月の近況報告を行い、家族との信頼関係に努めている。	殆どの利用者は意見や要望を伝えることが出来る。家族の面会時には必ず声掛けし、日遣の様子を伝え意見や要望をお聞きしている。また何時でも意見をお聞き出来るよう意見箱も設置されており、頂いた意見を職員で話し合い、その結果を今後の取り組みとして回答・掲示し、運営に反映させている。家族の元へ毎月利用者の担当職員による近況報告を送っており、家族会としての活動も行われ意思疎通を図っている。	
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	職員会議を月1回行っている。ミーティング時、意見、提案について、話し合いを行いよりよいグループホーム作りを目指している。また、連絡ノートを活用し、意見、提案を書いてもらうようにしている。管理者も、業務の合間に職員から直接意見を聞き、運営に反映させている。	各月の会議担当職員を決めており、担当となった月にはテーマを設定し、資料を用意し、月1回開かれるスタッフ会議の後研修会も行い、併せて日遣の利用者の様子なども共有し改善点やサービスの質の向上に活かしている。人事考課制度も導入されており、年2回管理者と面談し、年間の目標を立て、自己評価も行っている。	
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	人事考課制度設置。年2回上司との面接も行っている。個々の職員が、やりがいと向上心を持って仕事に取り組めるよう努めている。		
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	各種研修会、資格取得の受講通知を伝達し、希望があれば受講できる機会を設けている。		
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	2ヶ月に1度、グループホームネットワークに参加し、情報交換、勉強会及び交流を行っている。また、近隣のグループホームの空き状況の情報交換を行い、待機利用者の状況把握に努めている。		

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
<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	新規入居時、体験入居期間を設けている。本人、家族から、情報収集に努め、アセスメントを行い、ケアプランに反映させている。		
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	入居決定後から、家族の不安に思っている事や、要望を聞きだし、ケアプランに反映させている。又、面会に来られた時に、近況報告を行っている。		
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	入所申込の際、話を伺いニーズに対して、必要なサービスの情報を伝える等、対応している。本人が望む生活の実現に向け対応している。		
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	毎朝、職員が利用者と一緒に転倒予防体操を行い、共に“転倒骨折ゼロ”を目指している。活動(料理・畑仕事等)や会話を通して、教えたり、教わったりしながら暮らしを共有している。		
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	本人との関わりがうすれないよう、外出、外泊、面会はいつでもできる事を説明している。誕生日や季節の行事には家族を招き、一緒に過ごせるよう工夫をしたり、盆、正月はご家族と過ごす事が出来るように働きかけを行っている。		
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	外出・外泊や面会等、制限することなく、友人、知人等、馴染みの人や場所など、関係性が途切れないように必要に応じて家族にも協力頂くなど努めている。又、本人の居室に宿泊して一緒に過ごす事ができる。友人や家族との電話・手紙のやりとりが出来るように、働きかけを行っている。	友人が隣接の小規模多機能型居宅介護を利用する時にお互いに行き来し、お茶を飲みながらおしゃべりを楽しまれたりしている利用者がある。利用前からの行きつけの美容院でパーマをかけられる方もおり、ホームでも在宅時の生活スタイルを保てるよう支援している。12月には知人あての年賀状の作成も予定している。	
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	職員間で利用者同士の関係を理解し、良好な関係が築けるようさりげなくフォロー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
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	サービス終了後、経過状況を確認し、本人、ご家族が安心、安定するまではフォローを行っている。		
<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	活動を通し、思いや意向の把握に努めている。家族からも情報提供をもらい、本人の意向に沿ったケアプランを作成し職員間で情報を共有しケアに努めている。意向に対しモニタリングを行い、困難等あればカンファレンスをし、本人本位のケアに努めている。	理念にも「利用者主体」を掲げており、日頃から生活の中で食べたい物、したいことなどの意向をお聞きし家族にも協力をお願いし、また、利用者のつぶやき等、お聞きしたことは記録に残し職員間で情報共有し、出来る限り思いに沿えるよう支援している。	
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	入居前に本人と家族、及び担当ケアマネジャーと面談を行い、入居後も可能な限り情報収集に努めケアプランに反映させている。		
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	朝のミーティング、ケース記録、活動内容の記録、1W/1回血圧、検温測定。職員連絡ノート等にて情報の共有化を行っている。		
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、家族から意向を伺っている。センター方式シートの様々なアセスメントシート、ひもときシートを活用し介護計画に反映している。また、担当者会議と題して、ケアマネジャー、看護師、担当職員等、他職種でカンファレンスをし立案し、自立支援に繋がるよう努めている。月1回のモニタリング、評価、実施記録表など、設定期間毎に計画の見直しを行っている。	職員による利用者の担当制を実施しており、担当者は本人と家族より日頃から意見や要望をお聞きし、計画作成担当者や時には看護師も参加し担当者会議を開き介護計画の進捗状況を検討している。「サービス計画実施記録評価表」により計画作成担当者が毎月モニタリングを行い、基本的に3ヶ月での見直しとしている。状態の変化に応じて随時見直しも行っている。	
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	ケース記録、活動内容の記録、職員連絡ノート等にて情報の共有化を行い、必要に応じてミーティング時、話し合い、ケアプランに活かしている。		
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	併設型の利点を活かし、利用者の状況に応じて、柔軟な対応を行っている。		

高齢者総合福祉施設須坂やすらぎの園 グループホーム日滝の家

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	買い物、馴染みの美容室、馴染みのお店、地域交流等、安全面に配慮しながら、一人一人の意向に沿った支援を行っている。		
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	本人や家族の意向により、今年の8月より当施設内のやすらぎクリニック須坂の医師が主治医になったことで、より緊急時の対応等迅速に対応できている。随時、主治医と連携を取り、年1回健康診断も行っている。	利用前からの主治医を継続されている方がおり、法人内のクリニックを主治医としている方もおり、受診時には看護師かリーダーから家族への報告を行い、医療機関へも情報提供し適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師を配置。利用者の健康状態の把握に努め、何かあれば即、対応できる体制である。		
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。	協力医療機関があり、入院や緊急時の受け入れなどの連携体制が整っている。連携室担当者との情報の共有を図っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、重度化した場合や、ターミナルケアについて併設事業所との連携と合わせ説明を行っている。看取りに関する指針があり、本人の状態を見たとうえで、改めて説明し同意書を交わしている。看取りに関しては状況に応じて家族と相談し対応している。	利用契約時に「看取り介護実施の定義」によりホームでの看取りについて説明し「同意書」を頂いている。気持ちの変化もあることを踏まえ、心身の状態に応じて、家族、医師、看護師、職員により看取りについての話し合いを持ち、それにより計画を立て改めて同意を頂いている。ホームに泊まり最期の時を過ごされる家族もおり、希望に沿った支援に取り組んでいる。看取りを行った利用者の家族からは感謝の手紙も届いている。	
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	急変時のマニュアルに沿って対応できるよう、職員間で確認をしている。応急処置の仕方について、法人全体で研修を行っている。		
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	地域住民、消防署の協力のもと、年1回大規模な防災訓練を実施。毎月1回、夜間を想定し利用者と避難訓練を行っている。その他、防災について危険個所の点検、非常口点検、通報訓練を行っている。地震、火災発生時の役割分担の確認。夜勤者は勤務前、地震、火災発生時の対応マニュアルを読む事を徹底している。	いざという時に備え、隣接の小規模多機能型居宅介護とホームの夜勤者2人で非常時の確認を勤務の前に毎日行っている。年1回市役所と連携し、災害想定での防災無線が流れたら直ちに施設全体を確認し、市に報告するなどの訓練も行われている。防災訓練や避難訓練も定期的に行われている。地域との防災協定書も交わされており、連絡網にも区長名が明記されており地域から協力体制が得られるようになっている。	

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	
<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	人権尊重を念頭に、個々のプライバシーに配慮したケアを行っている。入浴時、排泄時は特に、本人の気持ちを大切にしているため、状況に応じて、同性介護等、柔軟に対応している。入室する時は、本人の許可を得て、入室するように心掛けている。	プライバシー保護については年1回研修を行い、「言葉」、「対応」等、接遇について確認している。職員間で気づきが見られた時にはその都度研修を行い日頃のケアに活かしている。意見箱に家族からプライバシーに関する意見の投稿があった時には、貴重な意見としスタッフ会議で検討し更に理念でも掲げている「人権尊重」の実践に向け取り組んでいる。		
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	何が食べたいか、何所へ行きたいか等、状況に応じて個々の希望や、思いなど伺っている。食事時、おやつ時、散歩時等の機会を捉えて気軽に希望を表し、自己決定ができるよう反応を観察しながら行っている。			
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	個々の希望に応じて支援している。本人の行きたい時に、仏壇へお参りに行ったり、喫茶に出掛けたり、個々のペースに合わせ、ゆとりを持って対応出来るように努力している。			
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	個々の好みに応じて、本人に選んで頂いている。洋服、髪型、化粧、アクセサリー等、その人らしさを大切にしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは併設施設の栄養士が作成した献立を基にグループホーム独自にアレンジしている。利用者の状態に合わせて職員と共に食事作りやおやつ作りを行っている。又、食器の一部は自分の使い慣れた物を使用している。職員も一緒にテーブル席で会話を楽しみながら食事摂っている。月1~2回、お好み昼食や出前デー等の機会を設けている。	介助が必要な方には職員が付き添い楽しい食事となるよう支援している。毎月お楽しみ昼食を計画し、利用者が楽しそうに出前のカタログから選ぶ様子が写真から窺えた。利用者の力量に応じて干し柿、おやき、おはぎなどを作り、長年の経験から手打ちうどんについて職員が利用者から指導していただいたりと、職員と一緒に楽しい食事作りがされている。地域住民や家族からの野菜や果物の頂き物も多く食卓に彩りを添えている。		
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	水分、食事量のチェックを行い、摂取状況の把握に努めている。食事量が少ない利用者には、好みの嗜好品等を食べて頂くように工夫している。			
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、歯磨きをするように声掛けと、個々の力に応じた口腔ケアの援助をして、習慣づけを行っている。			

高齢者総合福祉施設須坂やすらぎの園 グループホーム日滝の家

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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、すべて個別対応を行い、失禁を最小限に抑える努力をしている。声掛けにも配慮し行っている。リハビリパンツ等は、個々の状態や、昼、夜等の時間に応じた物を使用し、自立支援に力を入れている。	自立されている方や全介助の方、布パンツやリハビリパンツ利用など、本人に合わせて検討を行い、排泄チェック表の記録から一人ひとりのパターンを把握している。様子を見ながら声掛けしトイレ誘導を行うなど、トイレで排泄出来るよう支援している。利用開始時にリハビリパンツであった方が現在布パンツに改善されるなど、利用者が快適に過ごせるように取り組んでいる。	
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	極力、薬に頼らず食物繊維を取り入れた食事を心掛けている。また、毎日便秘体操、腹部マッサージ等を行い、排便に繋がるよう取り組んでいる。改善されない場合は、主治医、家族と相談の上、薬等を処方して頂く。		
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	ほぼ毎日入浴日を設け、清潔の保持に努めている。体調不良等で、入浴できない時は、温かいタオルで体を拭いている。入浴時間は午後～夕食前まで利用者は、その時間内で入りたい時間を選んで頂いている。季節に応じて、楽しめるよう行事湯を行う等、工夫している。	一日おきに入浴出来るよう計画している。お風呂は毎日利用出来るようになっているため希望があれば応じている。広めの一般浴槽で菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤などで季節感を大切に、一人ずつゆっくり楽しんでいただいている。入浴時に気分が良くなると利用者から鼻歌なども聞こえてくるという。隣接の小規模多機能居宅介護と合同で足湯に行くこともあり外出も兼ね楽しまれている。	
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	身体状況や、生活習慣に合わせ、適宜、休息できるように支援している。日中の活動の中に散歩等、織り交ぜながら、夜間の安眠に繋がるように努めている。		
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	誰が何の薬を内服しているのか、職員が解るように薬の内容をケース台帳で確認できるようにしている。内服状況と現在の症状に変化がないか、常に職員間で観察を行い、変化時は看護師に報告。主治医と相談し連携を図っている。		
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	予め、本人の楽しみや、趣味、生きがいについて、本人や家族からリサーチし、日々の暮らしの中に取り入れ、力の発揮や、楽しみに繋げている。		

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	行事として遠出をすることもありますが、日常的に地域の保育園や中学校の音楽会・運動会等にも出掛け、近隣の方の声掛けでご自宅の藤を観に出掛けることもある。日々の野外散歩を通し季節を肌で感じて頂いている。また、職員では対応しきれない場合は、家族に協力を求める事もある。	9名中5名が車いすを利用しているが、ホームは果樹園などに囲まれており、天気や体調に配慮しながら散歩している。道を挟んだ法人の複合施設内ではボランティアによる喫茶コーナーが毎日開かれており、コーヒーを飲みに行くのを楽しみにしている方もいる。花見、藤の花の見学、紅葉狩り、ぶどう狩りなどの年間行事計画も立て、出来る限り外出の機会を設けるようにしている。	
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	自己管理ができる利用者は、買い物、喫茶、お賽銭等、個々の希望に応じて施行。自己管理不十分な利用者に対しては、買い物時に一緒に付き添いをする時、お財布を渡し購入が済んだら、預かるようにしている。		
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	希望時、その都度、いつでも電話の利用が出来る。月1回、家族に手紙を書いている利用者もいるが、字を書きたがらない利用者も手紙があると喜んで。年始の挨拶状は、どの利用者も出せ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	日中、利用者の要望により、小まめに電気を消している。照明は、間接照明を使用。心地よく、落ち着ける場としている。各々が好きな場所でくつろげるように努めている。壁飾りは、季節感を取り入れ、利用者職員が共同で作品を作っている。	廊下や食堂兼リビングは広く、天井も高いため明るく過ごしやすく感じられる。居室の入り口にはそれぞれ違った暖簾が下がられており、戸を開けても直接室内が見えないよう工夫されている。お風呂も広く、リラックスして鼻歌で入浴される方がいることもあるという。利用者の作品や生活のスナップ写真などが廊下に飾られ、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	気の合う利用者同士が、気軽に会話ができるように、テーブル席の配置等、気配りをし自由に穏やかに過ごせるようにしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者自身の家具や思い出の写真、仏壇等を持ち込んだり、ご家庭で使用していた馴染みのある物を持ち込んで頂いている。入居後に作った作品や習字、誕生カードも居室に飾り対応している。家族が宿泊の際は本人の部屋で一緒に休んでいただいている。	それぞれに慣れ親しんだ寝具や筆筒、思い出の写真、家族の写真、お仏壇など自由に持ち込んでいただき、居心地よく過ごせるよう配慮している。居室も床暖となっており、柔らかい暖かさが感じられる。希望によりベットマットを床に下し和室で寝ているようにするなど、一人ひとり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」「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	「出来ること」「出来そうなこと」をアセスメントし、持てる力を最大限に発揮し、出来る限り自立した生活を過ごせるように支援している。		