

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	2970600579		
法人名	(有)友愛		
事業所名	グループホーム「友遊」		
所在地	桜井市大字716番1		
自己評価作成日	平成23年4月10日	評価結果市町村受理日	平成23年6月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・緑に囲まれた最高の立地条件を活かし、利用者さんに四季を感じてもらいます。 ・個人の意思や自由を尊重し、自分らしい生活を送っていただきます。 ・自分たちが将来お世話になりたい、そんな施設を目指します。 ・残存能力を活かし、自分でできることは自分でしてもらうということを大切にしています。 ・いつでも、誰にでも来ていただけるように、常時玄関を開放しています。
--

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.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成23年4月25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)】

<p>法人代表者の訪問介護事業の経験からグループホームの必要性を認識し開設されたホームです。「家庭的な生活環境、残存能力を活かした生活、自分らしく自然のある生活、地域社会との交流の場」を理念として、一人ひとりの生活歴、性格、思いを十分把握し、本人が自分らしく過ごすためのケアとはどのような暮らしかを、職員一同は、本人の立場に立って追求されています。実際、ケアは大変きめ細かく、様々な工夫や配慮、研究が見られます。</p> <p>住宅街から少し離れた自然豊かな田園地帯に隣接して立地し、新しく掃除が行き届き清潔感にあふれ、各所にバリアフリーが施され、対面式のキッチン、丸窓や格子の仕切り、季節の生け花や飾り付けが飾られている等、馴染みの物、季節感、生活感や五感刺激及び入居者の動線に配慮した機能的な設えの建物です。地域の行事に参加したり、ホームの行事に地域の人を招待すると共に、近隣の人たちが畑の作物の差し入れや遊びに来たりする間柄が作られています。夫々の能力に応じた役割、楽しみごとの支援、サービス評価と運営推進会議を結びつける取り組み、食事を楽しむことのできる支援等、理念を実践されているホームです。</p>

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、生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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	運営理念は事務所、ホールに掲げています。又、ケア会議他、日常的に話し合う機会を持ち地域密着サービスのあり方を共有しています。	家庭的な環境の下で、自分らしく残存能力を活かした生活と地域社会との交流を重視した理念を大切にされています。ケア会議等、理念について職員間で話し合う機会をもち、意識づけがなされています。	
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	ふれあいサロン、神社掃除等地域参加をさせてもらっています。又、秋には子ども神輿がホームまで来てくれます。ホームの行事(夏祭り、クリスマス会)には地域の方を招待して、共に楽しんでいただいています。その他、ボランティア訪問、花や野菜を届けてもらう等地域との交流があります。	地域の行事に積極的に参加したり、ホームの行事に地域の人を招待するとともに、普段の暮らしの中で、近隣の人たちが畑の作物の差し入れや遊びに來たりする間柄が作られています。	
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	推進会議や、ボランティアさんの来訪時、又、招待された場で認知症での理解を求めています。		
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	区長、民生委員、長寿会会長、福祉委員、人権擁護委員、知見を有する人、地域包括、家族さん等に参加いただいています。そこで出た貴重な意見を参考にさせていただきながらサービスの向上に活かしています。	会議は、幅広いメンバーの参加の下、定期的開催され、ホームの活動状況や利用者の状況、外部評価結果と改善の取り組み等を報告し、これについて話し合いサービスの向上に活かされています。	
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	地域推進会議の案内、友遊新聞を配布させていただいたり、人権擁護委員会の皆様に見学していただき、アドバイスを受けながらサービスの質の向上に取り組んでいます。	市担当者に対して、あらゆる機会に、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝え、相談事項に応じて実直に対応してもらえるような関係が作られています。	
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	玄関は一切施錠せず、開放的な雰囲気の中で散歩や外出が自由にできるよう心掛けています。外部研修に参加した職員が、ケア会議にて職員全員に研修を行っています。	身体拘束をしないケアについて、ケア会議等の機会を捉え、話し合い、徹底が図られています。全ての職員は、身体拘束の内容とその弊害を正しく認識し、日中玄関は施錠することなく開放されている等身体拘束をしないケアを実践されています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加した職員が、ケア会議にて職員全員に研修を行い、徹底した指導に努めています。		

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
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	マニュアルを作成しています。 対象となり得る方も入所していますので、施設内研修を徹底しています。		
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	契約時に、契約書、重要事項説明書について詳しく説明し、理解、納得してもらっています。		
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	日々の面会時に常に意見交換し、多忙で面会に来られない家族さんに関しては電話連絡しています。又、月1回利用者さんの近況報告の手紙を家族さんに送付しています。年に2回家族会議を実施し、家族さんの意見を聞く場を設け反映させています。	意見箱の設置や電話、手紙、面会時、家族会等で常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意し、出された意見、要望は、ミーティングで話し合い、反映させています。	
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	ケア会議等で意見を聞く場を設け、話し合い反映させています。 又、個別的にも意見を聞く場を設けています。	ケア会議等で、意見を聞くようにされています。日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出したりされています。	
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	日々の勤務状況や、実績を把握し定期的に給料を見直し職場環境、条件の整備に努めています。		
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	ケア会議にて施設内研修を実施することにより、できるだけ多くの職員に参加してもらえるようにしています。施設外研修に関しては、希望者には可能な限り参加してもらえるようにしています。 又、資格取得の支援をしています。		
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	市内の地域密着サービス連絡会に2か月に1回参加しています。 又、県の認知症研修会の機会に他ホームの職員さんとの交流を図っています。		

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
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	入所時の面談をしっかり行い、本人の困っていること、不安、要望を聞き安心した生活を送ってもらえるよう支援しています。又、日々の生活の中でスタッフの気づきを取り入れ介護にあたっています。		
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	家族さんとは常に近況報告の連絡を取り、家族の不安や、要望を受け入れています。		
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	本人の生活歴などの情報を事前に把握すると共に、スタッフ間で意見交換し、話し合って検討しています。		
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	利用者さんを人生の先輩とし、昔のしきたりや物の考え方を教えていただいています。他、利用者さんと職員と一緒に作業を行うことで、共に喜び支えあえる関係作りを目指しています。		
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	一番信頼できる人は「家族」なので、施設に入所したからといって疎遠にならないよう家族さんへそのことを話し、理解、協力を求めています。又、こまめに利用者さんの状況報告も行っています。		
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	入所以前より参加していた寄り合いに定期的に参加の為外出されたり、馴染みの人に来ていただいたりしています。	本人がこれまで関わっていた地域での活動や交流が継続できるよう一人ひとりの生活習慣を尊重し支援されています。	
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	一人ひとりの性格、利用者さん同士の相性を把握し、孤立しないよう、喧嘩にならないよう支援しています。又、小さな目標を一緒に達成することによって、利用者間の信頼関係を築いていけるよう支援しています。		

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
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	退所後も必要に応じて相談や支援に努めています。 時折、面会にも心掛けています。		
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	利用者さんの生活歴などの情報を事前に把握すると共に、日々の会話の中から個々の意向や希望を引き出せるように努めています。把握が困難な利用者さんに関しては、スタッフ間で意見交換をして検討しています。	日々のかかわりの中で、把握に努め、言葉や表情などから真意を推し測ったりそれとなく確認するようにされています。意思疎通が困難な場合は、家族や関係者から情報を得たり、アセスメントを活用し本人本位に検討されています。	
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	本人、家族さん、入所前にいた施設、病院、ケアマネさんからこれまでの暮らしの情報を聞き、スタッフ間で共有できるようにしています。		
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	現状の把握に努め、個々の生活のペース等を配慮し、体調や気持ちに沿った支援を行っています。		
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、家族さんの意向、医師、Nsの意見と、職員が作成したセンター方式(C-1-2)をケア会議、カンファレンスで検討し、それらを反映した介護計画の作成と見直しを行っています。	本人や家族の意向を確認し、主治医等の関係者の意見を参考に、職員間でカンファレンスを行い介護計画を作成されています。状態に変化がある時は見直し、現状に即した介護計画を作成されています。	
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	日々の様子やケアの実践を通じて、センター方式(C-1-2)を職員全員が作成。その他個別記録、職員間の情報を参考にし反映させるよう実践、見直しを行っています。		
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	個別の外出、通院等、利用者さんの状況に応じた支援を行っています。		

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
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	定期的にボランティアさんの来訪があったり、季節時の区の行事に参加させていただいたり、来訪していただいたりしています。		
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	1回/4週、協力医(内科医)による往診があり、電話による相談や点滴往診などの支援体制があります。又、内科以外の疾病に関しては、家族さん、スタッフが通院に付き添います。	本人や家族の希望するかかりつけ医とされています。協力医の往診の他、受診や通院は、基本的には家族同行とされていますが、本人や家族の希望に応じて職員が同行し、普段の様子や変化を伝え情報提供する等支援されています。	
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	訪問看護ステーション「さくら」と24時間体制で連絡が取れるようになっています。週1回の訪問と、必要に応じて随時訪問していただき、必要事項を伝え指示を仰いでいます。		
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。	時間の許す限り面会に行き、病院関係者と情報交換し早期退院ができるよう関係づくりに努めています。		
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	家族会議や、面会時に終末期ケアに向けた方針(心身の状態により、看取りを行う)を伝えていきます。	重度化対応指針を作成されており、契約時から終末期の過ごし方について家族に意向を確認し、重度化した場合や終末期には家族、かかりつけ医とカンファレンスを重ね、方針を確認されています。	
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	施設内研修を行い勉強しています。又、実際の事故発生時に先輩職員の対応を見て実践力を身につけてもらうようにしています。		
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	ホームは震度7まで耐えられる構造となっています。年に2回防災訓練を行い、職員への教育も毎日行っています。緊急時の連絡網も見えやすいところに貼付しています。又、地域の協力も得られており、非常食、水、毛布等の災害備蓄も整備しています。	耐震構造の建物とし、昼夜を問わず避難訓練等を定期的実施されています。地域の協力体制を整備すると共に、災害に備え、食糧や飲料水、毛布等を備蓄されています。	

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
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	重要事項説明書にも「秘密保持の厳守」を入れています。 個々の生活環境にあった言葉使い、声のトーンにも配慮しています。 個人情報には保管庫にて管理しています。	人格の尊重に配慮した言葉掛けや、援助が必要な時も、さり気ないケアを心がけて対応されています。守秘義務について十分理解し、責任ある取扱いと管理を徹底されています。	
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	何事も、無理強いせず本人の希望を考慮しています。 又、普段の何気ない言動からの訴えを見逃さないようにしています。		
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	利用者さんの気持ちや、体調を優先し、個々の希望に沿った支援をしています。		
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	毎朝、入浴後、外出時の洋服選びはできる限り自分で選んでもらっています。 希望の方はお化粧品もしておられます。		
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	利用者さんと一緒に収穫した野菜や、地域の方からいただいたものを使って一緒に調理をしています。又、利用者さんと職員が同じものを食べながら楽しく食事ができるように支援しています。配膳や片づけは個々の能力に応じて参加していただいています。	利用者と一緒に採った米畑の野菜、地域の人の差し入れ等、旬の食材や新鮮なものを探り入れ、準備、片付け等共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう雰囲気づくりを大切にされています。	
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	管理栄養士の献立の下、栄養バランスに配慮しています。 個人ファイルに食事、水分摂取量を記載し、1日を通して把握できるようにしています。		
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	日中毎食後とは言えませんが、一人ひとりの状況に応じて心掛けています。 起床時、就寝前には必ずしていただいています。		

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
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	日中はできるだけトイレにて排泄してもらい、夜間は失敗のないように声掛けし自立に向けて取り組んでいます。	排泄をチェックし、時間を見計らって誘導し、トイレで排泄できるよう支援されています。確認や誘導はあからさまではなく羞恥心に配慮した支援をされています。	
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	食事には友遊畑で収穫された野菜を多く取り入れる努力をしています。排便リズムを記録し、個々に応じた水分摂取、運動への声掛けを行っています。		
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	基本的な入浴日や、時間の設定はありますが、利用者さんの習慣や、希望に合わせた入浴を支援しています。	一人ひとり入浴したい日、時間に合わせて入浴支援されています。	
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	個々の生活習慣に応じて就寝時間が決まっています。日中は臨機応変にベッドや、ソファにて休息してもらっています。		
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	日常の観察をしっかりと行い、症状の変化があればかかりつけ医に相談し、薬の増減の調整をしてもらっています。薬の目的、副作用、誤薬の恐ろしさを指導しています。		
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	掃除、洗濯物たたみ、食事準備、下膳、食器拭き等、個々の経験や力を発揮できるよう支援しています。又、お食事会、お花見、つくし取り等を企画し気分転換を図っていただいています。		
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	テラス、庭での外気浴、毎日の散歩、畑作業、買い物等戸外へ出かけるよう支援しています。家族の協力の下、外泊、外食、ドライブ、お墓参り等の外出もしていただいています。	気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会として散歩等に出かける等外出や戸外で過ごせるよう支援されています。一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせ外食やドライブ、墓参り等へ出かけられるよう支援されています。	地域の認知症サポーターや地域住民の協力を得ながら外出支援を進めることは事業所や認知症の理解を得る。

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	お金が必要な方に関しては、その人の管理能力に応じて所持してもらっています。 金銭を自己管理している人に関しては、買い物時に自分で支払いをしてもらうようにしています。		
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	自らがかけられる方に関しては希望時に電話をかけてもらっています。 その他の方に関しては希望時にこちらから電話をしたり、かかってきた電話の取り次ぎや、手紙の支援を行っています。		
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	田舎のホームの為、利用者さんが不快と思うような雑音はなく、小鳥のさえずりが聞こえてきたり、周辺は山、田んぼがある為季節を体感してもらうことができます。 施設内は、安全な構造になっており、各場所が分かりやすくなっています。	床や壁面は落ち着いた色調にされており、リビングは適度に明るく掃除が行き届き清潔感にあふれ、対面式のキッチン等の他、丸窓や格子の仕切り、各所に季節の生け花や飾り付けがされている等、馴染みの物、五感刺激や季節感にも配慮され居心地よく過ごせるよう工夫されています。	
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	居場所がなく孤立しないように座ってもらう場所の配慮を行っています。 一人になりたい時は、少し離れた場所で外を眺めたりできるよう支援しています。		
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	利用者さんには使い慣れたタンスやテレビ、家族さんの写真を持ち込んでいただき居心地良く生活できるように工夫しています。	テレビや写真、タンス、仏壇等思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの利用者が居心地良く過ごせるよう配慮されています。又、洋室だけでなく畳の部屋も用意されています。	
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	障害物は置かないようにしています。 トイレ、風呂場は利用者さんに分かりやすいように工夫しています。		