

### 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	0970700241		
法人名	社団医療法人 英静会		
事業所名	グループホーム 憩のもり		
所在地	栃木県日光市根室607番地7		
自己評価作成日	平成24年10月17日	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	
----------	--

**【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International Social Service CultureCenter		
所在地	栃木県塩谷郡塩谷町大字熊ノ木1099-1		
訪問調査日	平成24年10月31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)】**

約2年前、入居者の入れ替わりが続き、軽度の認知症の方がほとんどになった。全員で外出したり、行事に参加出来たが、認知症の進行に差がつき、全体で行動することが困難になってきた。今は、身体状況に応じて、小さなグループで行動すること、より個別に対応できるように努力している。具体的には、終末期の方(2名)には、食事、入浴、排泄といった基本的なことを本人の体調に合わせて時間をかけて慎重に行う。時に日光浴をしたり1対1のケア中心になっている。お元気な方には、役割と楽しみを考え、日常生活の家事などは共に行い、毎日の散歩や、買い物、外出は積極的に取り入れている。また、近隣に民家がなく地域を意識しにくいので、地元老人会との交流を継続して行っている。家族との繋がりも大切にしたので、面会や外泊、外出、通院の協力を積極的にお願いしている。

**【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)】**

当ホームは、周辺が森に囲まれた静かな環境に立地し、隣接には同一法人の老人保健施設がある。ホームでは、独自の4つの理念に基づき実践に向けて取り組んでいる。また利用者の友人や知人の訪問、積極的に受け入れ馴染みの関係づくりの継続に努めている。管理者は積極的に職員との意見交換を行ない、ホーム本来のあり方について話し合い、職員も明るく、楽しくをモットーに生きいきとした支援を行っている。近隣に民家もなく地域との交流は少ないが地元老人会や家族・友人・知人の交流を大切にし、利用者も職員の見守りにより充実した日常生活が送られるホームである。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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、その時々々の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

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	2年前に事業所理念を作成し、玄関に掲げて理念の実践に向けて努力している。	事業所独自の理念を玄関に掲げ職員の申し送り時に確認を行ない理念の共有化に取り組んでいる。	
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	近所に民家がないという不利な条件なので、日常的な交流は難しい。生活の買い物は入居者と一緒にスーパーに行き、散歩をしながら道路のゴミ拾いもする。老人会との交流会を継続して行っている。	近所に民家がなく日常的な交流は難しい中で、自治会に加入し、日常生活用品や食料品等は地域で購入している。又地元の老人会との交流会も積極的にこなしている。	
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	地域の行事に参加して、認知症の方を理解していただいたり、スーパーや大型店に積極的に出かけている。地元の喫茶店に出かけ、お店の人との会話を楽しむこともある。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催し、行政、家族、民生委員、地元のボランティア、駐在さんや老人会会長さんにサービスの報告や問題提起をしている。行政の方からのアドバイスを参考にしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度開催されホームの状況報告や意見交換を行ない、そこでの意見は大切に受け止め職員間で共有し、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取り組んでいる	運営推進会議には包括支援センターの保健士と市役所担当の方に必ず出席していただいている。また、提出書類などは親切に指導していただいている。	運営推進会議に市職員も参加しており、ホームの運営状況等も把握しており、ホームからの提出書類等丁寧な指導と日頃より様々な相談にのってもらっており良い関係が築いている。	
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	法人全体で身体拘束のないケアに取り組んでいる。玄関は手動にて開閉でき、開けると鈴が鳴る。入居者が、徘徊する人が出て行くと教えてくれることもあるが、その人の居場所は常に把握するようにしている。	身体拘束のないケアに取り組んでおり、玄関は常時手動開閉が出来るようになっており、チャイムの音により安全の見守りを行っている。夜間の徘徊についても利用者の安全を見守りを職員が共有して支援している。	
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	法人全体で虐待には厳しい対応をすると指導しているし、職員間でも、言葉の暴力を含めて互いに注意する雰囲気を作っている。研修会は各自の意欲にゆだねている。		

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
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	制度に関しては知ってはいるが、対象者がいないことから勉強はしていない。 今後、必要に応じて勉強したい。		
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	新規契約時には十分理解していただけるよう説明している。また、制度の改定時は説明、同意書を作成して理解している。		
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	家族の面会時にはなるべく近況を説明したり、こちらの意向を伝えたり、会話をするようにしている。家族の意向や疑問などは運営推進会議などでも聞くように努めている。	家族の面会時に近況を説明し、家族の意見や要望を伺う努力をしている。利用者については、日常生活の支援の中で把握してケアに活かしている。	
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	管理者も他職員と同じ業務を日常的に行っているため、問題点も理解できるし、職員との温度差もさほど感じない。 職員からの提案や質問には耳を傾ける努力をしている。	管理者も他の職員と同じ業務を行っているため日常的に職員との意見交換が出来ており職員からの提案等については、耳を傾ける努力をしている。	
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	毎月末の運営会議において、法人の管理者に成果を報告している。しかし、職場環境や条件の整備といった事に関しては発言しにくい。しかし、十分やりがいを感じて働いていると思われる。		
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	法人内の研修会はもちろん、外部研修には積極的に参加できるよう、勤務表を配慮している。		
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	外部研修などにおいて名刺の交換などは行うが相互訪問はできていない。 近年、市内に多数グループホームが出来ているので、まずは交流会をと考えている。		

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	入居の面談時には、状況をよく聞き取り、安心して生活できるよう、環境や人間関係づくりに職員全体で取り組んでいる。		
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	入居の面談時には、家族の不安や心配ごとにも時間をかけて聞き取りするよう心がけている。面会時も状況を報告するよう配慮している。毎月発行する写真付きの新聞も家族に喜ばれている。		
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	本人の思いと家族の思いが相反することもあるが、互いにとって最善の状況を作る事ができるよう努力している。		
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	本人の状況に応じて、日常的に出来ることは積極的に行っていただいている。調理、掃除、洗濯、買い物など「共に生活する家族」という思いで接している。		
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	家族との繋がりを保つために、連絡をとり面会や外出、外泊、通院の協力をお願いしている。また、行事への参加も呼び掛けている。特に、終末期の方は、今後の対応も含めたカンファレンスを家族としている。		
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	親族や友人の面会は歓迎しているし、その方々との外出は積極的にお願している。また、可能な範囲で住んでいた地域へのドライブや公園への外出などを行っている。	家族・友人・知人の訪問を積極的に受け入れを行ない、その方々との外出などをお願いして馴染みの関係の継続を図っている。又ホームでは可能な限り住んでいた地域へのドライブなどを行ない馴染みが途切れないよう支援している。	
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	個々の性格や特性、特技を把握し、良い人間関係が築けるよう働きかけている。また、自然に元気な人が弱い人を助けるという関係ができています。		

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	病院に入院した場合や、隣の老健に入所した場合でも、面会に行ったり、職員と情報の交換をしている。		
<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	一人一人の思いに添えるケアが出来るよう、様々な外出や行事を計画したり、日常生活の中でも自立支援を念頭にしている。	日頃の会話や生活の様子と家族の意見を参考にし、利用者の出来る事を見極めながら利用者に、より添えながら支援している。	
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	入所前の面談はもとより、面会に来られる家族に生活環境や生活歴をお聞きしている。そしてケアに反映できるよう、職員同士情報を共有している。		
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	一人一人の心身の状況に合わせてライフスタイルを変えている。日々の職員の申し送りによって体調の変化を把握しているし、常勤の看護師が特に体調管理に注意している。		
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	介護計画はケアマネが作成しているが、職員の申し送りや、ミーティングの中でより良いケアの提案をし、介護計画に反映している。	利用者・家族の意見や要望をもとに、カンファレンスやミーティング等で検討会を実施している。3ヶ月に1回モニタリングを実施している他、状況の変化に応じて随時見直しを行なっている。	
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	日々の様子やケアの実践を、個別記録に記録している。それをもとに毎日の申し送りをを行い情報を共有している。		
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	本人、家族のニーズに出来る限り応える努力をしているが、新たなサービスの必要は今のところ感じていない。既存のサービスにとらわれているのか？		

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	地域資源を把握してそれを利用しながら本人が生活を楽しむことが出来るように支援している。		
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、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	協力病院から2週に1度の往診をしていたが、定時薬を処方してもらっている。他に体調不良や救急時は家族、または職員が付き添い、希望病院に受診している。	協力病院から2週間に1度の住診をしてもらい定時薬の処方を受けている。他の係りつけ医院の受診の場合でも家族が都合つかない時には職員が同行して、受診の支援を行っている。	
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	常勤に看護師が配属されているので、医療的变化には敏感に対応できている。さらに、予防的ケアにも力を入れている。現在、終末期の入居者を抱えているが、主治医と家族と職員間のキーマンである。		
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。	同法人に協力病院があるので、希望があればそこに入院できるよう連携がとれている。医師、ワーカーとも連絡がとりやすい環境なので、見通しを含めた相談ができています。		
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	入居時に重度化した場合のことは話しており、最大限の努力はするが、医療面や物理的に不可能になったら老健や病院への移動を含めた対応で了解していただいている。ただ、現在2名の終末期の入居者を抱えている。	入居時に重度化した場合の対応について家族と話し合っており、最大限の努力と医療面等の不可能になった場合の他の施設への移動を含めた対応で、家族や職員の共有を図っている。又看取りの指針は出来ている。	
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	法人内の合同研修会において、救急処置や感染対策などの訓練を行っている。		
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	防火訓練、災害時訓練は年に2回実施している。消防署の人に立ち会っていただき、指導していただいている。	消防署の立ち合いのもと、年2回訓練が出来ており、隣接の老健等のバックアップ体制も出来ている。備蓄もしている。	

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
<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	一人一人の人格を尊重した接遇を心がけているが、場合によっては、家族のように親しみを込めた会話も冗談もある。	利用者一人ひとりの人格を尊重した支援に取り組んでおり、家族のように親しみを込めた会話ができるよう支援している。	
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	日常生活の中で、本人の思いを大切にし、自己決定できる支援を心がけている。		
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し、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	介護度や認知症のレベルが様々な方々なので一応な対応はできない。勤務の状況で可能な限り、個人が自分らしく生活できるような個別支援を心がけている。		
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	ボランティアの美容師にお願いして、個々の希望に沿った髪型にしている。時には大型店に行き希望の靴や服を買って来ることもあるが大体は家族の持込が多い。		
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	季節感や栄養のバランスを考慮した献立を職員がたて、調理は入居者と一緒に行っている。盛り付け、片付けも出来る限り手伝っていただき、生活感を大切にしている。	献立は職員が作成し、季節感や栄養のバランスを考慮した食事の提供を行っている。利用者は食事の準備や片づけ等、出来る範囲で手伝っている。職員も同じものを食し、会話をしながら食事の支援をしている。	
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	食事量、水分量は常に注意をはらっている。特に重度の方は身体状況に直結するので配慮している。その他の人は体重増加や制限のない限り希望に応えるようにしている。		
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	毎晩、全員の歯磨き、義歯消毒を行っている。特に肺炎などの危険のある方は毎食後口腔ケアを実施している。		

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
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	自立した排泄、快適な排泄を目指して、個々のパターンに応じた支援を行っている。しかし、日中はトイレで排泄できる人も夜間は睡眠を優先してオムツ使用の場合あり。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、自然な声掛けによりトイレの誘導により支援している。管理者及び職員は自立した排泄を目指して取り組んでいる。	
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	健康管理の面から排泄の把握は大切。食事の献立を工夫したり、毎日の散歩で運動を心がけているが、下剤を使用して排便コントロールしている。		
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	本人の希望で毎日のように入浴する人もいるし、週に2回でいいと言う人もいる。体力も考慮して入浴を実施しているが、最低週2回は入れるようにしている。	入浴は毎日提供できる体制になっており、体調や体力を考慮して入浴を実施している。利用者の希望に応じて楽しめる入浴支援を行っている。	
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	個々の体力や状況に応じて日中の休息を取れるように配慮している。夜間は安眠を第一として、排泄のことも含めて考慮している。		
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	主治医と看護師の連携はとれていて、小さな変化にも対応している。介護士も服薬の意味や作用を認識し、服薬支援は慎重に行っている。		
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	日常生活の中で、一人一人に出来る範囲の役割があったり、楽しみごとがあり、ごく当たり前になら実施されている。他に、レクやドライブ、行事などを積極的に生活の中に取り入れている。		
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	散歩は毎日のように実施しているが、職員状況に応じて、ドライブや買い物など、入居者が喜ぶことをやってあげたいと思って努力している。他に家族にも協力していただいて、外食、外出に連れて行っていただいている。	近隣への散歩は毎日実施し、職員状況に応じ、ドライブや買い物などの支援を行っている。又、家族の協力を得て、外食や外出の機会を積極的に願い、外出支援をしている。	



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
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	お金を自己管理できる方に関しては小額を預けて買い物時に自由に使っていただいている。その他の人に関しては小遣いを預かり、職員が管理している。		
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	電話は自由に使用していただいて、家族との繋がりを実感して欲しいと思っている。面会の少ない方にはこちらから電話している。		
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	施設内は清潔で快適に過ごせるよう整備している。殺風景にならないよう、季節の花を飾ったり、壁に季節の飾りを施している。	共用空間は不快感もなく、清潔感があり清掃が行き届いている。リビングのテーブルには季節の花を飾ったり、壁には行事や外出の様子の写真が飾られ、又畳の場所もあり、利用者が快適に居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	スペースは十分にあるので、気の合う人とソファで語り合ったり、一人で新聞を読んだり、日光浴をしたり、思い思いに過ごされている。		
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	入居時に馴染みの物や飾り物を持ち込みしてくださいと伝えても、持って来る方はほとんどなく殺風景な部屋が多い。	居室は洋室や和室があり、利用者が使い慣れた物が自由に持ち込まれ、家族と協力しながら居室づくりに取り組んでいる。又衣替え時には、職員も一緒に季節に合った衣類が選べるよう支援している。	
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	施設内はバリアフリーで安全に生活できるようになっている。居室や座る席など、変わると混乱するので、安心して生活できるようまた、気の合う者同士が近くにいられるよう配慮している。		