

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
I. 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	GHのケア理念として「365日笑顔」を掲げている。日々の活動・季節の行事はもちろん、日常的な関わりの中でも、笑顔が溢れる接し方を心掛けている。	ケアプランは、「365日笑顔」の理念に沿って利用者に楽しんでもらう具体的目標を入れて立案し、日々の活動の中で全職員が常に笑顔で接するようにしています。	
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	毎月の保育園児との交流や、地域ボランティアへの参加を行なっている。地域行事(祭り・清掃)への参加したり、地域住民の自宅へ花を見に招いていただくこともある。入所前の生活圏を把握し、その地域で買い物・散歩等活动することも多い。	歌、器楽演奏、演劇等を披露してくれる「麦畑」や傾聴等のボランティアが年2、3回来てくれ利用者は楽しんでます。また、保育園児が毎月見せてくれる歌等も大変喜んでます。自治会の祭り、清掃への参加、住民の自宅への花園見学など地域とのつながりも見られます。	
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	運営推進会議では認知症に関する知識や、最近の福祉情勢、研究成果等についての研修機会を設け、家族や地域の参加者と情報を共有している。		
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	隔月で開催している運営推進会議では、事業所での活動報告、事故報告をし、参加者の意見を吸い上げ、ケアの改善に繋がるよう努めている。	会議で、利用者に対する投薬の誤り(誤嚥)を軽減する方法について意見をもらい、それをヒントに利用者毎に薬剤名、数量、効能等を記載した「投薬カード」を考案し実際に使用しています。その結果、誤嚥の可能性はかなり軽減したと実感しています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加や、佐倉市のGHネットワークへも毎回参加していただき、意見交換や情報共有を行なっている。	介護保険の窓口である高齢者福祉課とは事務的な連絡をとっています。市内のGHで構成するネットワークは年2、3回開催し、各事業所の情報や問題について意見交換をして地域交流を計っています。	
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	年間研修において身体拘束について行い、職員全体で学ぶ機会を設けている。玄関施錠についてはさらさらCCとして開放に向けた取り組みを行っていたが、会社の組織方針として施錠を現在行っている現状。	月1回、職員全体会議で他の問題を協議する中で身体拘束について研修をし、職員の意識高揚を計っています。事業所では利用者の外出願望の原因を探り玄関の施錠解放に向けた試みに挑戦したのですが、現在は単独外出による事故防止を懸念する会社の方針によりやむなく閉鎖をしています。	
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	尊厳を保持する為、身体拘束・虐待防止・権利擁護を一体として捉え、内部研修中心に研鑽を重ねている。スタッフ同士、ご家族とも互いにアドバイスができるような人間関係、信頼関係の構築に努めている。		

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
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	尊厳を保持する為、身体拘束・虐待防止・権利擁護を一体として捉え、内部研修中心に研鑽を重ねている。スタッフ同士、ご家族とも互いにアドバイスができるような人間関係、信頼関係の構築に努めている。		
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	契約時には、契約書・重要事項説明書について、本人、ご家族と一緒に読み合わせをし、都度疑問点を確認しながら進めている。法改正時には、重要事項説明書の変更点を抜粋して同意を得ている。分かりにくい点は、運営推進会議や広報誌でも取り上げ説明を重ねている。		
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	ご家族が来所された時は必ず近況報告をし、ご意見・ご要望を頂いて情報共有している。	家族が来所する回数は、平均して月1回程度ですがその際は近況報告をし、意見を聞くようにしています。家族には利用者の「近況だより」等を請求書と共に、毎月知らせています。家族に関する情報共有のため連絡帳ノート作成して職員間でケアに役立てています。	
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	定期的に個人面談等を行なうのはもちろん、毎日事業所内をラウンドしたり、業務に入ることで、現場の状況や職員の想いを把握し、運営に反映させている。	施設長との個人面談は年1、2回は行われ人事考課を中心に職員の意見を聴取しています。また、中間管理者は日常の業務の中や職員からの申し出により公私両面にわたって意見を聞き、必要に応じて上層部へ取り次いでいきます。	
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	定期的に人事考課を行い、待遇面での評価を行っている。労働時間に関しては、衛生管理者や産業医と共に管理・指導を行い、環境を整えている。職員個人の想いの把握は、管理者から聞くだけでなく、日々のラウンドを通してセンター長として吸い上げられるよう努めている。		
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	本社として定期的に各種テーマ(認知症・虐待防止・会計等々)での研修会を設けている。他に社内研修として毎月研修会を開催しており、講師も職員が担当できるよう、割り振っている。また、新人が入社後はOJTマニュアルに沿ってトレーニングを行い評価している。OFF-JTに関しては資格受講費用の補助制度を設けている。		
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	代表者のみならず、現場職員一人ひとりが定期的に市内のグループホームスタッフ、情報共有や勉強会などを行ない交流を図っている。その繋がりが介護難民のセーフティーネットとして機能する機会も多い。		

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
Ⅱ. 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	入所までの環境・事情等傾聴しながら、本人の思いを明確化し、その情報を職員間で共有し、安心感を持って頂くよう心掛けている。		
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	レスパイトとしての役割を果たすことはもちろん、入所を検討される段階で、家族の切実な思い・要望・不安等 十分に傾聴し、ケアプランを通して、入所後の本人と家族、職員との新たな関係性構築に努めている。		
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	見学時あるいは初期面談に於いて、早急に必要とする支援を明らかにし、早急に介入が必要なケースでは、他GHの空状況を調べ紹介したり、他サービスへの橋渡しも行っている。		
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	職員は、サービス提供者であるとともに、利用者様と一緒に希望ある楽しい生活を作り上げる、そして支え合う関係性、GHが「ひとつの大家族」として機能することを目指している。		
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	入所者が今まで培ってきたご家族の「絆」大切に、そして行事や運営推進会議等を通して「絆」が、より深く・そして新たに芽生えるよう家族参加型支援の体制を構築している。		
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	DS・SSを利用していた方が入所することもあり、入所前の友人・職員と顔を合わせる機会も多い。これまでの生活圏域に外出することで、街中で声を掛けられることも多く、住み慣れた地域で、健康的に自分らしくという地域包括ケアシステムの一翼としての役割を果たしている。	以前は併設のDS.SSに入居して、現在は当事業所にいる利用者のところへ元の友人が尋ねてくることがあり、また、DS.SSとの合同の趣味の催しへの参加者もいます。その他、馴染みの美容院へ家族が連れて行っている例や近くのスーパーへ買い物に出かけることもあります。	
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利用者が同士の関係が互いに支え合えるような支援に努めている	「その人らしさとは？」を追求し、その人にとっての「居場所」を創りあげていけるよう努めている。入所者の性格や好み・相性を考慮し席位置や、プログラムにも工夫・配慮している。個別ケアのみならず、お互いがお互いに良い影響を与えるGHに求められる共同生活の中での関係構築に力を入れている。		

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
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	退去後も、入院先へ、退去先へお会いしに行ったり、ご家族からご様子を伺うこともある。		
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					
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	仕事・生育歴・暮らし方等からその方の価値観・人生観をくみとり、アセスメントに組み込んでいる。本人主体のケアプランとなるよう、しっかり本人から聴き取りを行なっている。難しい場合はご家族より聞き取っている。	失語症で片言しか話さない利用者の場合その表情から意向の把握に努めています。また、鉢植え作業をしたところ、日ごろの行動では全く考えられないような活発な作業をした例があり様々なケアを提供する必要があることを感じました。家族から昔絵をやっていたことを聞いて復活させた例もあります。	
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	地域密着型事業であり、基本的に入所者は佐倉市在住の方であるが、入所時にはどのような商店を利用し、どこに出かけていたか、介護保険サービス利用時には、どのような様子であったかを聴き取り、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	毎月、担当職員がモニタリングを実施している。入所者状態に変化がある場合は、申し送り・ミーティング・情報共有ノートで情報を共有している。		
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	申し送り・ミーティング・情報共有ノート等を活用し心身の現状把握、気付き、新しい課題等、話し合いを深めている。また、行事や運営推進会議、日々の面会を通してご家族との会話を重視し、要望、ご意見を引き出し、ケアプランに反映させている。	ケアマネを中心に、申し送り、ミーティング、情報共有ノート等を活用し、利用者の現状を細かに観察し、面会を通して家族からの要望も加味してプランの作成に反映させています。見直しは期間で一律に行うのではなく個々の状況を見ながら随時行っています。	
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	日々の様子や気付き等は、個別記録はもちろん、情報共有ノートに記入して、職員間で情報を共有、ケア実践やプラン検討に活かしている。		
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	従来の何かを行ってもらう「介護」という視点ではなく、有する能力に応じた「支援」という視点を基に、共同生活の場として「生き生き生きる」毎日を提供している。一人一人への役割の提供、地域住民の一人として、積極的に住み慣れた地域に出かけ、買い物や交流等地域参加しているのが事業所の特徴である。		

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
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	佐倉市という「地域」を大きな社会資源のフィールドであると捉え、地域の中で「生き生き生きる」をテーマに、毎月数回地域の店舗での外食や買い物、交流を重ねている。地域住民・自治会との協力体制も強い結びつきがあり、自治会と共に地域清掃を行ったり、散歩の際にご自宅に招かれることもある。		
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	訪問診療を実施している協力病院もあるが、入所以前の主治医との関係性を重要視しており、入所に当たって十分に話し合いをして主治医を決めている。体調変化があり、家族が受診対応する際は、情報提供書を作成し、日々の様子を伝えている。	入所に当たって利用者、家族とよく話し合って主治医を決め、本人、家族の希望に沿った対応をしています。体調の変化や家族が受診対応するときは利用者の日々の様子を知らせた情報提供書を作成して渡し、受診結果を報告してもらい、情報を共有して支援に反映しています。	
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	契約した訪問看護事業所とは身体状態・内服状況をしっかりと共有、毎週の訪問前にも日々の様子や変化をFAXにて情報提供し、必要な指示を受けている。また、事業所内の他部署に在籍する看護師との協力体制も取れており、特変時には必要な指示・処置を受けることができる。		
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。	入院に当たって本人・家族が治療に集中できるよう、居室確保や退院に向けての支援をお約束する入院時加算取得の説明をし、入院中は何度も面会に足を運び、情報を収集し、退院に向け整備を行っている。協力病院とはMSWを通じて、退院した後も訪問診療や外来受診でフォローを行ってもらっている。		
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	現時点で施設での看取りケースはないが、昨春より医療連携加算を取得し、GHでの看取りが実施可能に。現時点で看取りケースは無いが、外部講師を呼んでの職員・家族向け研修を行いながら実際の看取り場面に備えている。現在、形骸的ではない実際にどのように誰が、どういった流れで動かの流れをフロー化する作業中である。	看取りを受け入れるために、外部講師に看取り師を招いて看取りの場面に備えた研修を職員、家族を含めて行っています。現時点では看取りのケースはありませんが、家族の要望もあり、看取りに備えた準備を行い体制も整っています。	
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	緊急時の初期対応については、図式化し、掲示しており、全職員が日頃から確認できるよう見える化している。避難訓練時等にAEDを用いた研修も行っており、緊急時の実践力を養っている。		
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	年2回の昼夜火災訓練に加え、自然災害訓練も実施し、日頃より防災意識を高めています。自治体とも協力体制を築いており、災害時は地域の福祉避難所として機能するよう、準備もしている。	年2回火災訓練や自然災害に備え、消火栓の使い方、通報訓練、避難誘導訓練など、消防署を交えて行っています。地域住民の要望もあり、地域の福祉避難所として機能するように食料なども整えて受け入れる準備をし、地域住民に知らせています。	

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
IV. 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	パーソンセンタードケアの理念を基に、認知症の有無に関わらず、一人の人間として、人生の先輩として、尊敬・パーソナリティを意識した尊敬を高める接し方を心がけています。日々の入浴・排泄等の対応においても、十分にプライバシーを配慮し、支援を行っている。	職員は日常生活の中で言葉遣いに気を付け、利用者が自分で行えることは見守り、積極的にお手伝いを頼んだり、興味のある事等、個々に合わせ生き生きと生活できるよう支援しています。職員はプライバシー研修で他の施設職員と情報交換をす中で意識を高めています。	
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	介護支援計画のプランニングにおいて、本人の意思が計画に反映されるよう配慮を行っています。また、日常生活での意思決定場面においても、「しますよ」ではなく、「○○してみましようか？」と本人の意思確認の下で、支援に移るようにしています。外出・外食の目的地は、入所者の希望を聞いて出かけるようにしている。		
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	「入所者主体」の大原則を徹底しており、日課として定められたライフパターンから多少ずれる、外れることがあっても、本人のペースで過ごしてもらおうようにしています。具体例を出しますと、最近入所された1様については、精神疾患の兼ね合いもあり、食事の時間になると体調不良を訴えます。対応としては、1様が食べたい、食べれると思った時間で食事提供をしている。		
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	起床後、鏡の前に座っていただき、その日の髪型を職員と一緒に決めます(整えます)。入浴後には、おしゃれができるよう、洗面台周りを居心地の良い空間になるよう、配慮をし、化粧水や乳液で肌の手入れをしていただきます。イベント時には、化粧をしていただき、マニキュア等でもお楽しみいただいている。		
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	食事作りの段階から入所者が関わりをもってもらっています(時には買い物に行ってその場でメニューを決めたり)。下膳の手伝い、食器拭きまでも手伝ってくれる方もいます。食事が楽しい時間であるよう、食席の配慮、食事中の会話等にも気を遣っている。	今年度は利用者に食事を楽しくて貰うことに力を入れ、利用者と一緒に買い物に行き、利用者の希望を入れた献立や焼きなどみんなで鍋を囲んで楽しめるように工夫しています。食席は会話が弾むよう配慮して、「これいらないので食べない?」、こぼしたものを拾ってもらい「有難う」、などのやり取りも見られます。	
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	業者が作成するメニュー表によって調理を進めるので、一定の栄養バランスは保たれていますが、個々人の嗜好や、健康状態によってメニューそのものを柔軟に変更することもあります。食事形態についても、ペースト食から刻み食、粥食についても対応が可能です。現在、両ユニットでペースト食2名、胃腸病制限食(塩分・カリウム制限)1名、他刻み食数名に対応している。		
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、全員に有する能力に応じた口腔ケアを徹底しています(声掛け～全介助)。含嗽が出来ない方については、オーラルティッシュを使用する等に対応しています。定期的に歯科健診を実施し、残存歯や歯周病、義歯に異常があれば、訪問歯科に繋げる働きかけも行っている。		

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
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	昨年、下剤に頼りきった排泄からの脱却を目指し、食物繊維を増量することにより、トイレでの自然排便を促す研究を行いました。一昨年のオムツからトイレへの移行成功例も含め、排泄の自立支援は特に力を入れております。研究成果はGH全国大会に選出され、発表を行っている。	昨年に引き続き、排泄の自立支援に力を入れ、トイレでの排泄を進め、研究も行っていきます。研究成果はGH全国大会で発表を行い、他のグループホームが参考にしたり、いい刺激になっているようです。	
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	食物繊維増量に向け、「もち麦・イーージーファイバー」を毎日摂取してもらっています。ヨーグルトはもちろん、乳製品を日頃から提供し、便秘気味の方には牛乳+オリゴ糖等の飲み物を提供し薬に頼らない自然排便を促す様な対応を行なっている。		
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	嫌がる方を無理に入浴させるようなことほせず、利用者の希望、体調や状態に合わせて入浴介助が行える様に対応している。現在、数名に対してこれまでの生活習慣を大切にされた夜間入浴を実施しています。回数も本人・家族が希望すれば特に制限を設けていません。入浴中は、BGMを流し、更にリラックスできる空間を演出している。	入浴は基本的に週3回職員と1対1でコミュニケーションを大切にしています。入浴を嫌がる女性の利用者に対しては、スタッフを男性から女性に替えたり、また、日にちを変えるなどして対応しています。入浴剤を使ったり、BGMを流しリラックスして入れるよう工夫しています。	
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	日中であっても、傾眠していたりする方に対して、居室へ誘導しお昼寝の時間を設けたり、就寝時間も個別であり本人のペースで休めるよう配慮している。(22時過ぎまでテレビを見ている人もいます。)		
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	薬が変更となった場合でも薬についての副作用・なぜその薬が処方されたのか、また服薬してどうなったのかの記録の周知を申し送り・受診記録を通して行なっている。		
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	毎日に生き甲斐と張り合いを感じていただけるよう、個々のケアプランは、アセスメントを徹底している。		
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	外出支援は当事業所の代名詞です。可能な限り外出ができるようにその日の入浴時間をずらすなどして実施しています。家族や地域の方と一緒に外出に出かける行事も多く設けている。	家族や地域の人の行事参加も多く、外食の行事も多く設けるようにしています。、初詣やいちご狩りなども一緒に行っています。また、墓参りや行きつけの美容院に行ったり、外泊も家族と行っています。	

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
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	本人がお金を持つ事に関して禁止してはならず、希望者には少額の現金・財布を所持して頂いています。また、自己管理出来ない方であっても物品の購入希望あるかたには職員が購入代行したり買い物同行するなどの対応を行なっている。		
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	本人が電話したいと希望ある時はいつでも連絡できるよう対応している。携帯電話の制限もないので、お持ちの方はいつでも外部と連絡を取ることができている。		
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	「自分が利用者様だったら…」そんな視点で空間づくりに努めている。視覚的なものはもちろんですが、介護施設特有の臭いがしないように、湿度管理をしっかりとしたり、食事の時間はクラシックを聴いていただいたり様々な工夫をしている。	利用者の居場所づくりを大切にリビングはみんなで囲めるテーブル、椅子、一人で過ごしたいときのソファ、廊下にも置かれています。利用者が季節に合わせて飾り付けたものや行事で楽しんだ写真なども飾られています。清掃も利用者と一緒にいき清潔な空間となっています。	
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	話しあう利用者同士で同テーブルに座って頂くなどの配慮をしている。会話の困難な方に対しては、介助量の多い人を同テーブルにする事により職員が声掛けし易いようにしている。また独りの時間を求める方については、廊下にソファや雑誌を置き、一人で過ごせる空間整備を行なっている。		
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	本人が自宅で使用していた家具や物品を可能な限り使用して本人が自分の居場所として安心して生活できるような環境整備を行なっている。	自宅で使い慣れた家具や写真、自分で製作した壁飾りなど飾られています。居室にいるよりみんなと一緒に過ごしてほしいとの思いで自宅からのものを少なくしている人もいます。必要なものは家族に連絡して用意しています。清掃、整理は自分でする人もいますが、職員が見守り一緒にしています。	
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	視覚障害者、歩行困難者でも安全に歩行ができるよう、動線を意識した環境整備を行なっている。ハード面では、バリアフリーはもちろん、全ての設備が車椅子対応、麻痺の状態に合わせて利用できるトイレを設置している。		