

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	0272700998		
法人名	有限会社ダイワサービス		
事業所名	グループホーム 銀杏苑		
所在地	青森県三戸郡五戸町字銀杏木1-45		
自己評価作成日	平成25年8月10日	評価結果市町村受理日	平成25年12月24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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成25年9月27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)】

<p>苑の中庭に菜園畑を作り、利用者と一緒に野菜を育てて収穫したり、台所の手伝い・雑巾縫い等、今まで日常生活で行ってきた事が継続できるよう支援している。 また、行事等で外出する機会をつくり、社会とのつながりに努めている。</p>
--

【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>利用者一人ひとりがその人らしい暮らしを続けながら、暮らしの中に生き甲斐を見出せるよう支援しており、利用者と向き合いながら、同じ目線に立ち、その思いに寄り添ったケアの実現に取り組んでいる。 ホームでは内部研修を充実させ、資料集めから企画まで職員が持ち回りで担当する方法をとっており、職員それぞれが意識を高め、向上心の保持に努めている。また、地域包括支援センター主催のケア会議に参加し、行政や同業者との連携を深める活動の継続により、避難訓練時の協力や災害発生時の被害確認等の連携の形が実を結びつつある。</p>
--

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拡がりや深まりがあり、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

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	目に見える所に理念を掲示しており、朝礼等で唱和し、職員間で共有しながら実践につなげている。	生まれ育った地域で、その人らしい暮らしが送れるようにとの思いを理念に盛り込んでおり、日々のケア場面に反映させるべく、毎朝の唱和で再確認を行っている。また、年度初めに職員個々が目標を掲げ、利用者と向き合いながら、理念の実践に向けて真摯に取り組んでいる。	
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	地域のお祭りには寄付を行い、見学に行っている。当苑の夏祭り際には地域住民に案内や招待状を出し、参加いただき、交流を図っている。	運営推進会議を通じて地域自治会との交流が図られている他、隣近所との家族ぐるみの付き合いや保育園児との交流、中学生の職業体験や専門学生等のボランティアの受け入れを行っている。また、ホームの夏祭り際には、案内を周辺住民に配布する等して参加を促し、積極的に交流を働きかけている。	
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	苑の夏祭りには、専門学生等のボランティアをお願いしたり、中学生の体験学習も受け入れている。	/	/
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	家族会や自治会、役場担当者にも参加いただき、報告や発表をすると共に、意見や情報をいただいている。	役場の担当課課長、自治会役員、家族会代表等がメンバーとなっており、委嘱状を交付することでそれぞれに意識を高めていただき、利用者や職員も参加する機会を持ちながら、意見交換できる体制となっている。会議ではホーム内の出来事や行事について理解を深めていただくと同時に、外部からの情報や家族の意向も引き出すことを目指して取り組んでいる。	
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	月に1回行われている地域ケア会議に参加し、助言をいただいたり、情報交換をしている。運営推進会議には、町役場担当者にも参加していただいている。	役場の地域包括主催で毎月開催される「地域ケア会議」へ欠かさず参加しており、業界の情報や課題解決を探るチャンスとしている他、ホームも例会の担当を引き受けつつ、役場との連携を図るように努めている。地震等の災害時におけるホームの状況を互いに確認したり、報告する等、密接な関係も築かれており、情報交換が日常となっている。	

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
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	職員会議で取り上げ、職員間で話し合ったり、施設内でも勉強会を行っている他、資料の回覧も行っている。また、玄関の施錠は夜間のみ行っている。	外部研修に参加して知識や情報の収集を行っている他、内部研修でも取り上げて、職員が持ち回りで担当する等、更に認識を深めるように取り組んでいる。日中はセンサーを利用して玄関には施錠せず、見守りによって外出傾向を察知し、付き添う等の対応がとられている。また、やむを得ず身体拘束が行われる際の記録や経過観察はもとより、家族への説明や同意を得る体制も整えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員会議等で勉強会を行ったり、日々、職員間で話し合っている。		
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	制度を利用している利用者がいる。必要と考えられる利用者や家族には、制度の内容を説明している。		
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	契約時には重要事項説明書を用いて説明し、理解・納得していただけるように心がけている。また、施設内にも掲示している。		
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並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	玄関に意見箱を設置している。苦情受付窓口、外部窓口は契約書に明記し、いつでも意見を表せるようにしている。	利用者との日々の関わりを大切に、折に触れてその思いを引き出している他、運営推進委員として家族の参加を得ており、行政や自治会側委員との意見交換の機会が確保されている。また、ホーム独自の家族アンケートを実施し、家族の意見がホーム運営に反映されるように努めており、出された意見等に迅速に対応する体制も整えている。	
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、職員会議・サービス会議を行い、意見や提案を話せる機会を設けている。	毎月の職員会議には全職員が参加している他、運営推進会議への参加の機会も設けており、意見や提案を述べ、情報の共有化が図られている。また、年度初めに職員毎に目標を立て、評価を行い、自らを振り返って前向きに支援に取り組んでいる。ユニット間でのやむを得ない異動はあるものの、基本的に利用者への影響を第一に考え、利用者本位のケアとなるように配慮している。	

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
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	資格を取得した際には、資格手当を支給している。		
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	できる限り、外部研修等に参加す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	地域ケア会議に出席し、他施設との交流を図っている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所する際には事前に本人と面談し、不安な事・要望を聞き、情報を収集している。また、施設見学する機会も設けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所する際には家族と面談し、不安・要望等を聞いて、情報収集に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	社長・管理者等と入所判定会議において話し合いを行い、入所の可・否を決めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎朝の掃除、食事後の食器拭きや洗濯物たたみ等、本人ができる事を一緒に行っていたいっている。		
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置かず、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	入所するまで使用していた家具や家族の写真等を居室に置いたり、苑内の行事への参加も呼びかけている。また、病院の受診もなるべく家族にお願いし、一緒に過ごす時間を作っていたいっている。		

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	本人の面会は自由に行うことができるようにしている。また、外出も自由にできるように支援している。	利用者との日常会話の中から生活歴や習慣を把握し、「市」のたつ日に出かけたり、お祭りや近くの幼稚園の運動会見物が恒例行事となっている等、地域の人達や馴染みの場所との関わりを持ち続けられるように支援している。また、知り合いの訪問等も受けつけている。	
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	気の合う利用者同士を隣席にしたり、一緒にレクリエーションに参加していただく等、食事以外は自由に着席していただいている。		
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	入院や他施設への転居等であり、退所後の関係は保たれていない。		
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	利用者の希望をケア会議で話し合い、また、家族から聞き取りして把握し、対応できるように努めている。年初めに利用者から希望を聞き、「今年の目標」にしている。	利用者の小さな変化を見逃さず、共に喜び、共に悲しみ、利用者の目線に立ってその気持ちに寄り添いながら、一人ひとりを理解するように心がけている。また、職員と共に利用者にも1年の目標を立てていただきながら、日常に変化や気づきを取り入れようと工夫して取り組んでいる。	
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	入所時に本人・家族と面談して情報をいただき、また、他の施設利用時には情報提供をいただき、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	1日の過ごし方をケースに記録し、毎日の申し送りを通じて把握し、その時々体調に合わせた過ごし方が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
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	担当者が日常の生活を把握の上、介護計画を作成し、毎月のケア会議で全職員で話し合っている。介護計画は家族にも見ていただき、意見等を聞いている。	アセスメント後、利用者毎に担当者が案を練り、全職員による会議にて意見交換がなされており、必要性が絞られた、わかりやすい介護計画の作成に取り組んでいる。また、毎月の見直しと評価が行われている他、利用者の状態や変化に応じて随時見直しを行い、その人らしい生活を継続できるよう、具体的な計画作成に努めている。	
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	利用者毎に日々の生活を記録し、介護計画等は月末に話し合いを行い、見直し等を行っている。		
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	状況に応じて家族と連絡をとり、急な受診・外出等に対応するように努めている。		
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	避難訓練には消防署の参加も得て、指導をいただいている。また、保育園の訪問等も受け入れている。		
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	入所前からのかかりつけ医がある場合は継続できるようにしている。受診後、特変があった時はかかりつけ医に連絡し、指導をいただいている。	利用者一人ひとりの受診歴を把握し、基本的に家族介助による受診が継続される仕組みとなっているが、ホーム側で対応することも可能である。家族介助の際には通院時の連絡票を渡し、日頃の状況が伝達されるように工夫しており、受診後の情報共有もなされている。また、周辺の市や町の専門医や眼科への受診の他、訪問歯科診療も利用されている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師に週2回来苑してもらっている。利用者の体調を把握してもらい、心配事等を相談している。		

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
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、また、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。	入退院時にはお互いに情報提供を行っている。入院中は面会に行ったり、看護師から状態を聞いている。		
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	終末ケアに向けた取り組みはできていない。	重度化や終末期への対応については、今後、外部研修や内部勉強会等を経て検討されていくことになるが、現在は利用者の状態変化に応じて、かかりつけ医や家族との連携を図りながら、入院等の最善の方法を選択していく体制である。また、看護師による週2回の健康チェックが行われている。	
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	マニュアルを作成し、職員が誰でも対応できるようにしている。AEDも常備し、定期的に訓練している。		
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	消防署にも参加していただき、夜間を想定した避難訓練を行っている。緊急連絡網を作成して全職員が持っている。	消防署立会いの下、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。常に避難路の確保や安全確認に努めている他、スプリンクラーの設置、定期的な設備点検も行われている。また、近隣住民の参加・協力の下に自主訓練も行われている他、災害時には近所の井戸水が提供され、ホームでも食料や反射式ストーブ等を用意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、誇り・プライバシーを保てるような声かけや言葉づかいに気をつけ、配慮を心がけている。	日々の暮らしの中で利用者向き合いながら、一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬い、その思いに寄り添って接するように心がけている。ホームでは、管理者の指導の下にケア場面の振り返り続けながら、声かけや接遇の仕方を職員全員で確認し合い、より良いケアを目指して取り組んでいる。	
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	利用者に合わせて理解できるような話しかけをしたり、利用者の表情等から思い等をくみ取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
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	利用者の個人の体調や状態に合わせて、一人ひとりのペースに応じるようにしている。		
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	散髪は訪問理美容を使っているが、希望の理美容があれば、自由に行ってもらっている。洋服も一緒に選んだり、個人で選んだりしていただいている。		
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	できるだけ利用者と一緒に準備や片づけを行っている。食事にも利用者に合わせて、トロミの使用やおかゆ等の対応を行っている。	利用者の嗜好や苦手な物を把握した上で、ホームで採れた野菜や近隣住民からの差し入れの食材等を利用して、できるだけ好き嫌いをなく食べられるよう、献立の工夫を心がけている。また、職員も利用者と同じ食事を摂り、食事介助やサポートをしながら和やかに会話し、食卓を囲んでいる。	
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	食事量や水分量のチェック表を利用し、把握に努めている。		
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に、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	毎食後に口腔ケア(歯磨き・うがい)を行っている。就寝前には入れ歯洗浄剤を使用し、清潔を保つように努めている。		
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向けた支援を行っている	排泄表を利用し、適切な時間に声がけを行っている他、利用者の状態を見て誘導等を行っている。	日常生活の中でも基本的な自立支援として、排泄の管理を念頭に入れたケアに取り組んでいる。毎日の排泄を記録してパターンを把握することで、適切な声がけや誘導が行われており、オムツを外せたり、失禁せずにトイレで排泄ができるようになった利用者も多い。	
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	起床後に牛乳を飲んでもらったり、水分を多くとってもらっている。状態に応じて医師に相談し、薬を処方していただくこともある。		

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
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、個々に応じた支援をしている	入浴日や時間は決めているが、利用者の体調や都合等に応じて、入浴の曜日や時間を変更している。	週2回の入浴日の中で、気の向かない時には臨機応変に時間や日にちを交換したり、足浴で対応しながら徐々に気持ちをほぐしていただく等、工夫して取り組まれている。一対一でのスキンシップの中で、貴重なコミュニケーションの場としても重要な情報収集の機会と捉えながら、気持ちの良い入浴となるように支援している。	
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	夜間眠れない利用者には、ホールにて一緒に時間を過ごす等の支援をする時もあるが、医師に相談して薬を処方していただくこともある。休憩は自由に行っている。		
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	個々のファイルに処方箋を閉じ、全員が理解できている。また、服用して変化が見られた時等は、医師に相談するようにしている。		
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	掃除や洗濯物たたみ、茶碗拭き等を一緒に行っている。毎日の体操レクリエーションを行い、参加していただいている。また、ドライブ等で気分転換を図っている。		
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。また、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	できる限り、外出や散歩の機会を作ったり、行事に外出を取り入れ、出かけている。	季節感を取り入れた外出行事を企画しており、お花見やお祭り見物、地域の「市」の立つ日に買い物等に出かけている。また、緑に囲まれた里山の四季折々の風情を感じながら、近所の散歩を通じて、顔馴染みの地域住民との交流も図られている。また、夏祭りやクリスマス会には家族の参加も得られている。	
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	金銭管理は職員が行っており、行事や外出、買い物等は支援の下で利用者が行っている。自身で管理している人もいるが、金額も少額で把握しており、使い方は自由に行っている。		

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
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	職員が利用者の希望する相手に電話をかけて、会話ができるように支援している。		
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	ホールに四季の景色の写真を貼ったり、季節に合わせて、置にこたつを出して自由に利用していただいている。	玄関前にベンチが置かれ、靴の脱ぎ着がしやすいように工夫されている。ホール内に畳み敷きの小上がりがあり、利用者のお昼寝の場所となっている他、冬場はコタツが置かれ、家庭的な雰囲気を醸し出している。また、職員手作りの季節の飾り付けや外出行事のスナップ写真を掲示したり、食堂からは台所が見渡せて、調理の音や匂いがする等、家庭的な空間となっている。	
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	ホールに畳の場所もあり、自由に横になったり、利用者同士で会話等をして過ごしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使用していたタンスや愛用していた物を持って来ていただくようにしている。また、家族で撮った写真や作品も貼っている。	利用者によっては使い慣れたソファやタンス、観葉植物等を置いて、個性が垣間見える居室となっている。なかなか馴染みの物を持ち込めない利用者の居室については、担当職員の工夫により、利用者自身が書いた文章や塗り絵、家族や利用者自身の写真等を個性豊かに飾りつけ、住み心地の良い居室づくりを支援している。	
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」や「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	歩行が不安定な利用者には、トイレに近い居室を利用していただいたり、目的の場所がわかるように、大きな字で表示したり、貼りつけている。		