

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ほがらか)

事業所番号	0670100627		
法人名	社会福祉法人敬寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム敬寿園		
所在地	山形市大字妙顕寺500-1		
自己評価作成日	平成 31年 1月 21日	開設年月日	平成 11年 7月 1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)】

家族とのふれあいが保てるよう夏祭り、大運動会、芋煮会、クリスマス忘年会と四季の行事を家族が参加しても楽しめるよう考案し、多くの家族から参加していただいている。グループホーム自体自然に囲まれた環境にあり、四季が感じられるよう、春は花見に加え夜桜見学、夏は花や野菜の苗木の植え替えを入居者で行い、秋は紅葉狩り、冬は節分、初詣、団子木作りなど活動的に過ごしている。又ホーム内でもこれまでの生活歴から得意なこと、好きなことが日常的に感じられるよう支援しており、歌や茶道などの趣味のある方には、ケアハウス内で月2回行われている、うぐいす会や茶道愛好会など、入居者一人一人の楽しみの場を考慮しながら支援している。

【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)】

※1ユニット目に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 31年 2月 18日	評価結果決定日	平成 31年 3月 12日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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	
55	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	62	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ます (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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:35,36)	○	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	職員は、活き活きと働いている (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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	法人の基本理念をユニットに掲示している。また、理念を共有出来るよう職員会議で管理者・リーダーが理念を具現化し職員の理解を深め、実践へと繋げている。		
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	地域の方に夏祭りへ参加して頂き、グループホームの取り組みを知って頂くと共に地区の文化祭、盆踊り大会への参加、地元中学生のボランティアの受け入れや日常的な買い物を通し地域の方と触れ合う機会を設けている。		
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	今年度、地元企業への「認知症サポーター養成講座」や地域の福祉協力員を対象に認知症の研修を行い、地域の方々へ認知症の理解が深まる様に取り組んだ。また、運営推進会議で事業所の現状を知って頂くと共に、情報提供を行っている。		
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	運営推進会議の方に夏祭りや昼食の試食会に参加して頂き、実際に利用者や家族の方との関わりを持つ事でグループホームの現状を理解して頂き、運営推進会議内で出された意見等をミーティング等で話し合いサービスへ反映させている。		
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	運営推進会議報告書の提出時に、市の担当者に取り組みを説明し理解を得ている。毎月介護相談員訪問事業を通しグループホームの活動内容や取り組みを知って頂くと共に、担当者からの意見や助言をを日々のケアへ活かしている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束の指針を元に、身体拘束ゼロ・虐待防止委員会を中心に協議を行い、取り組みを検討している。また、定期的に身体拘束についての内部研修を行い職員の意識を高めている。ユニットでは無断離所を防ぐ為玄関にセンサーを取り付けたり、不穏時外出の希望があった際は一緒に寄り添う、又は本人の不安を落ち着かせる様な役割活動等の取り組みを行っている。		

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
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	定期的に高齢者虐待についての研修に参加し理解する事で虐待防止に努めている。又参加できなかった職員も内部研修・委員会等で理解を深め意識のレベルを上げると共に、ミーティング時に日々のケアについて見直す事で虐待防止に努めている。		
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	内部研修を通し成年後見制度の理解を深め、必要時や相談があった時にそれらが活用出来るよう学ぶ機会を増やしている。		
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	利用者や家族の契約や解約の際、十分に話し合いをしている。その際、不安や疑問点を傾聴した上で理解し納得をして頂けるように説明を行っている。		
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	介護相談員訪問事業が月に1回来園し、第三者へ意見を話す機会を設けている。第三者を交えた苦情受け付け機関があり、外部者へ意見・不満・苦情等を話せる様、玄関先の目立つ場所へ掲示している。運営推進会議へ利用者も出席し、意見を聞いている。		
11		○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	職員アンケートや代表者との年2回の面談を通し、職員一人一人の意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	年に2回事業所内での日頃の取り組みに対する自己評価や面談を行い、働きにあったベースアップ等、向上心を持って働けるような体制がある。希望する勤務地や事業所への異動や資格取得が出来るように職員に対し働きかけている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	職員全員が年度の目標を立て、その目標に沿った研修計画に基づき外部研修への参加している。法人内の研修や介護技術研修等も取り入れスキルアップに繋げている。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	研修計画に基づいた外部研修を行い、研修を通し他事業所との交流や情報交換の機会を作っている。		
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	契約前に職員が事前面接を行い、本人、家族、担当ケアマネからの情報収集から、少しでも不安なくスムーズに入居できるよう対応している。		
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	入居時、入居者・家族と話し合うことで、困っている事や不安な事、求めている事などの聞きとりを行い、出来る限り意向に添った対応を行っている。事前面接やホーム見学時にも十分に話しを聞く場を設けている。		
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	家族の話しを聞いて、現在の状況・緊急性を考慮し申し込み時に空きが無い時は地域密着型の他の事業所を紹介したり連携を図っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	掃除・食事準備・後片付けなど日々の役割活動を通し、共に支え合う体制が作られている。又、その際に慣わしごとを聞いたり賞賛の言葉を贈る事により、達成感・充実感へとつなげている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	介護計画立案・見直しの際は、必ず家族の希望を伺うようにし反映させている。また、夏祭り、運動会・芋煮会、クリスマス忘年会などの行事に参加を促し、一緒に本人を支えていく関係作りを行っている。		
20		○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	友人、知人、GH入居後家族にその事を伝えて頂き、面会・電話の機会があれば、交友関係が続くよう支援している。ケアハウスの友人が訪問した場合、居室でゆっくりと面会の場を設けている。年賀状を出したり、お歳暮等届いた場合は利用者自身がお礼の電話をするようにしている。		

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
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の人間関係を把握した上で、職員が間に入り話題を提供したり、食席や入浴の順番等を工夫し、トラブルを未然に回避できるようにしている。また、他利用者へ面倒見の良い利用者もおり、助け合いが見られる場合は、安全面を考慮した上で見守るようにしている。		
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	契約が終了した利用者の家族に対し、今後の相談や、他サービスの申し込みの支援の手伝いなど、関係を断ち切らないように努めている。		
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	利用者本位になるよう職員全体として心掛けており、自由献立・外食先・出前メニュー・その日の服装・外出先・趣味・日課など本人の希望にあわせて対応している。また、コミュニケーションがとりづらい利用者には、普段の表情や家族面会時などに以前の様子を聞きケアに反映させている。		
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	センター方式を利用し、生活歴や環境、認知症になる頃から入居までの経緯や、以前の本人の趣味・嗜好などの把握に努めている。また、普段の何気ない会話や家族、知人の面会時にも情報収集を行っている。		
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	バイタルチェック、各種チェック表の利用や、体力や体調、心の状態を把握し役割活動や一日の過ごし方等を考慮している。また、新しいできる力・わかる力等の発見があった際には業務日誌や写真等を利用し、職員全体として統一した意識が持てるよう努め、センター方式にも反映させている。		
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	日々の関わりや聞き取りを通して、本人や家族の意見や意向を反映した介護計画を作成している。6ヶ月毎モニタリングを行い、利用者の状況に応じて介護計画の見直しや家族に現状を伝え本人に合った介護計画を作成し、家族へコピーを渡している。		
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	生活の様子や支援経過をケース記録としてパソコンに記入し管理している。多職種間でいつでも情報が共有できるようになっており介護計画作成時に役立っている。		

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
28		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>中・高等学校よりボランティアの受け入れがあり利用者と触れ合う機会が設けられている、個別的に本に興味のある方には図書館の利用、選挙、健康教室への参加を設けている。また、消防署を交えて年2回の防災訓練を行っている。</p>		
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>入居前からのかかりつけ医がある場合は入居後も継続して通院出来るようにしているが、遠方の場合は家族と相談の上、園の協力病院やかかりつけ医を紹介し、往診や職員付き添い、家族対応にて通院している。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>施設内に日常的に駆けつけられる看護師がおり、容態急変時には、迅速に相談や見て頂ける体制になっている。また、常勤の看護師にくわえ、訪問看護ステーションと契約しており、巡回時に入居者の情報を共有したり、夜間にも対応できるオンコール体制を整備している。</p>		
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入居者が入院した際、本人に必要な情報を医療機関に提供している。入院先との情報交換や家族との連携を密にし、施設で可能な限り対応出来る環境に整った際、早期退院が出来るようにしている。また、グループホームでの対応が困難な場合は法人内の他施設を紹介している。</p>		
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合や終末期のあり方について入居開始時に説明を行っている。ターミナルケアとなる際は看取り介護の指針のもとに、早い段階から本人、家族、医師と終末期のあり方を話し合っている。また、かかりつけ医と連携し利用者のケアを職員間で話し合い、家族、職員で方針、情報を共有している。</p>		

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	
33		○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	人居者の急変や事故発生時には、施設内の看護師に相談し、往診や通院の指示を仰いでいる。急変の対応について内部研修を行い緊急時対応マニュアルを掲示している。定期的に職員全員が心肺蘇生法やAED、救急法の実演講習を受けている。			
34	(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	災害時を想定した災害マニュアルがある。年2回の防災訓練を行い、定期的に防災委員会を開催しミーティングで報告、情報共有している。災害時に飲料水や食品、防災用品を確保している。地域の防災訓練への参加や災害時の応援体制に関する覚書を締結している。			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	一人一人の人格を尊重し、職員それぞれが普段からプライバシーを損ねるような声掛けや対応をしないよう心掛けているが、ミーティングの際等、職員同士、お互いの関わりについて良い点・改善点について話し合い、マンネリ化や馴れ合いを防ぐようにする事を心掛けている。			
36		○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	利用者それぞれの理解力を把握し、それに応じた説明や声掛けにて自らの思いを表せるよう工夫している。出前や自由献立、外出先を決める際は、写真やパンフレットを用いる他、新聞やテレビ等の情報から希望を聞いている。意思疎通困難な方へは選択制にし全員の自己決定を支援している。			
37		○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	GHでの生活リズムはあるがそれに無理に当てはめるのではなく、本人の希望や生活歴・普段の行動・言葉に目を向け、その人らしい生活がどんなものなのかを考え、それぞれのペースで暮らせるよう支援している。又、その日の体調をみながら休息をとる等、心身の負担にならない様努めている。			
38		○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	外出時希望に応じ化粧やマニキュアをし、本人に色を選んで頂く等お洒落を楽しんでいる。服や小物を購入する際は本人を選んで頂き購入している。髪型や毛染めは、本人の希望に応じ出張散髪を利用している。衣服は毎日同じにならない様に選択肢を設け選んで着てもらっている。			
39	(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	食事準備から後片付け、利用者の方が力を発揮できる様に、それぞれに合わせた支援を行い、食べることの楽しみや意欲につなげている。又食事中は、テレビを消し食席も人間関係に考慮している。			

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	
40		○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	チェック表を利用し食事、水分量の把握に努め、管理栄養士がバランスの取れた、多くのメニューを考えている。利用者それぞれに合わせた量と食事形態で、提供している。こまめに水分補給して頂いている。			
41		○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	歯磨きは毎食後に声掛けや確認、必要に応じて仕上げ磨きを行っている。また、必要な方には希望に沿って月1~2回歯科往診による口腔ケアを行っている。歯科衛生師からの説明をうけ職員も口腔内の清潔保持の知識を深めている。			
42	(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	排泄チェック表を利用し、職員が排泄パターンを把握し、それに応じたトイレ誘導や介助を行い、出来る限り紙パンツ、オムツ等を使用せずトイレで排泄出来るよう支援している。			
43		○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	利用者の排泄パターンを理解し、バランスの良い食事の提供、水分補給、役割活動や日常生活で適度に体を動かすと共に、ラジオ体操やみんなの体操も取り入れ、自然排便を促している。又、主治医や看護師へも相談しアドバイスを受けている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個人個人に合わせて入浴の順番やお湯の温度を調節したり、希望に応じ個室対応行ったりし気持ちよく入浴して頂けるようにしている。又、洗身のタオルや石鹸等にこだわりのある方は好きな物を持って来て頂き、入浴を楽しむ事が出来る様支援している。			
45		○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	その日の活動量や心身状況にあわせて休息を取ったり、日中帯は活動的に過ごすようにし、夜間の安眠につなげている。			
46		○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	薬の説明書をケース記録にファイルし、内容を把握している。薬包やケースを色分けしたり、服薬チェック表を利用し誤薬しないよう職員2名で準備・確認をしている。利用者合った渡し方、飲みにくい方には粉状に処方して頂いたりと個別対応している。			

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	
47		○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	本人の好きな事・得意な事を把握し役割活動に参加してもらい、参加後は賞賛の言葉を贈る事を忘れず達成感・満足感へと繋げられるようにしている。又、その日の精神状態をみて個別外出や散歩を行ったりと柔軟に対応し、気分転換を図っている。			
48	(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	個別に合わせた外出(買い物等)を家族の協力も含め多く取り入れ、天候の良い日などに、ドライブや外での食事など、ホーム内だけの生活にならない様支援している。又ドライブ等に出掛ける際は、ドライブ先の写真・新聞やテレビの情報等を利用し、利用者の方に出掛け先を決めて頂いている。			
49		○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	お金の所持に関しては、立替金制度の為職員管理行っているが、支払いは買い物の際等、本人の力量に合わせて支援を行っている。			
50		○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	本人から希望があった際や、外部からの電話や小包、年賀状が届いた際には、返信の年賀状や電話を行い、外部との交流を個々の力量に合わせて支援している。			
51	(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	居間には季節を感じられるように団子木、七夕の笹、クリスマスツリー等のその季節毎の装飾をしている。又テレビの音は一定に保っている。食堂の天窓には直射日光を避けるため防災のレースを設置し、室内の温度・湿度は1日3回チェック行い適温を保ち、居心地の良い空間作りに努めている。			
52		○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	居間、和室、食堂と利用者が好きな場所で過ごせる共用スペースがあり、ゆったりと過ごせるよう支援している。居間のソファ・食席も人間関係に配慮している。			

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
53	(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	入居時使い慣れた家具の持ち込みを勧めており、新しく購入する場合は本人と一緒に好みの物を選んで頂いている。又使い慣れたなじみの物品、自分で作成した作品や家族の写真等を居室に配置し、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
54		○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	浴室、トイレ、一部廊下、階段、玄関には手すりがついており、また利用者それぞれの身体能力や認識力を理解したうえで、それに応じた家具の配置等の環境作りを行っている。食堂の椅子もそれぞれの体の状態に合わせ、座布団を利用したり、円座、クッションを利用するなどの工夫を行っている。		