

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	4271200489		
法人名	有限会社 大東		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	長崎県東彼杵郡東彼杵町里郷2343-2番地		
自己評価作成日	平成 28 年 11 月 25 日	評価結果市町村受理日	平成29年1月30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	http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokekka.nsf/aOpen?OpenAgent&JNO=4271200489&SVC=0001096&BJN=00&OC=01
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成 29 年 1 月 10 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)】

利用者本位の支援を心掛けると共に職員全体の介護の質を向上させるため介護福祉士の資格取得に向けて研修の機会を与えている。施設内は安心安全な暮らしが送れるようバリアフリーとしており火災予防に関しては、スプリンクラー設備に人体に無害な消火剤を使用しており、訓練等も年4回実施している。日勤帯に看護師を配置し、日々の健康管理や病院受診など適切な医療連携を行っている。夜勤帯の非常時に備え職員を増員(宿直)して待機している。

【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)】

代表者は当該地域出身で、現在、会議委員の要職を兼ね地域における各種ボランティアや学生の受け入れのほか地域の催しであるおくんちで神輿を見学するなど、地域と積極的に交流するよう努められている。家族会を設けられており、年に1回、家族へアンケート調査を行い、集計結果をまとめ、意見を汲み取るよう配慮されている。利用料を持参される家族も多く、その際に家族の意見を聞いたり、入居者の現状を報告されている。また、おおむね4カ月に1回入居者個々の情報をホーム便りにして発行されている。夜間の勤務体制は宿直職員を増員して対応している。共用空間には職員が手作りで作成した季節感あふれる絵画等が飾られており、入居者や来訪者の目を和ませている。広々とした空間で、入居者は思いおもいに過ごされているホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働いている (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
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

ユニット名 ほのぼの

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	地域の中で利用者の思いや生き方を尊重した介護に努め職員間で理念を共有し日々の介護に当たっている。	管理者は、朝礼時に理念を唱和するなど日頃より理念を意識した介護サービスを実践するよう努められている。	
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	事業主が地域出身で行事や催し物には積極的に参加し利用者が地域に馴染むよう計らっている。	代表者は当該地域出身で、現在、議会議員の要職も兼ねており、地域における各種ボランティアや学生の受け入れのほか地域の催しであるおくんちで神輿を見学するなど、地域と交流するよう努められている。	
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	地域の集会等で認知症の家族を持つ方から相談を受けた際は理解や支援方法を話している。		
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	2ヶ月に1回の開催で現状報告や活動内容を報告し、推進員の意見を参考にし、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2か月に1回開催されており、ホームの現状等を報告し、推進員から意見や提案等をサービス向上へ活かすよう努められている。	
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に取り組んでいる	月1回行われる事業者会議において実情を話し、協力を得ている。運営推進会議には町介護保険係、地域包括支援から出席して頂いている。	事故発生時等については行政へ報告したり、今回の訪問時にはターミナルケアに入った方がおり、看取りの介護計画書を作成し、行政担当課へ提出されていることが窺え、適宜行政担当者と連絡を取るように努められている。	
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	利用者一人一人に対して目配り、気配りを重視し身体拘束をしないケアに取り組み、マニュアルを通して定期的な勉強会を開いている。	現在、身体拘束をされている方はいない。身体拘束の外部研修に参加し、スタッフ会議等を通じて他の職員とも共有するよう努められている。管理者は日頃より、職員の言葉による身体拘束についても注意し、身体拘束のないケアに努められていることが窺える。	
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	月1回のスタッフ会議の中で虐待防止等、法令遵守心掛けるよう話し合い、CD視聴などで勉強会を持っている。		

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
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	ホーム内で年2回成年後見制度について学ぶ機会を持ち必要時には管理者と家族のキーパーソンの方とで十分な話し合いをし活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約や重要案件は利用者や家族に十分な説明を行い、理解、納得された上で契約を交わしている。		
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	ご意見箱の設置や面会時など、意見や要望を聞いて、希望に添った暮らしを支援している、場合によっては電話で意見、要望を聞く事もある。	年に1回、家族へアンケート調査を行い、集計結果をまとめ、意見を汲み取るよう配慮されていることが窺える。利用料を持参される家族も多く、その際に意見を聞くこともある。家族会を設けており、ホームの現状を報告されている。おおむね4か月に1回入居者個々の情報をホーム便りにして発行されている。	
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	代表や管理者は月1回のスタッフ会議の席や個別に聞く等して職員の意見や提案を運営に反映させている。		
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	代表、管理者は職員の努力や実績に応じた評価を行い働きやすい職場づくりを心掛けている。		
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	代表者は管理者や職員の力量を把握し、勤務日程に合わせ研修を受けさせている。		
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	代表者は管理者を通じて、月1回のグループホーム交流会により、同業者との勉強会や相互訪問などを行っている。職員も同様、職員間で交流し相互訪問している。		

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
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	サービス利用開始時には必ず本人と家族を交え面接を行い、要望など十分に傾聴し、安心して暮らして頂けるよう関係作りに努めている。		
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	サービス利用開始時には家族の要望についても十分に傾聴し見学、ホーム内の雰囲気等見て頂き、どちらも安心されるサービスを心掛けている		
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	サービス利用開始時に十分なアセスメントを行った上で、入居の前段階として通所介護を利用して頂く事でホームに慣れてもらう場合もある。		
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	職員は利用者各人の出来る事、出来ない事を理解した上で、グループホームを共生の場と心得、本人のやる気を引き出しながら共同作業をしている。		
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	家族様との縁を大切にしながら共に外出して頂けるよう支援し、ケアプランにも反映させている。		
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	利用者の知人が来訪した際には話やすい場所の提供を行い、ゆっくりした時間を過ごして頂けるよう努め、家族の協力を得ながら墓参りや馴染みの場所へ行けるよう支援している。	入居者の知人が訪ねてくることがあり、適宜場所を提供して話がしやすい環境を提供されていることが窺える。知人等の来訪時等に帰宅願望が出る入居者にもさりげなく気を紛らわせるなどの対応がなされていることが窺える。	
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	利用者同士語り合う場面では難聴の方もおられるので孤立する事がないよう職員が間に立ち意思を伝えてやる等コミュニケーションをとりやすいよう図っている。		

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
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	退所された利用者の家族からは、近況報告などを聞いて随時相談に乗っている。		
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	利用者の希望、意向をスタッフ間で共有し、対応困難な場合は家族と相談し、本人の意向に添うように努めている。	入居の際にはセンター方式により、本人のこれまでの暮らし方や意向を把握するよう努められている。	
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	入所前に、これまでの生活歴や利用してきたサービス等本人や家族又はケアマネから十分に聞き取るようにしている。		
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	個々の持つ心身状態、有する力など日々の介護の中で把握し、スタッフ間で共有すると共に残存能力が発揮できるよう努めている。		
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	本人や家族様との日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き介護計画に反映させている。その実践経過を職員全体で評価し、次のケアプランに活かしている。	入居者1人に職員2~3名が関わりながら意見を出し合い、介護支援専門員である管理者が介護計画書の作成につなげている。ターミナルケアに入った方には看取りの介護計画書が作成されている。	
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	ケアの実践は毎日個別記録に記入し、全職員が情報を共有している。又、3か月ごとのケアプランの見直しに活かしている。		
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	ショートステイ、共用型デイサービスも行い、本人や家族のニーズに合わせた支援を行っている。		

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
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	利用者様の地元である地域の行事や祭事などへ外出支援し、楽しみながら暮らす事が出来る様にしている。		
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	利用者様やご家族様の希望に添いつつ、かかりつけ医とは常に適切な医療が受けられるよう、関係作りに取り組んでいる。	受診時において特にかかりつけ医以外の場合は、その方の生活歴からこれまでの状況を記録した書類を持参し、支援されていることが窺える。歯科の往診もある。緊急時等にはかかりつけ医と携帯電話等で相談するなど、連携できるような体制が構築されている。	
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	利用者様との関わりの中で気づいた情報は看護師も含めて報告を行っている。その上で利用者が適切な受診や看護を受けられるよう、受診の可否を検討している。		
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。	利用者様が入院された場合は、家族も含め病院関係者へ状況を尋ね、早期退院に向けた情報交換を密にしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、事業所が対応できる最大限のケアについて説明を行っている。終末期には早い段階で主治医と家族を交え3者協議を行い、方針の共有を図り看取りを行っている。	ターミナルケアマニュアルを整備し、職員と勉強会をしたり、かかりつけ医から看取りの専門的研修の実施の協力依頼があるなど、今回初めての看取りをひかえ、看取りの介護計画書を作成し、家族とも協議しながら取り組まれていることが窺える。	
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	利用者様の急変や事故発生に備えてマニュアルを作成し、年2回緊急時の対応等の勉強会を開き実践力を身に付けている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	避難訓練等を年2回から4回に増やし、うち1回は防災訓練、1回は夜間を想定した火災訓練、2回は日勤帯の火災を想定した訓練を行い、実施後は反省点など話し合っている。火災を防ぐ対策として夜間帯は、調理器や洗濯、乾燥機使用はしないと取り決めている。	定期的に避難訓練や消火訓練等を実施し、地域住民と共に訓練を実施されていることが窺える。また、AEDを用いた救命訓練も実施されている。新しく消火器を購入し、訓練回数を年4回にするなど災害防止に努められていることが窺える。	ホーム内にペットボトルや経口補水液、レトルト食品 缶詰類等、一定の備蓄を保存されているが、備蓄食料及び備蓄飲料水については3日以上を目安に保存しておくことが望ましい。

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
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	接遇の勉強会やスタッフ会議の中で一人一人の誇りやプライバシーを損ねる事のないよう、尊重した言葉かけを常に心がけるよう話し合っている。	管理者は、開設時より職員へ入居者の全てを受入れることの大切さを伝え、「ダメ」という言葉は使用せず、その方を認めて他の言葉へ置き換えるよう指導されている。	
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	毎日の暮らしに張りを持てるように、利用者様が自ら出された希望は特に重視し、自己決定が出来る様支援している。		
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	利用者様の希望を最優先に一人一人のペースで日々の暮らしが充実したものとなるよう支援している。		
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	その人に似あう服などを一緒に選んで満足して頂いている。又、白髪が嫌で気になる方にはホームで毛染めを行って、若返ったと喜んでもらっている。		
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	日々のメニューに季節感あふれる食材を取り入れ、和やかな雰囲気で作事が出来る様支援している。片付けは主に茶碗拭きされるが元気な方は茶碗洗いされる等、本人主体で動かれる。	食事は献立表を作成し、職員が手作りで提供されている。その方の残存機能を活かしながら、食事の片づけなど出来る範囲で行われている。入居者の好き嫌いの状況も把握されている。	
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	栄養バランスや水分摂取量を把握するため利用者一人一人のチェック表を作成し、記入漏れがないよう記録担当を決め実施している。		
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	毎食後に一人一人の口腔状態に合わせてケアを行い、自分で出来ない人へは介助する等、いつも衛生的に過ごしておられる。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を見ながら早め早めの声掛けを行っている。少しでもパットの使用を減らす事が出来る様職員間で排泄に関する意識付けをしている。	入居者の中には排泄を自立されている方もおり、状況を見ながら声かけて排泄へ誘導されていることが窺える。排泄物は新聞紙を使用して臭気にも対応するよう配慮されていることが窺える。	
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	便秘を予防するために消化の良い食事の提供や水分補給、適度な運動を促している。又、排便チェック表を作成して毎日の状況を確認している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日、時間帯はある程度決めているが利用者様の希望や体調に合わせ柔軟な対応を行っている。	基本的に3日に1度の入浴対応がなされている。本人の希望や状況に合わせて柔軟に対応できるように配慮されていることが窺える。重度化された方にはシャワーチェアを使用し支援されている。	
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	毎日の生活習慣に加え、その日の体調や気分を見ながら本人様に確認を取り、自室にて昼寝や休息の支援を行っている。その際、長時間にならないよう気配りをしている。		
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	薬の効用や副作用が把握できる内服薬一覧表を作成し食堂に掲示している。看護師と共に症状の変化に伴いDRに相談する等、適切な支援に努めている。		
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	誰かの役に立ちたいと言う思いを尊重し、洗濯物干しやたたみ等をお願いする事でいきいきとした表情が伺え、協同される姿がとてもほほえましく感じる時がある、この瞬間を大切にしたい。		
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	季節ごとの行楽に出かけたり、買物に行ったりしている。一人一人の希望に添う事が出来る様な支援を心掛けている。	外出の頻度は減っているものの、医療機関受診時の際に道の尾駅に立ち寄りたり、行事の計画を立ててふるさとふれあい祭りへ出かけるなど、できるだけ本人の希望に沿うよう努められている。	

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
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	お金の所持を希望される方へは負担の少ない金額を所持してもらい買物などへ同行する等している。又お金を使われた時はその旨を家族に報告している。		
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	遠くに暮らす家族からの電話などは子機に切り替え本人の元へ届け、ゆっくり話ができる環境を整えている。又、手紙など本人に代わり代筆も行い返事を出すよう努めている。		
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	室内に季節の花や絵画などを飾って家庭的な雰囲気を作っている。共有空間は吹き抜けとなって天井が高く、開放感があり採光や風通しも良くするよう作られている。	共用空間には職員が手作りで作成した季節感あふれる絵画が飾られており、入居者や来訪者の目を和ませている。また、広々とした空間で、入居者は思いおもいに過ごされている。	
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	共有空間の中には面会等があった際にゆっくり語り過ごせる場所を一区画設け、利用者同士でも活用できるようになっている。		
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	居室は使い慣れた家具や小物の持ち込みが自由となっており、思い思いの品が個性を引き立たせている。職員に自慢げに話して下さる方もいる。	居室には本人の馴染みの物が持ち込まれるなど、持ち込みについては制限を設けることはない。エアコンについても定期的に清掃がなされており、居室において特に気なるような臭気等を感じることもない。	
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	ホーム内はバリアフリーで動き易く、目に付きやすい所に案内表示があり、安心と安全に配慮した工夫をしている。		