

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	0972400261		
法人名	医療法人 翼望会		
事業所名	グループホーム ひかり		
所在地	栃木県佐野市葛生東1丁目15番9号		
自己評価作成日	平成30年11月27日	評価結果市町村受理日	平成31年4月15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 www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/aHyokaTop?0

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成31年2月14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)】

入居者様に安心して生活して頂けるよう、体調面、精神面に寄り添う支援を心掛けている。法人内の外来、歯科、老健、居宅との連携、隣接する訪問看護との契約により24時間体制で連絡・対応できる環境にある。地域の方々とのつながりや触れ合いを大切にしている。

【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)】

理念に沿い「その人らしく暮らせるように、ゆったり・一緒に・楽しむ」ことを大切に支援している。
 ・法人の介護施設や訪問看護及び協力医療機関やかかりつけ医との連携を図り、情報を共有することで、利用者が安心して最後まで暮らせるように支援している。
 ・運営推進会議では利用者及び家族、地域住民の代表(元民生委員)、市職員の他、消防・警察の方にも参加してもらい、消防訓練及び事故や防犯に関する講話が行なわれている。また、事故報告やヒヤリハットについては個人情報に配慮しながら具体的に報告しており、会議により得られた意見を受け止めながらサービス向上に活かしている。
 ・日常的に、家族や地域住民が自然と気軽に訪問できる雰囲気が出てきている。近所の保育園との交流では、運動会に招待されて競技に参加したり、園児が事業所にきて遊戯や肩たたき、手作りペンダントを買ったりと、楽しみとともに元気をもらう機会となっている。

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の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	運営方針(理念)を掲げ、申し送りやカンファレンスの時に入居者の方々への具体的な対応等を話し合っている。	職員は基本理念である「その人らしく暮らす家」を旨とし取り組んでいる。また、利用者への具体的な支援の拠り所としている。管理者は日々の申し送りや会議の際、実践に即した話合いで、職員間での共有や意識付けを図っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	買物や散歩、地域の行事等に出掛け交流されている。近所の方から花や野菜を頂いたり、犬を飼っている方が定期的に訪問している。地域の保育園との交流もある。	日常的に、家族や地域住民が気軽に訪問している。特に近所の保育園とは、運動会に招待されてボール回し競技に参加したり、園児訪問の際は遊戯や肩たたき、手作りペンダントを頂く等、楽しむとともに元気をもらう機会となっている。	
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	広報紙を年4回発行し、地域に回覧、外来にも掲示し理解に努めている。外出や行事でも入居者の方々と職員との関わりを地域の方々が知る機会となっている。		
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	委員の方々には、ホームでの取り組みや、サービスの評価について説明し、また事故報告やひやりはつを報告し意見を出して頂いている。消防訓練にも参加して頂き、直接の意見等もあり、サービスの向上につながっている。	会議は、利用者及び家族、地域住民の代表者(元民生委員)、市職員の他、消防・警察の方の参加もある。その際、消防訓練及び事故や防犯に対する講話が行なわれている。また、事故報告やヒヤリハットについて具体的に報告し、会議で得られた意見等を受け止めサービス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に取り組んでいる	事故発生時の報告書の提出や、法令・加算等に関する助言を頂き、サービスの質の向上に努めている。	事故発生時の報告をしたり、制度改正時にはアドバイスを受けている。日頃から利用者に対する支援について、担当者と電話で連絡・相談ができる関係がある。	
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	身体拘束廃止委員会を設けている。身体拘束において禁止の対象となる具体的な行為等、職員会議を通して理解を深めるようにしている。玄関の施錠も夜以外はほぼ開放している。	委員会や職員会議等ではヒヤリハット報告を活かして、利用者一人ひとりに合った見守り方法を職員間で検討し、安全に配慮した支援をしている。また、言葉による行動制限が生じないように取り組んでいる。	
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	虐待防止について資料を読んだり、利用者の外出後の様子、施設での日々の様子を職員一人一人がよく観察しており、防止に努めている。		

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	勉強会を行ったり、実際に制度を使われている方もいらっしゃる為、学びや話し合いの機会も得ている。		
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	入居や退居時、または場面において説明や話し合いをしながら納得いただけるよう努めている。		
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	日常生活や面会時、要望や意見または情報の共有をしている。運営推進会議も活用している。	日常生活での利用者の意向、及び家族との面会の際や運営推進会議での意見や要望を運営に反映させている。情報は会議や申し送りノートで職員は共有している。尚、家族との面会の機会を得るため、利用料金等の支払いを現金でお願いするようにしている。	
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	会議や申し送り、日常の会話の中から提案や意見を聞き、話し合い、反映できるよう心掛けている。	申し送りや会議の場で、提案された職員の考えや意見、及びヒヤリハット等の情報は、話し合いにより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	法人で就業規則等の改定を行い、給与規定等見直しを行った。処遇改善手当や、必要な残業の手当等、働きやすい職場環境作りを心掛けている。		
13		○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	法人内外における研修の機会を設けている。実践者研修等も極力行けるよう、また職場で活かせるようにしている。		
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組みをしている	外部研修の参加や、内部研修でも他法人の職員の参加もあり交流する機会がある。		

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
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	本人とゆっくり話す時間を設け、思いを汲み取るよう努めている。		
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	直接話せる機会を設け、思いを引き出せるよう努めている。		
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	御本人の状態を聞き、情報の提供をしている。		
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	趣味、特技、裁縫、歌、家事仕事等を一緒に行いながら、教えて頂いたり、相談しあったり喜怒哀楽の共有に努めている。		
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	面会時等、御家族と話す機会を設け、本人の状況や希望を伝え、一緒に支えていけるよう働きかけている。		
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	ご家族や本人から情報を聞き出掛けたり、知人が訪問出来るようにしており、来て下さった方にもまた気軽に来て下さるよう声掛けをしている。	数人での知人の訪問や家族が差し入れに来る等、気軽に訪問しやすい雰囲気がある。 行きつけの理容店を引き続き利用することや、知り合いとの外食が容易にできるよう支援している。	
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、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	気の合う方と同じテーブルになってもらったり、他の方の会話に入っていけるよう橋渡しをしたりしている。利用者間での助け合いの場面も見受けられる。		

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
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	退去後の施設や病院を訪ね、御家族や本人とコミュニケーションをとっている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	日々のコミュニケーションの中で意向の把握に努め、記録等を通し情報の共有を図っている。困難な場合は職員で意見を出し合い、生活歴や原因等様々な視点から探り支援している。	本人や家族から聞いた要望等は、介護記録等を通し共有を図っている。 帰宅願望の強い利用者の納得いく対応が出来るように、生活歴等様々な視点で試行錯誤し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	面会時、御家族と話す機会を作り、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	日々、1人1人の言動や中核症状の影響を大切にしながら、記録に残し把握するよう努めている。		
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	ご家族から生活歴や意向の聴取、居宅ケアマネ等関係職員からの情報収集や意見を出し合い介護計画を作成している。また、次の介護につながる記録の書き方に努めている。	ケアマネージャーを中心に家族及び関係職員により介護計画は作成されている。計画の実施状況は詳細に記録されている。尚、課題(計画)の管理状況が容易に把握できるように一覧表「介護計画モニタリング表」を作成し、共有を図ると共に次の計画に活かしている。	
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	日々、次の介護につながる記録を心掛けている。情報の共有が図れるよう、申し送りノートを活用している。		
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	同法人の理学療法士や作業療法士に必要時は本人に合った車椅子やシューズの相談をしている。訪問看護の週2回の訪問の他、24時間相談可能な体制になっている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	誕生会等、地元の知人のいるボランティアに来て頂き交流されている。近隣の保育園や中学生にも来て頂いている。犬を飼われている方の訪問もある。	
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、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	状態に応じ、家族の意向も踏まえながら受診している。目の前にある同法人の外来、また、外部受診の際は手紙をお渡し状態をお伝えしている。	病状や本人・家族の希望によって、かかりつけ医の受診を継続している。家族が受診同行をする際には、本人の日常の様子や必要な情報を手紙に書いて、病院に知らせる等の支援をしている。
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	看護師がおり、直接関わったり、気付きを相談、対処できている。訪問看護との契約により、週2回看護師が訪問しており相談できている。24時間体制で何かあれば対応できるようになっている。	
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、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。また、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。	入院時は書面にて情報提供し、その後は随時入院先への訪問や電話で連絡を取り合い病院関係者との関係作りにも努めている。	
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、事業所ですることが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	「重度化した場合における対応の指針」「看取りに対する同意書」を入居時に確認いただいている。必要時は書面を作成し、状態に応じ家族や主治医と相談し、今後の状況を踏まえ支援の方針を定めている。	看取りの実績もあり、緊急時マニュアルや看取りに関する対応の指針ができています。職員は本人や家族の意向を踏まえ、協力医と連携しながら、最後を迎えられるよう取り組んでいます。
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	一般的なマニュアルがあり、消防署または法人内で救命救急の講習を職員が受講している。	
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	年2回通報訓練、消火訓練、避難訓練を行なっている。非常通報装置が発動したときに地域の民生委員の方へも自動で連絡が行く体制になっており地域との協力体制を築いている。備蓄の管理にも努めている。	マニュアルや連絡網は整備されており、通報・消火・避難訓練を実施し全職員が災害時に対応が出来るよう取り組んでいる。夜間時を想定した避難訓練も実施している。地域住民との協力体制があり、非常通報による住民と連携した訓練を実施している。

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
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	本人の気持ちを大切に、意思確認を行いながらの対応に努めている。本人の理解度や状況に応じた言葉遣い、自己決定しやすい声掛けに努めている。	日常の会話で意思を確認する際は、判りやすく話し、選択肢を用意して、自己決定出来るようにしている。排泄時は本人の気持ちに配慮し他の人の目にも注意して声かけしている。名前の呼び方も本人の意向を確認するようにしている。	
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	コミュニケーションを多くとり、職員が断定した話し方をせず、問いかけるように希望を引き出せるような声掛けに努めている。		
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	起床や入浴、食事の時間は可能な限り個人のペースで生活できるよう努めている。またコミュニケーションを通し希望の把握に努めている。業務は極力入居者の方々には感じさせず生活できるよう配慮している。		
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	その日の気分で着たい服を選んでもらっている。自分で化粧される方の化粧品も選んでもらったりアドバイスしたりしている。		
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	1人1人の好みの把握の為、本人や御家族等に尋ねたり日々様子を見ている。一緒に準備を行い、一緒に頂き談笑している。畑の野菜を収穫したり好みに調理、または好きなメニューに交換している。	食事は、地域の方から頂いた野菜を好みのものに調理したり、一人ひとりの好みに合わせて変更もしている。食事の準備を一緒に行う利用者もおり、力の発揮や参加の場ともなっている。尚食事に関しては、「献立表兼検査簿」により、毎日詳細に評価されている。	「献立表兼検査簿」を基に、利用者の評判や好み及び、イベント時のメニューや寒いときのメニュー等それぞれのケースでの評価データを、より楽しめる食事に活かすことを期待します。
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	管理栄養士からの参考資料を元にメニューを作成している。主治医との連携により個々の栄養バランスに配慮している。水分摂取に配慮が必要な方には摂取量を記録している。		
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	月に1回歯科衛生士による助言・指導が職員にあり口腔ケアに役立っている。声掛けで出来る限り自力で行なって頂き、必要に応じ介助している。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個人の排泄パターンを把握しながら、本人に合わせた排泄を心掛けている。医療的な指示、身体的負担を考慮した入居者を除き安易にオムツにせず、日中はトイレ介助を心掛けている。	排泄パターンを把握し、本人に合わせた声かけを職員で話し合い実践している。日中は出来るだけトイレで排泄するように、支援している。	
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	食事に繊維質の多いものや乳製品を取り入れている。散歩や体操で身体を動かす機会を設けており、水分補給も心掛けている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご家族等から情報を頂き、1人1人に合わせ本人のペースで入浴して頂けるよう努めている。本人の希望も尊重している。	入浴時間は自宅での生活の流れと同じように夕方から夜に設定している。週3回以上は入浴できるようにしている。入浴を拒否する場合は、時間をずらしたり声かけの工夫をしている。	
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	疲れたら休むよう声掛けし個人の希望で休息できるよう支援している。また安眠できるよう環境整備にも努めている。		
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	薬が新しく処方になった時や変更になった時は、内容をノートに記録し、また薬の詳細が記載された用紙をファイルに綴じ職員が把握できるようにしている。入居者の変化等記録に残し、主治医へ伝えるようにしている。		
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	本人、家族や関係機関から情報収集し家事仕事、畑仕事、買い物等の役割や楽しみが持てるよう支援している		
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	入居者の希望でかき氷を散歩しながら食べに行かれたり、化粧品を買いに行かれたりしている。御家族と外食やドライブ、お参り等も行われている。近所の保育園の行事にもお招き頂いている。	利用者の意向に添って、近所への散歩や近くの店に出かけている。季節のドライブや外食等計画的に実施している。行事によっては家族の協力を得たり、数名ずつでの外出を楽しんでいる。	

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	本人や御家族と相談し、希望により個人でお金を管理しており、外出時使えるようにしている。自己管理が困難な方は、職員で預かり、可能な範囲で購入したい物が買えるよう努めている。		
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	ご家族にも確認しながら本人の希望時、電話が掛けられるよう支援している。年賀状は希望があれば書いて頂いている。		
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	近所の方々や職員が持ってきた季節の花を飾ったり、トイレの表示をわかりやすくしたり居室の表札や目印を置く。時計やカレンダーは目に付きやすく混乱等ないように配慮に努めている。	家庭的なイメージを大切にして、利用者と職員と一緒に花飾り等季節感が得られるようにしている。トイレや居室の入り口の表示を各利用者にとって馴染みの物など、わかりやすい表示にしている。	
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	東・西ホール、畳コーナーと別れており、希望を聞きながら思い思いに過ごせるよう配慮している。窓際で日光浴されながら一人または気の合う同士で座って話したり配慮している。		
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	本人や御家族と相談し、可能な範囲で馴染みの家具や写真等、持って来られている。	テレビや衣装ケース、机、いす、小型の冷蔵庫など各利用者が馴染みのものを持参している。家族写真や手作りの小物を飾るなど、家庭的で心地よく過ごせるように工夫している。	
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	ホーム内全てバリアフリーとなっている。トイレの場所はわかりやすく表示し、希望者には居室に表札をつけている。転倒のリスクがある方は室内の家具類の配置に配慮し安心かつ出来る力を活かしやすいよう努めている。		