

### 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	3272200597		
法人名	特定非営利活動法人 ふるさと工房		
事業所名	グループホーム 和水屋		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町中村森四、1542番1		
自己評価作成日	平成24年10月22日	評価結果市町村受理日	平成25年2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	<a href="http://x.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327">x.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327</a>
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成24年11月6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>・夜間業務の職員を2名配置し、夜間入浴や不穏時のゆったりとした相談・防災などに対応している。                  ・外出や一時帰宅・買い物などしたい時につき添いのもと、自由に出来るように配慮している。                  ・独自の記録様式で、出来事や客観的内容の記録ではなく、主観的・気づきに注目した内容を記録するよう心がけている。                  ・生活の中の催し物を行事として捉えるのではなく生活の一部として行っている。                  ・基本的な献立はあるが、近所からの差し入れ・話題の中で、食べたい物の希望がある場合などには、随時変更し利用者のニーズに応じ対応している。</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>利用者が家庭にいた時と同じような生活ができるように利用者のペースや思いを大事にした支援をし、荷物を持って出かける利用者にも職員は温かく対応し、地域の人も一緒になって見守る関係が築かれている。押し付けではない「そそのケア」「生活リハ」を心がけ、利用者が自分からやりたくなるような場面作りをしている。夜勤の職員を2名配置し、夜間入浴や重度化に対応して利用者の安心した生活の支援をしている。職員のチームワークがよく、意見を出し合いながら一人ひとりの職員が問題意識を持ってケアに取り組んでいる。</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 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. 全くいない
59	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: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している (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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスとしての理念を職員全員で作成し、必要に応じて見直しを行っている。新任職員も研修等で共有できるようにしている。	全職員で時々見直しを行い明確な理念を作り上げている。管理者は職員会などで理念を意識してケアを行うことを話し、職員全員で共有しながら実践に繋げている。	
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	気軽に声を掛け合えるようなおつきあいをさせて頂いている。地域の清掃、行事、祭りへの参加活動や、防災関係等の協力体制も整ってきた。	行事への参加や野菜の差し入れなど日常的な付き合いがあり、利用者が外出した時にも見守ってくれる関係が築かれている。玄関先で利用者と地域の人が手を上げ挨拶を交わす光景があった。	
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	ホーム便りを地域に配布したり事業所の行事や認知症ケアの講演会等に参加して頂いたり地域の様々な研修、催しに参加するようにしている。		
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	二ヶ月に一度開催している 会議での意見や助言は事業所の行事や日々のケアに繋がる。最近も周辺の、危険個所の環境整備に繋がった。	情報交換を行いながら課題を話し合い積極的な提案、助言がある。会議での意見から迅速に周辺の危険個所にポールが立てられるなど、地域も一緒になってサービスの改善に努めている。	
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	市町村主催の研修会に参加、交流し、認知症ケアの実態や方向性について情報提供し相談等している。	市町村は認知症ケアに熱心に取り組んでいて、研修や情報交換を通し連携してサービスの向上に取り組んでいる。相談事など気軽にやっている。	
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	月1回の身体拘束委員会、ミーティングや申し送り等で身体拘束を行わないよう日々のケアを振り返り職員の認識を図っている。	常に日々のケアが身体拘束に繋がっていないかを振り返り、理事長が研修を行い、一人ひとりの職員が問題意識をもって取り組んでいる。利用者は自由に生活し職員はさりげなく見守っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	採用時には虐待の禁止について説明している。ケアや対応が尊厳を傷つけないようカンファレンス・職員会議等で定期的に確認している。		

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
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	各団体が主催する研修会には積極的に参加するようにしている また家族のキーパーソンと連携し家族に対しケアに参加してもらうような関係作りをしている。活用に繋がったケースもある。		
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	入居時や入・退院時には契約内容の確認を行っている 特に入・退院時の不安は大きく、その後の対応について入居者・家族の意向を最優先させている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが、今のところ投書はない。契約時に苦情等の考え方について説明し、ケアプランの見直しの際には積極的に意見を聞くよう努めている。	毎年運営推進会議の参加者を見直し、2名の家族が参加している。受診介助と一緒に行くようにし、情報を共有しながら意見を聞いている。	
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	職員会議・ケアカンファレンスはもちろんのこと、日常業務の中でも、気軽に意見・提案を聴ける体制を心掛けている。	管理者は会議や日常的に意見を聞き運営に反映させている。職員も意見が言いやすい環境がある。必要なことは管理者が代表者に伝えている。	
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	運営者は、他職員との比較ではなく 個々の職員主体の評価を重視している。		
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	運営者は、職員の立場・経験・理解などに応じて実務に支障を来さないよう研修の機会を確保している。また自らが認知症介護の指導者であり、事業所の学習会も行っている。		
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	老施協の在宅部門やGH協会に加入している。また地域では、連絡協議会を発足させ、医療・行政・介護・地域のスタッフで連携・調整し、地域の福祉サービスに関する情報を共有している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に出来るだけ沢山の情報を収集し、入居時に共有出来る話題を多く持つことで関係を築くようにしている。時には、事前に見学してもらったり体験入居出来るような仕組みも作っている。		
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	入居前の事前調査で入居希望に至るまでの悩みや苦勞を聞くと共に入居意向の希望が何かを話し合っている。時には、事前に見学してもらったり体験入居出来るような仕組みも作っている。		
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	入居前に出来るだけ沢山の情報を収集し、その方に合った支援が出来るよう打ち合わせている。特に家族からの支援が必要な場合は面会の頻度を増やしたり家庭での環境に近づけるよう環境整備を共に考えている。		
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	本人の趣味・特技・習慣を把握し、個別的に散歩・簡単な家事・裁縫等負担にならないように職員と一緒にいる。また食事の献立も入居者の意見も取り入れながら調理している。		
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	入居以降の家族の影響力の大きさについて説明し、ケアや行事に参加してもらえるように負担のない範囲で共に入居者を支えるような雰囲気作りをしている。		
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	随時面会、訪問出来るよう、時間帯等の制限をしていない。本人・ご家族の希望があれば生家、自宅への送迎、故郷訪問・参墓・散髪等の生活習慣を継続出来るよう、遠方の家族へはホーム便り、電話連絡支援に努めている	自宅や生家に行ったり墓参りなど、一人ひとりの生活歴、生活習慣を把握し支援している。知人に訪問してもらうように声をかけたり、家族などが自由に出入りできるような時間制限をせず支援している。	
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	作業や家事を共に行い出来ることを助け合ったりしている。又、入居者同士での会話等でトラブルが起きないように見守り支援している。		

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
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	退居後も、ご家族からの要望があれば相談にのったり情報を提供したりしている。		
<b>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</b>					
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	日々のアセスメント記録を活用。思いや意向が確認出来ない時には、ご家族に情報を得たりその方の表情や生活ぶりに注目し参考にしている。	表情や行動から思いを知ったり、隣に座ってゆっくり話を聞くようにしている。外出希望や暮らし方など、思いを日々のケアに活かしている。	
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	入居前の関係者からの情報収集や本人の会話や家族・友人などの面会時からの情報を活用している。		
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	身体、精神面・生活ぶりが記録でき共有出来るような記録様式を活用し、話し合い体制を作っている。		
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・家族・ケアスタッフ・必要な関係者からの情報を元に介護計画を作成している。	利用者、家族の要望を聞きながら介護計画を作成し、毎月ケア会議で見直している。生活リハビリや意欲を引き出す内容で立案している。	プランの見直しに繋げやすいように介護記録の書き方を職員全員で検討して欲しい。
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	日々のアセスメントシートや月1回のモニタリング等にケアの実践・結果等記録し口頭や連絡帳を用いて、全職員が状況・状態を把握、情報を共有しながら実践に取り組んでいる。		
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	ご家族・本人の状況や要望に添えるよう入院した場合、再入居出来るよう90日間居室を確保したり、受診・外泊・墓参り・知人宅訪問等柔軟に対応している。		

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
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	本人、ご家族の状況や希望に応じ馴染みの暮らしや生活環境が継続でき安心して過ごせるよう努めている。地域連絡会や運営推進会議等で関係団体、民生委員等との情報交換・協力関係を築いている。		
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	協力医療機関はあるが、これまでの経緯や入居前の主治医との関係継続の要望がある場合は応じている。どちらでも良いという場合は、本人のリスクの低い方を優先し助言している。	利用者、家族の希望のかかりつけ医となっている。かかりつけ医は熱意をもって在宅医療に当り、安心して医療を受けることができる。	
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	当事業所に看護職員を配置しており、入居者の健康管理や状態に応じた支援を行っている。又、夜間でも緊急時には看護職員に相談出来るような体制にしている。		
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。	ベストな状態で退院出来るよう医療機関に情報提供している。本人の精神状態悪化防止のため早期に再入居出来るよう働きかけたり頻繁に見舞うようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や、ご家族の意向を尊重し随時意志確認しながら取り組んでいる。ケースによっては行政・医療機関との連携を密にし柔軟に対応出来るよう努めている。	利用者、家族の希望と医師、関係者の協力が有り看取りの支援を行っている。利用者の状況の変化に合わせて話し合いをしながら対応している。	早い段階から重度化や終末期に対する話し合いを行い、利用者の思いの把握に努められることを望む。
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	消防署職員による蘇生法や救急手当等の研修を実施している。		
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	近隣住民の方には日頃から協力依頼しており理解を得て実際に消防署立会いの下近隣住民参加の避難訓練を実施している。	地域の人と一緒に避難訓練をしている。地域には防災無線があり連携できる体制がある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日々のケアの中で入居者の誇りを傷つけたりプライバシーを損ねていないかミーティングで振り返り徹底を図っている。	利用者のペースでの生活を尊重し、日々ケアの振り返りを行っている。排泄時にはトイレの戸を閉めるなどプライバシーに気をつけている。	
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	入居者の表情や言葉等から思いを組取れるよう努めている。又、日々の生活の中で選択肢を用意し入居者が決められるような場面を作り働きかけている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、急な散歩の希望や一時帰宅には、それを尊重し個別に職員が一緒に出かけたり、家族の協力を頂き、対応している。		
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	化粧品や手鏡など以前から馴染んできた物を出来るだけ持ち込んでもらっている。美容院なども行きつけに行ったり、遠い時には送迎をしたりしている。		
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	入居者の方が自主的に出来ること(調理・盛り付け等)を見守りながら一緒に行っている。食事は職員と入居者が一緒にテーブルを囲み、旬の食材や一緒に育てた野菜を使った料理を食べている。	芋づるやジャガイモの皮むき、盛り付け、食器片づけなど、利用者のできることを一緒に行っている。家庭の食事場面のように副菜が自由に取れるように並べられている。	
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	食事摂取量や水分摂取量のチェックをしている。体調や精神的に食欲のない時には栄養状態が確保出来るよう本人の好きなものや調理法を変えたり工夫し対応している。		
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	毎食後に声かけをし歯磨きをして頂いている。又、定期的に義歯洗浄を行っている。		

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
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	排泄時間チェック表等で排泄パターンを把握するようにしている。又、オムツ使用を減らし出来るだけ布パンツや布パンツにパットのみで対応するようにしている。	状態や時間を見て誘導しトイレでの排泄を支援している。利用者が快適に過ごせるように布パンツやパットでの対応を行い、家族からの意見を尊重し支援している。	
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	乳製品や野菜・水分を積極的に摂るようにしている。又、体操をしたり散歩や作業など身体を動かすことで自然排便を促すようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	夜勤スタッフを2名配置しており、入居者の希望により好きな時間帯に入浴して頂けるように支援している。入浴を拒否される方に対しては無理強いせず入浴したくなるような雰囲気作りに努めている。	夜勤の職員を二人配置し、利用者の希望に沿って夜間入浴を実施している。嫌がる人にも声かけや対応を工夫しながら支援している。	
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	安眠出来るよう、夜間入浴し、ゆったり、温まったて、寝床に入ったり、さびしくて眠れない時には一緒に添い寝したりしている。		
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	服薬状況確認表を作成しており職員が内容を把握出来るようにしている。管理を要する方に関しては名前や服薬時を記入し間違いのないようにしている。		
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	一人ひとりの特技や出来ることを把握し、裁縫・調理・盛り付け等行って頂いている。必ず感謝の言葉を掛けるようにしている。		
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	馴染みの店や友人、知人宅に出かけたりしている。季節や天候に応じ、随時ドライブや買い物・散歩等している。入居者より行きたいところの希望があった場合は計画を立てて、時には家族の協力を得て実行している。	利用者の希望を聞きながら散歩や買い物、ドライブ、故郷訪問など柔軟に対応している。玄関先のベンチで過ごしたり植物を育てたり、自由に戸外に出かけている。	



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	家族と相談し可能な限り本人で管理可能な額のお金を持てるようにしている。事務所保管を強制していない。		
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	居室で電話出来るようにしている。(携帯電話所持者がいる)また手紙や年賀状はもちろん、孫や子供との小包のやり取りもできる。		
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	入居者の方に生けてもらった季節の花を飾ったりしている。テーブルとコタツ・ソファを設置し思い思いに過ごせるようにしている。不快な音や光など出ないようにしているが、家庭での暮らしの音は気にしないようにしている。	季節の花や写真、利用者の馴染みの物を飾っている。利用者の状況に合わせて配置を変えたり、ソファや炬燵など思い思いに過ごせる場所を作っている。	
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	玄関先のベンチを利用されたり、入居者同士互いの居室を行き来したりと思い思いに過ごされている。		
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	出来るだけ自宅で使い慣れた物を居室に配置したり化粧品や家族の写真等飾れるように家族にアドバイスしている。なるべく入居前に情報収集し、入居日から安心して馴染めるように取り組んでいる。	家族の写真や手作りの飾り物、冷蔵庫、寝具、化粧品など自由に持ち込んでもらい、利用者や家族の思いで居室作りをしている。	
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」「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	入居者の状況に合わせて安心かつ出来るだけ自立して暮らせるよう環境整備に努めている。		