

### 1 自己評価及び第三者評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2891400091		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム今田		
所在地	兵庫県篠山市今田町今田新田19-1		
自己評価作成日	平成27年10月22日	評価結果市町村受理日	2016年 2月 5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	特定非営利活動法人福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2015年 11月 17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)】**

ひとりひとりの個性を大切に、ゆとりを持って生活していただけるようにしている。施設内でも季節感を味わえるように、季節の壁画を作成している。散歩など、できる限り行きたい時に行けるように付き添いしている。また、月二回の往診に加え、訪問看護による健康チェック、歯科衛生士による口腔ケア、口腔外科医師による往診と、医療との連携を密にとっている。

**【第三者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)】**

医療法人を母体とし、充実した連携体制が確保されている。隣接の地域包括支援センター、併設デイサービスとの協力関係も良好となっている。利用者はゆったりした住空間の中で、これまでの生活習慣を継続しながらマイペースで過ごしている。職員は、利用者の目線と向き合い、利用者同士のつながりや協力関係を大事にしつつ、過剰な介護にならないようさりげない声かけ、見守りに徹している。普段の何気ない暮らしの中でのちょっとした音楽や体操、外出や簡単な作業、時には屋外でおやつを食べたりとささやかな楽しみや変化を取り入れ、上手く気分転換の機会も設けている。地域への周知は、まだ十分とはいえないが、法人のこれまでの地域医療の貢献度を活かし、認知症の啓蒙活動を今後も継続して取り組んでいただきたい。職員の創意工夫とチャレンジ精神を期待したい。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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				

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	事業所内の見える位置に掲示し、意識するようになっている。	理念については、利用者のケア方針の検討時や会議等で、折にふれ意識し振り返っている。が、機会が少なく、職員の意識のばらつきもあり、十分とはいえない。今後は、利用者との関わりを通じて理念についての理解を深める機会を持ちたいと、管理者は考えている。	
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	デイサービスと一緒に地域向けの広報を作成し配布している。 地域の夏祭り、文化祭に参加している。	自治会には所属していないが、地元の季節行事に、希望者は参加している。デイサービス合同で広報誌を発行したり、ボランティアの来訪、イベントを主催するなど地域交流を図っている。来場者は徐々に増えてきているが、事業所の認知度は、まだ薄い。	合同での行事や案内等が主となっているが、事業所をアピールする独自の方法を工夫するなど、検討の余地はないだろうか。
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	見学にこられた方の、認知症に関する悩みなどを聞き対応している。まずは、地域の方にグループホームがどんなところであるか知ってもらうことが重要と考え模索している。		
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	事業所の取り組み状況について報告し、意見をもらうようになっている。	地域代表者、市担当者、地域包括が主なメンバーで、家族の参加はない。今回より市担当者の出席が得られ、タイムリーな情報をもとに意見交換が行われた。事業所からの報告とともに、地域情報の案内など近況報告が主である。	年に1回でも家族に参加してもらえるよう開催日時の工夫、利用者の参加を検討してみるなど、積極的な活用を望みたい。
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	地域密着型サービス事業所連絡会に参加し意見交換を行った。 運営推進会議に出席して頂いた。	今後、運営推進会議への出席が得られることで、タイムリーな情報交換が可能となった。その他、地域密着型サービス事業所連絡会を通じたやりとりも定期的であり、協力関係を築くよう努めている。	法人窓口を通じてのやりとりが主であるが、この機会をきっかけに、事業所独自での連絡体制を検討いただきたい。
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	法人で作成したマニュアルがある。また、事業所内で研修を行っている。 夜間以外は、玄関の鍵はかけずいつでも出入りできるようにしている。	マニュアルは整備し、研修を通じて職員への周知を図っている。管理者は利用者個々へのケアについて職員に助言したり、具体事例を挙げるなど理解を深めるよう努めている。日中、玄関は施錠せずセンサーにより出入りの確認をしている。	
7	(6)	○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	法人が作成したマニュアルを下に、研修を行い虐待がないように務めている。	上記同様、マニュアル及び研修を通じ職員の意識定着に努めている。やむをえず、不適切な言葉かけが出た場合、職員間で注意し合い、その都度改めるよう努めている。管理者は、日常的に職員に声をかけ、時には話しをするなどメンタル面での気配りもしている。	

自己	者 第三	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	(7)	○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	後見人制度を利用されている方が2名おられる。 後見人の方と連絡を取りながら支援している。	職員は研修で学び、制度等については概ね理解している。パンフレットの資料も用意している。現在、後見制度利用者を通じた身近な事例として学べる環境となっており、後見人とは必要に応じてやりとりしている。	
9	(8)	○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	契約の際には、重要事項説明書、契約書に基づいて十分時間を取り説明し、納得して頂けるようにしている。	契約時は、料金、病院との連携、退所等に関することを、特に重視して説明している。事前に家族の不安、疑問点を挙げてもらい、納得のいく契約となるよう、十分時間をかけ丁寧に話しをしている。見学は随時、受け付けている。	
10	(9)	○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	面会時や、普段の会話から意見を聞けるようにしている。 入口横に意見箱を設置している。	家族会は設けておらず、行事の折に参加してもらい、利用者と一緒に過ごしてもらったり、話を聞いている。参加を促し、来訪を働きかけてもいる。必要時には、電話で相談するなどしている。運営に関する意見等は特にない。	
11	(10)	○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	毎月事業所会議を実施し、意見や提案を聞く機会を設けている。	定例会議や朝の申し送り時に意見や提案等を収集している。その中で業務の分担内容についての提案があり反映した。その他、利用者個々のリハビリ目標の明確化についても実施した。管理者は、普段から職員とのコミュニケーションに努め、個別に話しを聞く機会も設けている。	
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	年二回評価を行っている。 休み希望や、労働時間の希望をできる限り聞いている。		
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	事業所内にて研修を行っている。		
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	同法人内の交流機会はあるが、法人外との交流がすくない。 今年度は、地域密着型サービス事業所連絡協議会が開催され、法人以外の施設との意見交換ができた。		

自己 者 第三	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	入居前に面談を行い、不安がないように配慮している。 また、入居後もこまめに声掛けを行い安心していただけるように配慮している。		
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	面談を行い、要望等を聞く機会を設けている。		
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	面談を行い、困っておられること不安なことを伺い適切なサービス提供ができるよう務めている。		
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	本人ができることをできる限りしていただけるようにしている。		
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	本人の思いを汲み取り、家族と過ごせる時間を持ってもらうように支援している。		
20	(11) ○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	馴染みの方が来て頂けるように、面会の制限を設けていない。	地元からの利用者が少なく、あまり機会がない。家族の来訪時に一緒に外食したり、盆や正月に帰省するなどしている。デイサービスの利用者や交流したり、年賀状を書いて出す人もいる。家族にも協力を働きかけている。	
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	手作業や、体操など孤立しないように心掛けている。 入居者同士の相性などを考え座る場所などを考えている。		

自己	者	第三	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	退所された後も困っておられることなど相談や支援できるように努めている。		
<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	(12)		○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	日常の関わりから、本人の希望や意見を伺うようにしている。 また、家族の方からお話を聞き会議等にて話し合うようにしている。	主に、普段の関わりや会話から職員が聞き取っている。散歩時や居室等での1対1の時に、ゆっくり話を聞いている。入居前から続けていたことや昔の懐かしい話など、普段の何気ないやりとりの中から汲み取るようにしている。表情や、利用者間の関係性からも把握している。	
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	ご本人、ご家族から情報を収集し把握に努めている。		
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	ご家族、ケアマネからの情報に基に把握に努め、日々の様子を記録に残し職員が共有できるように努めている。また、会議などで気づいたことを話し合っている。		
26	(13)		○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	ご本人の状態を確認し、家族の意向も踏まえ考えている。 また、事業所会議にて職員の意見を聞きながら計画している。	職員が利用者の状態観察を通じて得た情報を基に、ケアマネが毎月モニタリングし、基本更新月での計画見直しとなっている。入院等の状態悪化があった場合は随時見直している。家族の意向は職員が必要に応じて聞き取り反映することもあるが、直接ケアマネと話し合うことがない。	家族の中には、直接ケアマネと話し合ったり、相談の希望もあると思われるので、家族同席の担当者会議の開催に向けた検討が必要と思われる。
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	療養記録、日誌、申し送りノートに気づいた事を記入し職員同士で共有できるようにしている。		
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	本人の望む生活が出来るように可能な限り柔軟に対応している。 温泉の好きな方には、支援者により週1回温泉に行かれている。		

自己	者 第三	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	地域の行事へ参加している。		
30	(14)	○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し、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	母体の病院より、月2回往診に来てもらっている。 また、法人内の訪問看護と24時間連携し適切な医療が受けられるようにしている。	母体は地域の中核病院であり、利用者の大半が、当該病院の医師をかかりつけ医とする事を了承している。月2回の往診は、利用者全員が対象であり、リビングの一角を活用して行っている。	衝立等を置くなど、診療時での利用者個々へのプライバシーへの配慮をお願いしたい。
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	法人内の訪問看護の看護師が月2回健康チェックに来ている。 また、状態の変化等あれば、随時連絡し指示を受けている。		
32	(15)	○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。	入院された場合には、情報提供をしている。 退院の時期や受け入れなど連絡を取っている。	入院する場合は、例外を除いて法人の病院に入院するので、連携と情報の交換は密であり、入院先を見舞うなどして、早期退院の実現に向けて支援している。退院予定日が決まれば病院へ出向き、医師・看護師・家族と一緒に、退院計画を立てている。	
33	(16)	○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	契約時に説明している。 重度化した場合には、家族、医師、看護師と十分に話し合い対応している。	2年前に看取りのケアを経験している。介護事業本部が作成したマニュアルを使って研修を行っている。マニュアルは、家族への心のケアの面を充実させた内容に改訂した。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し職員全員が内容を把握できるようにしている。		
35	(17)	○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	年に2回避難訓練を実施している。	年に2回の避難訓練を実施しているが、夜間を想定した訓練がまだ出来ていない。災害発生時に協力を仰ぐという観点での、地域への働きかけについても十分とはいえない。	職員数が少ない夜間を想定した避難訓練の実施が急務である。同時に、地域への協力依頼についても、運営推進会議を通じた働きかけを検討いただきたい。

自己	者 第三	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	(18)	○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	言葉使いなどプライバシーに配慮してケアに取り組んでいる。	トイレに誘導する際、人前であからさまな声掛けをせず、利用者の耳もとで小声で話し掛けるなどして、本人を傷つけない配慮をしている。職員は、言葉遣いへの配慮を普段から心がけている。	
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	日頃の会話の中で、希望を傾聴し自己決定できるようにしている。		
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、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	スケジュールを決めず、柔軟に対応している。		
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	入浴時の着替えなど、一緒に選ぶようにしている。 月2回散髪屋さんが来られるので、カラーなど希望に応じて行っている。		
40	(19)	○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	3食ともグループホームで作っている。 嫌いな物は出来る限り代替えで対応している。 盛り付けなどして頂いている。 三食との職員も一緒に食べている。	食事の前のDVD体操は皆が参加し、身振り手振り、元気に声を出している。利用者の有志が、吸い物を鍋から椀へと、人数分を上手に分けて配膳していた。出来る人には出来る事をやって貰っている。職員は、朝食と夕食は利用者と同じ献立を食べ、昼食時は自宅から持参した弁当を食べている。	昼食についても、職員の内、1人は検食の意味も含めて、利用者と同じ献立を食べることを検討いただけないだろうか。その中で、利用者との会話が弾み、家庭的な団欒が生まれると思われる。
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・水分量のチェックを行っている。 年2回カロリーチェックを実施している。		
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	毎食後の口腔ケア及び昼食後の重曹水による舌の汚れの除去を行っている。 また、月1回口腔外科の往診、週一回歯科衛生士が口腔内をチェックしに訪問している。		

自己	者三	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	(20)	○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	排泄チェック表を使用し排泄リズムの把握に努めている。	利用者の自立度に応じた支援を行っている。自立出来る利用者には、その状態が保てるように支援している。利用者の状態を観察し、声掛けなどしながら便秘が続かない様に気を付けている。	
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	排泄チェック表にて排便の有無を確認している。水分補給や、運動などを取り入れている。自立しておられる方への確認が不十分である。		
45	(21)	○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	曜日を固定せず、間隔が空きすぎないようにしている。 本人の希望、能力に応じて一人にて入浴していただいている。	利用者の羞恥心を考慮して、同性介助を行っている。入浴拒否のある人には、声かけのタイミングを見計らい、個々に応じた適切な声かけに努めており、無理強いはしないようにしている。ゆっくり、くつろげる時間でもあり、職員はできるだけ見守るように努めている。	
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	日中は、体操や散歩、作業などをして貰い、夜間は気持ちよく休んで頂けるようにしている。		
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	薬は職員が管理している。 薬の情報が分かるようにファイルを作っている。 変化等があれば、看護師へ連絡をしている。		
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	日々の生活の中で余暇活動や個別の趣味などできる限り対応している。		
49	(22)	○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	散歩や買い物など出かけるようにしている。 地域の行事や季節のイベントなど外出するようにしている。	近くのスーパーへ出掛けて、日用品や食材の買い物をしている。支払いの際、自分で出来る利用者は、自分で支払っている。回転寿しは人気の外出先である。車椅子の利用者が、車で外出する機会が少ない傾向が有る。	

自己	者	第三	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	金銭の管理は職員が行っている。 外出時に欲しいものを買っている。		
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	家族の了解を得て自由に使えるようにしている。		
52	(23)		○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	季節に合った飾りつけをしている。 カーテンで光を調整している。	ホームはゆったりとした空間に恵まれている。食堂では、利用者の年齢相応の季節感を感じさせる飾りつけを心掛けている。食堂のテレビを積極的に楽しもうとする利用者と、そうでもない利用者、夫々がマイペースで生活を楽しんでいる。	
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	ソファを置いており、テレビを観られたり新聞を読んだりとされている。 食卓テーブルで気の合う方同士で作業したりしている。		
54	(24)		○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	仏壇を持ってこられている。 家具など特に制限を設けず、家族の方と話しながら心地よい空間づくりに努めている。	居室内は、ベッド、衣料ケース、小机、家族の写真、趣味の小物、利用者によっては仏壇、といった利用者の個性・希望に沿って、シンプルに整頓されている。居室内に畳やマットは敷かれていない。	
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	バリアフリーとなっている。 居室の場所がわからなくなる方に対しては、居室入口に大きく名前を掲示している。 トイレには大きく掲示している。		