

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	1070400641		
法人名	有限会社 アイケアほしの		
事業所名	グループホーム まんさく		
所在地	群馬県伊勢崎市今泉町二丁目八三ー一 1番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成23年3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)】

少人数の入居者の方に認知症を否定しないことを念頭においたスタッフが、それぞれの方に応じたケアを行えるようにしています。又食事はそれぞれのスタッフが得意なメニューにおいて手作りの料理を提供し利用者様の健康に関しても配慮した料理を提供しています。体操、リハビリや音楽によつての生活意欲の向上が図れるよう支援しています。

【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)】

食事が楽しみなものになるように、利用者の希望を取り入れた献立を作成し、栄養バランスのとれた家庭的な料理を提供している。ほとんどの利用者が、口腔体操やリハビリ体操を毎日行っており、身体機能の維持・向上に繋げている。希望があれば毎日でも入浴できる体制をつくり、利用者の清潔保持に努めている。職員の言葉かけや対応は優しく穏やかで、利用者が居心地よくゆったりと過ごされているように見受けられた。

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

[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
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	「人間としての尊厳を大切にして家族的で温かな生活を送れるように地域の人にふれあい、生活の中で喜びや楽しみを感じるよう支援します」等毎朝利用者、職員で唱和している。	地域密着型サービスのあり方を端的に示した事業所独自の理念を掲げている。毎朝、管理者・職員と利用者で唱和している。管理者と職員は理念を共有して、日常業務の中で実践に繋げている。	
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	運営者、管理者は事業所の隣に住居していて町内の役を引き受け日ごろから地域の人たちとの交流に努めている。町内の夏祭り、区の作品展や事業所を解放して地域の人たちも参加した詩吟の発表会などもしている。	町内の夏祭り、区の作品展等に参加している。管理者は婦人防火クラブ委員や食生活改善推進員として活動しており、代表者は事業所を開放して詩吟の発表会を行う等、日頃から地域の人々との交流に努めている。	
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	利用者の誕生会や、敬老会の時に事業所に来ていただき一緒に過ごし、認知症の人の理解や支援の方法を話し合っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催している。事業所からサービスの状況等の報告を行い出席者からの意見や要望を受け、意見交換を行っている。	運営推進会議は2か月に1回定期的に開催されている。活動状況等についての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。地域住民メンバーから意見が出され、11月から個別の面会簿を作成している。	
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取り組んでいる	管理者が利用者と一緒に介護更新申請代理等で市役所に出向いた際には、担当者と相談や情報交換等を行っており、サービスの質の向上に取り組んでいる。	管理者が介護保険更新申請代行等で、市役所に出向いた際には、市の担当者と相談したり、情報交換等を行っており、サービスの向上に取り組んでいる。	
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	運営者及び全ての職員は、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しており職員の見守りの中で、安全面に配慮しながら日中玄関に鍵を掛けないケアに取り組んでいる。	職員は身体拘束の意味や弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。管理者が講師になり、「高齢者施設における身体拘束について」の職員研修を行っている。日中、玄関の鍵をかけず、安全面に配慮しながら利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について研修をしており虐待が見過ごされることが無いよう注意を払い防止に努めている。		

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	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勉強しておりそれらを利用者に活用できるよう支援している。		
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	契約の終結、解約又は改定等の際は十分な説明を行い文書に表示し理解、納得を図っている。		
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	運営推進会議や家族等の来訪時には、話しやすい雰囲気を作り苦情や意見等を聞くように努めている。玄関に投書箱を設置している。	利用者の要望等は日常の会話の中から意向を汲みとるようにしている。運営推進会議や家族等の来訪時には、話しやすいよう声をかけ、意見等を聞くように努めている。出された意見等は運営に反映させている。	
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	代表者や管理者は、運営に関する職員の意見に耳を傾け日々努めている。	代表者・管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図るよう心がけている。月1回会議等で職員の意見・要望等を聞くように努めている。個別に面談することもあり、職員の意見等を運営に活かしている。	
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	代表者は、管理者や職員が向上心を持って働けるよう職場、環境条件の整備等に努力している。		
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	認知症基礎研修、実践者研修等に職員が交代で参加している。研修参加者は会議等で報告し、資料は回覧している。AEDの講習に全員参加している。		
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り組みをしている	地域密着型サービス連絡協議会に加入しており大会や管理者研修、ブロック別の研修会等に参加している。地域の同業者と交流する機会を持ちながらサービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居希望時に利用者が安心して納得した上で利用できるよう利用者が困っていること。要望等に対応できるよう時間をかけて関係づくりに努めている。		
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	入居希望時に家族が困っていること、不安なこと、要望等を面談し、耳を傾け利用者が安心して納得した上で利用できるよう支援している。		
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	入居希望時に本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を聞き、入居後も不安にならないよう他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は利用者と共に生活しながら習慣、洗濯物のたたみ方、調理方法、饅頭作り等利用者から教えてもらうことも多く暮らしを共にするもの同士関係を築いている。		
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	利用者、家族等の意向や状況を確認しながら利用者と家族の絆を大切にしながら共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	利用者や家族等に日頃の関わりの中でこれまでに大切にしてきた馴染みの人や場所を聞き関係が途切れないよう支援している。	家族や孫、知人、近所の友人等の来訪時には、ゆっくり過ごしてもらえよう配慮している。馴染みの美容院へ行ったり、家族等と一緒に墓参りや法事等に出かけている。電話や手紙での連絡を取り持っている。	
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	職員は利用者と共に生活しながら利用者同士の関係を把握し一人ひとりが孤立せず関わり合い支えあえるよう支援している。		

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	病気で入院されても状態観察や相談に応じ、これまでと同じように関係性を大切にしながら本人、家族の支援に努める。		
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	日々のかかわりの中で、利用者の言葉や行動等から思いや意向の把握に努めている。	利用者に寄り添って安心してもらい、話しやすいように言葉をかけて、思いや暮らし方の希望、意向の聞き取りを行っている。家族等からも情報を得て、本人本位に検討している。	
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	利用者の生活歴や力量に応じて、洗濯たたみ、掃除、草むしり花の水暮れ、テーブル拭き等役割を持ちながらこれまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	外気浴、散歩、買い物、リハビリ体操、合唱、カラオケ等を行い心身状態、有する力等現状の把握に努めている。		
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	利用者、家族、職員間で話し合い現状に即した介護計画を作成している。	本人・家族等の思いや意向を聞き取り、カンファレンス等で職員間で話し合い、意見や気づきを反映させた介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、3ヶ月に1度の定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	朝、夕の申し送り時に職員で話し合い、意見や気づきを反映させた介護計画の見直しをしたり職員間で情報を共有している。		
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	利用者、家族等の意向や状況を確認しながら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。		

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	天気の良い日は近所へ散歩や買い物に出かけ又地域の行事への参加等積極的に支援している。		
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	利用者や家族等の希望に応じて希望のかかりつけ医との受診や通院の支援に柔軟に対応し適切な医療を受けられるよう医療連携に努めている。	入居時に本人・家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医で適切な医療を受けられるよう支援している。家族同行の受診・通院が不可能な場合には、職員が代行して、受診結果を報告している。	
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	毎朝又は利用者の状況に応じてバイタルチェックし看護師に伝え早期に適切な受診を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院したときは、見舞いに伺いできるだけ早期に退院できるよう病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	「ターミナルにおける事前確認書」を作成している。利用者、家族等に事業所の方針を説明し同意を得ており方針の統一を図っている。又かかりつけ医とともに話し合いを密にしチームとしての支援に取り組んでいる。	「ターミナルにおける事前確認書」を作成し、本人・家族等に事業所の方針を説明し、同意を得ている。状態等の変化に応じて、本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを説明しながら方針を共有し、かかりつけ医及び関係者全員で支援に取り組んでいる。	
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	職員全員AEDの講習を受けており、毎朝バイタルチェックし急変や事故発生に早期に対応できるよう支援している。		
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回非常時の訓練を実施している。訓練には婦人防火クラブ員の人たちや地域の人たちにも参加してもらい地域との協力体制を築いている。	年2回、昼夜想定で、ホーム独自の避難訓練を実施している。訓練には、婦人防火クラブ員や近所の人々にも参加してもらい、地域との協力体制を築いている。	初期消火の重要性を考慮し、年1回は消防署立会いの下での具体的な実践訓練を実施してほしい。利用者・職員が確実な避難方法を身に付けられるように、避難誘導訓練の増加に期待したい。

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	排泄の失敗の際には速やかに一人ひとりの人格を尊重し感情を傷つけないようにしている。声かけの時には言葉を選びプライバシーを損ねないように配慮している。記録等の個人情報の取り扱いに関しては秘密保持の徹底を図るよう努めている。	排泄の失敗時や誘導の声掛け等の際に、本人を傷つけてしまわないよう特に配慮しており、職員会議の中で話し合っている。個人情報の取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう努めている。	
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	一人ひとりが日常生活の中で思いや希望を表したり、自己決意できるように職員は利用者と寄り添いながら支援している。		
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、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	大まかな日課はあるが一人ひとりのペースを大切に支援している。夜眠れない利用者には職員と一緒にお茶を飲み話をしながら寄り添っている。テレビを見たい人には希望の番組を見てもらうよう支援している。		
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	毎朝洗面、整容の声掛けや見守りをしながら一人ひとりが好みの身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。		
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	利用者の希望を献立に取り入れれている。利用者は力量に応じて野菜の下ごしらえ、テーブル拭き、後片づけ等を職員と一緒にやっている。おやつでまんじゅうやよもぎ団子作りジュース作り等食事が楽しみなものになるよう支援している。	利用者の力量に応じて、野菜の下ごしらえ・テーブル拭き・後片付け等を職員と一緒にやり、食事も共に楽しんでいる。利用者の希望を取り入れた献立を作成し、栄養バランスの摂れた食事を提供している。饅頭や団子等おやつ作りをしている。	
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	一人ひとりの食事や水分の摂取状況を記録し、職員は情報を共有しながら支援している。利用者の希望を取り入れながら献立を作成し新鮮で安全な食材を使用し栄養バランスの取れた食事の提供を心がけている。		
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	毎食後一人ひとりの口腔機能や本人の力に応じた口腔ケアを支援し、口の中の汚れや臭いが生じないよう清潔保持に努めている。		

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
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	定時での早めのトイレ誘導や、一人ひとりの力や排泄のパターンを確認し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。	定時での早めのトイレ誘導や一人ひとりの排泄パターンを確認しながらトイレ誘導を行い、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。	
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	一人ひとりの排便状況を毎日記録し、水分量や食事量をチェック記録し便秘にならないよう支援している。		
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	一人ひとりの入浴状況を記録し、希望やタイミングにあわせて入浴を楽しめるように個々に沿った支援をしている。	毎日入浴できる体制をとっており、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、支援をしている。入浴をしない日には、清拭を行っている。	
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	今までの生活習慣や希望に沿って一人ひとり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。		
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	全職員が一人ひとりが使用している薬の目的やその副作用、用法や容量について理解しており服薬の支援と確認に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみ、気分転換等を確認し、毎日張り合いや喜びのある日々を過ごせ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	てんきのよい日は、外気浴や散歩をしたり、又本人の希望で自宅や子供さん宅に出かけたりして支援に努める。	天気の良い日には、ベランダの椅子に座って外気浴をしたり、散歩やドライブ・季節毎の花見・紅葉狩り、駅伝の応援等に出かけている。また、家族等と一緒に自宅やこどもの家へ出かけることもある。	

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
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	利用者がお金を持つことの大切さを職員が理解しており何時でも一人ひとりの希望や力に応じて、希望に添えるよう職員は支援している。		
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	利用者が何時でも電話したり手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	利用者にとって安心して過ごせるよう草花や写真を飾ったり生活感や季節感を取り入れて居心地よく生活できるよう支援している。	隣接する代表者宅の庭には、花木が沢山植えられており、ベランダから木々の緑や季節の花を眺め、楽しむことができる。玄関入口には季節の花を植えたプランターを置き、ホールの壁には利用者や職員の写真、花の写真が飾られている。室内は家庭的で清潔に保たれている。	
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	ベランダや廊下に椅子を置き利用者一人ひとりの居場所づくりを支援している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	テレビ、椅子、草花、衣装ケースなど今まで使い慣れた物や好みのもを持参していただき利用者が居心地よく過ごせるよう支援している。	居室には、テレビ・籐の応接セット・衣装ケース・化粧道具・花・縫いぐるみ・家族の写真等、思い出の品々や好みのもが持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごせるような工夫をしている。	
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	居室の前には、利用者の名前や紙花を飾っており自分の居室やトイレがわかるよう工夫している。		