（別紙4）　　平成　26　年度

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	2779300348		
法人名	医療法人六三会		
事業所名	グループホーム　さやまの里		
所在地	大阪狭山市岩室2丁目185－11		
自己評価作成日	平成26年6月10日	評価結果市町村受理日	平成26年8月12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ニッポン・アクティブライフ・クラブ　ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2－1－8　MIRO谷町　4階
訪問調査日	平成26年7月4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）】

認知症になっても！その人らしさを援助します！をキャッチフレーズとし、食事・入浴・外出など利用者様と一緒に過ごす時間を大切にしています。一日三度の食事は、利用者様の希望を聞き、メニュー作り・買い物・調理・配膳・後片付けまで利用者様の得意分野での参加を促しています。掃除や洗濯は体を動かす機会を作る目的で「生活リハビリ」と称し行います。又、散策や個別の外出、家族様との合同外出も取り入れ、一歩でもホーム外にでてメリハリをつけようと「外出」の手助けをし、年に一度は一泊旅行にも行きます。時には、ボランティアを活用し、職員だけでは築けないコミュニケーションの場面作りをして頂いたり、地域の方に運営推進会議に参加して頂く・地域の祭礼やイベントに参加するなど、地域の方との架け橋になり利用者様の「社会参加」を援助しています。

【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）】

法人母体の大阪さやま病院を拠点に、事業所は老人保健施設と通所リハビリ、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所と共に別棟の2階に開設されている。当ホームは利用者9名の1ユニットで、日々の暮らしは食事や掃除、洗濯などの家事の役割を職員と一緒に行いながら、夫々が自分のできる力を活かして張り合いを持てるような支援が図られている。近隣への散歩、買い物などの外出に加えて、昨年は白浜に一泊旅行に出かけるなど、生活の変化と潤い、楽しみや家族との交流など意欲的な取り組みを行っている。アセスメントと介護計画は家族との話し合い、スタッフの参加で利用者の状態を把握して適切な見直しが図られている。勤務歴の長い職員が多く、理念に謳う「家庭」としてのなじみの関係が培われていて、利用者に安心と信頼の支援の構築がなされている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	ホーム内に理念を掲げ、職員全員が共有し日々のケアに取り組んでいる	事業所独自の理念を「地域 に根ざした『家庭』としてなじみの関係を築いてまいります・」と定め、ホーム内に掲示するとともに、全職員が理念を共有して実践に活かしている。	
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	地域の行事には積極的に参加し、ボランティアも積極的に受け入れている。民生委員とも継続的に交流している（現在、民生委員は空白で有り前民生委員との交流を継続）	自治会がなく立地的な制約もあるが、神社の祭礼や公民館の行事に出向いたり、ボランティアの支援や小学生や高校生の訪問もある。法人行事の「さやまの里まつり」でホームでカフェを出したりして地域の人々との交流を図っている。	
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	包括と協力し認知症サポーター養成講座や安心声掛け訓練に参加し情報を発信している。また併設施設と協力し「さやまの里教室」を開催している		
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	近況報告・意見交換はもとより、より詳しく活動を知って頂くため、日常のビデオを見て頂いている。そこでの意見を集約し、サービスの向上にいかしている	運営推進会議は二ヶ月毎に、事業所職員・多数の利用者家族・地域包括支援センター職員・民生委員・介護相談員等の参加で開催している。提案、要望も出て双方向的な会議となっている。	
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	市町村担当者も出席する地域密着部会に参加し、事業所の実情や取り組みを伝え、他事業所の情報も収集しながら、交流を図っている	市の高齢介護課に、運営に関しての相談や認定申請代行の手続きで出向いたりしている。介護相談員の定期訪問もある。地域密着部会で行政や他事業所との連携交流も図っている	
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	抑制廃止を宣言しホームに掲げている。職員会議やグループホーム会議等で研修する機会や考える時間があり、全職員が意識し取り組んでいる。	法人の全体会議やグループホームの会議、研修を通じて職員は認識を共有して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。、居室に鍵は取り付けず、安全面に配慮しつつ日中は表玄関を開錠している。	
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注意を払い、防止に努めている	内部研修にて研修をおこなっている。マニュアルをいつでも閲覧できる場所に置き、理解を深める様に努めている		

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	研修を通じて理解を深めている。また地域包括支援センターと連携をとり支援していく		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明を行っている。その都度文書でのやりとりをし、納得していただいた後、押印を頂く		
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	グループホームでの状況を発信しながら運営に参加して頂けるよう努力し、運営推進会議にて意見を出していただいている	毎月のホーム便りの送付や、家族が多く参加される運営推進会議の場でヒヤリハット事例も交えて近況を報告し、出された質問や意見を検討して改善に活かしている。運営推進会議の議事録は入口に置いて外部に公開している。	
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	毎月のグループホーム会議にて意見交換し提案等も話し合い前向きに反映させている	職員との定期的な面談や、グループホーム会議にて職員の意見や提案等を聞く機会を設けている。日頃から管理者やリーダー、職員間で風通しの良い職場環境つくりがなされ、職員の離職は少ない。	
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2回の人事考課にて行っている。助言・実績など個々に面談・評価し向上心を持ち続ける様に行われている。		
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	法人内外の研修はもとより、日々研鑽する様に働きかけている		
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	近隣の地域密着サービス施設と交流を図り、部会・運営推進会議など情報交換など行いサービスの向上につなげている		

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	表情やしぐさから不安・困りごとをくみ取りコミュニケーションをとりながら、信頼関係を築き、安心出来る環境作りをしている。		
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	サービス導入時は家族の不安に耳を傾け、家族の気持ちに寄り添い関係作りに努めている		
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	他事業所のサービスも把握し、利用状況もふまえて「今、何が必要か」を相談し、必要なサービスが利用できるように努めている		
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	関わり続ける事で、本人をよく知り、人生の大先輩として教えられ、互いに支えあう関係作りに努めている		
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	家族とこまめに連絡を取り、本人の状況を伝えると共に、本人を支え、支援していく関係を提案している		
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	本人のこれまでの暮らしを考慮し、支援している。デパートや美容院などなじみの場所に家族協力のもと継続して支援している	入居時のアセスメントで得た生活歴や、会話の中から馴染みの関係を把握して、本人の行きつけの美容院や、信仰の場所への訪問などを家族の協力のもとで継続した取り組みを支援をしている。	
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	利用者同士の関係を見守り、時には利用者同士が支え合える場面を作り、助け合って生活出来るように支援している		

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	移り住む先の関係者や家族に、グループホームでの様子を詳しく伝える様にしている		
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	本人のおもいや意向をその都度聞き出しいる。どのようにしたらその人の思いを実現できるかを職員同士で情報を共有するようにしている。	日々の生活のかかわりの中で、利用者の思いや意向を聞いたり、会話ができた頃のアセスメント、サービス計画などの情報を収集したり、表情や言動、行動の中から察知するなどして本人本位に支援をしている。	
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	その人らしい生活をしていただく為に、生活歴や習慣を大切にしていくようにしている。		
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	一日の暮らしの把握・その日のできることや気づきを申し送りノートに書き留めるようにしている		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向を聞きながら担当者とともによりよくくらすためのアイデアをとりいれた介護計画を作成している	アセスメントに基づく介護計画の援助目標に沿った支援を行い、カンファレンス、介護支援経過記録、管理日誌等で職員からケア情報を収集し、モニタリング・評価を毎月実施し、本人・家族と話し合った上で、3か月毎の計画見直しを実施している。	
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	個別カルテや申し送りノートには様子や言葉を記入している。わかりにくい表現には直接職員に様子を尋ねて情報を共有し、実践や介護計画の見直しにいかしている		
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、その時々に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	ボランティアの受け入れ、介護タクシー、学習療法の参加などその時々に応じた支援を展開するようにとりくんでいる		

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	地域包括支援センターや地域のかたの情報をもとに暮らしを楽しむ支援をしている		
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	個々の受診は家族対応としながらも母体のさやま病院の認知症専門医と関係を築きながら適切な医療がうけられるように支援している	個々のかかりつけ医受診は家族対応を原則としているが、状況に応じて職員が同行支援している。母体のさやま病院の認知症専門医と連携しながら適切な医療がうけられるように支援している。	
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	申し送りノートをもとに健康記録表に記入した内容を看護師巡回時にみてもらい相談や適切な受診につなげるように支援している		
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	利用者の入院時にはMSWと出来る限り連絡をとり早期退院にむけて、情報交換や相談を行っている		
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	重度化した場合ホームでは終末期対応が出来ない事を早い段階で家族に伝え、現状でできるグループホームの支援体制を理解して頂く様にカンファレンスを開き協力していただいている	入居時「緊急時の対応に際してのお願い」という文書で、ホームで終末期対応ができない旨の事業所の方針を、家族に説明し同意を得ている。利用者の重度化の状況に応じて、家族との話し合を重ねて納得のもと、病院入院や施設等への移行の支援に努めている。	グループホーム全般に要介護度のアップと高齢化が進行しており、終末期に延命治療を願わずホームでの看取りを希望する本人・家族の意向に沿って、医療・看護・介護の連携で、家族と共に看取りケアを実践対応している他の事業所の事例等を参考に、今後の可能性の模索検討を期待したい。
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	急変時はマニュアルに沿っての対応やAEDを使用しての初期対応ができるように内部研修やGH会議でとりあげて訓練している		
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	年二回の消防署の訓練とGH独自に行う毎月の防災・避難訓練を通して職員の意識を高めている。防災用品を購入して事業所との連携をはかっている	年2回の施設全体の法定訓練と、毎月事業所独自で防災・避難訓練を行い職員の意識向上に努めている。スプリンクラーが設置され、災害時の備蓄と携行用備品の準備もしている。併設の施設職員との協力体制もできている。	

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	名前の呼び方・生活歴・性格に配慮し失礼にならない接遇を心がけている。個人情報はかぎ付きの棚に保管している	接遇やプライバシーの研修を行い、名前の呼び方、言葉かけなど生活歴、性格を配慮しながら個人の尊厳を重んじた対応に取り組んでいる。入浴時の同性介助や、排泄介助などプライドやプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	さりげない仕草からも思いを汲み取れるよう注意深く様子を観察している。自己決定できる場面を作り出し支援している		
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	職員の都合にふりまわされない様に、個人の生活ペースに配慮したケアを実践している		
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	朝の整容を特に大事にし、気持ちよくその日が始まる様に、その人らしくオシャレが出来る様に取り組んでいる		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べる事はもちろん、メニュー作り・買い物も共に行い食事を楽しめる様に支援し、調理・片付けも個人の能力を把握し、出来ることは行える様にしている	利用者の嗜好も配慮して献立を決め、買い物、調理も共に行っている。屋上菜園で収穫した野菜や果物も彩を添えている。職員も一緒に食べ、盛り付け、配膳、片付けも、利用者個々の能力を活かして出来ることは行えるよう、暮らしの役割や張り合いを保てるような支援に取り組んでいる。	
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	本人の好み、量を把握し、習慣を考慮し摂取して頂いている。水分も好みの物を出す様にし一日の摂取量を確保している		
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、口腔ケアを行っている。就寝前は個々に応じた義歯洗浄を行い、定着させている		

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	日中・夜間の排泄パターンを把握し、個々にあ合った誘導・介助をしている。グループホーム会議でもリハビリパンツやパットが必要かの検討をしている	個々の排泄のパターンやリズムを記録して把握・共有し、見守りと誘導の支援をしている。日中はできるだけリハビリパンツ、パッドを外して布パンツで過ごせるよう、工夫して取り組んでいる。	
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	日常の飲食物を工夫し、適度に体を動かす機会を作り、便秘の予防に努めている		
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	お風呂に入る順番・タイミング・お風呂担当者の交代などその日の状況に応じて臨機応変に対応している	週三回の入浴を確保している。入浴は午後の時間帯で本人の気分や状態に合わせて柔軟に対応している。浴室も浴槽も広めなので、希望に応じて複数でゆったりと、入浴を楽しめるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安心して眠れる言葉掛け、環境作りに努めている。また日中、適度に散歩等活動している		
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	内容・容量は服薬表をみて確認し、独自のチェック方法を作り、飲み忘れ・セットミスが無いようにしている。症状に変化がある際は主治医に報告し調整して頂いている。		
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	生け花や学習療法、家事全般や歌をうたうなどその時々に応じた気分転換をしている		
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	市内・市外問わず戸外にいきレストランで食事をする機会も作っている。家族との合同のお出かけや、年一回の一泊旅行を実施している	近隣の神社周辺への散歩や、食材の買い物、外食などの日常的な外出を同行支援している。家族と合同での行楽の機会を、季節に応じて取り組んでいる。年一回、近県への1泊旅行（昨年は白浜温泉）も実施し、楽しみな遠出の行事となっている。	

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
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	希望に応じて必要な物を買って頂く様に支援している		
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	電話をかける・手紙を出すを支援している		
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	広めのスペースを活かし、より落ち着いて過ごして頂ける様、工夫しながらレイアウトを工夫し季節感・生活感を出す様に工夫している	窓の光が差し込む明るい食堂、台所、リビングはホーム中央に配置され、動線もよく広い。リビングには、全員が座れるソファが置かれ、壁に旅行や行事の写真や飾りが貼られ廊下、浴室、トイレは広めで清潔に保たれている。1ユニットとしては十分なゆとりがあり、閉塞感なく過ごせる共用空間となっている。	
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	共有空間の椅子は必要であればその都度配置を替え、独りで過ごす場所や利用者同士の語らいの場として提供している		
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	家族・本人の意向を聞き、馴染みのある物を持ってきて頂く。部屋に置く物の位置も本人と相談しながら行い、生活スタイルに考慮している	自分の居室が分かりにくい利用者の部屋の戸には、大きめの名前を貼ったり花飾りをつけ工夫している。ベッド、物入れ、エアコンが設置され窓に障子を入れている。馴染みの家具、備品や写真が置かれ、居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	共用部分の模様替えは最小限とし、安全を第一に、「できる事」「わかる事」を活かし生活できる環境作りをしている。		