

# 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	4270105325		
法人名	有限会社メディカル葉山		
事業所名	よなわグループホーム		
所在地	長崎市岩屋町25-7		
自己評価作成日	平成29年12月11日	評価結果市町村受理日	平成30年4月26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://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

## 【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成30年3月28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)】

JR道の尾駅・バス停が近く、銀行、郵便局、大型店舗など利便性のある地域にホームがある。介護職員は入居者の立場に立って思いを受け、優しい心で明るく対応している。食事は家庭的な味を工夫し手提供して好評をいただいている。併設する他の事業所も合わせて、看護師(准看護師含む)が多く勤務している。24時間対応の訪問診療の医師・医療機関を紹介して医療連携を図っている。

## 【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)】

医師である創設者は、医療だけでは救えない患者を思い、介護事業所を設立している。開設時の理念「家庭的な雰囲気の中で、安心した生活を目指す」は創設者の思いと共に受け継がれ、ホームの支援の大きな柱となっている。職員は入居者の傍らに寄り添い、思いや希望を聞き、入居者の日々の発言を記録に残し、本人が熱心に取り組んでいることをケアプランに反映させ、支援に繋げている。運営推進会議は地域からの参加者が多く、活発な意見交換や提案があり、又、地域情報の共有の場となっている様子が議事録から窺える。法人は地域包括支援センターと協力し、地域まもりネットワークの中心であり、困難事例会議には会場を提供する等、地域から信頼される存在となっている。職員のチームワークも良く、家庭的で安心感のある生活が送れるよう、全ての支援に具現化がみえるホームである。

## 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広がったり深まり、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				

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	各職員が、よく理念を把握し、その実現に向けて努力している。	創設者が、医療と介護を両立し、家族的な繋がりを大切にしたいとの思いを込めた「家庭的な雰囲気の中で、安心した生活を目指す」が理念である。ホーム内に掲示し、新人研修の中でも理念について説明している。入居者が家庭的で安心感のある生活が送れるよう職員は実践に努めている。	
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	ホームの行事案内を地域の方に、配布している。盲学校の生徒さん達にグループホームの職場見学の機会を提供した。	法人は地域包括支援センターと協力し、地域みまもりネットワークの中心として活動している。困難事例会議の場として会場を提供したり、地域の避難場所にもなっている。管理者は地域にホームの行事案内に廻っている他、入居者と一緒に介護予防体操等の公民館活動に参加している。	
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	エレベータ内にホームの紹介や、研修の様子を掲示して、ビルを訪れた方へお知らせしている。		
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	会議には、地域包括の方など以外に、認知症サポートリーダーの方々も参加して意見交換をしている。	年6回、会議を実施している。ホームの状況や行事の報告の他、地域の現状や介護保険の内容等、参加メンバーの情報共有の場となっている。また、ニュース等を参考にさまざまな題材について話し合いを行っている。ただし、会議への家族代表の参加が会議報告書からは確認できない。	運営推進会議において、家族の意見も重要であると思われる。家族が参加しやすくなるよう、会議実施方法等の工夫・検討が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	認定調査の時、相談員の派遣の時には日程の調整をしている。	認定更新や運営推進会議の際に、入居者の暮らしぶりを伝えたり、不明な点を尋ねており、協力関係を築くよう努めている。担当課職員が入居者の面会に訪れている。職員は、行政が主催する実践者研修等、研修を受講している。	
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	何をしたら、身体拘束になるか、周知しており、現在、身体拘束はしていない。また問題が生じた場合すぐに対応出来るようにしている。	管理者は職員会議の中で、折に触れて身体拘束について話し、職員への周知を図っている。スピーチロックについても、その都度指導し、職員同士も注意しあっている。日中の施錠は無く、入居者が外へ出るときは職員と一緒に付き添うなど、拘束のない支援に努めている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、内容を共有するようになっている。また、もし虐待を発見したらすぐに連絡するようになっている。		

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
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	現在、出来ていない。		
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	経営者等が、契約書・重要事項などを説明し、理解をはかっている。		
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	運営推進会議を開いている。「声のポスト」を入りに設置している。	苦情相談窓口には第三者委員も配置し、家族へ説明、署名を得ている。家族の面会時には入居者の状況を伝え、また、毎月、事業所便りを家族へ郵送し喜ばれている。家族の意見や要望は面会時や電話、メールで寄せられることが多く、ケアプランへ繋げている。意見箱「声のポスト」を玄関入り口に設置するなど意見要望の抽出に努めている。	
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	管理者会や、各部署のミーティングを月一回行い、話し合う機会がある。	職員は、月1回のミーティング時や日々の業務の中で要望や提案を出している。出された要望や提案は管理者会で検討を行っている。管理者は希望休やスキルアップへの援助や必要に応じて個人面談を行うなど働きやすい職場環境づくりに努めている。脱衣室のヒーター設置など反映がある。	
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	諸事情による、勤務変更・希望休も認めており、働きやすい環境作りに努めている。		
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	内外の研修を受ける機会を、積極的に提供している。		
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	同業者との親睦会などに参加する機会がある。		

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
<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	入居者様の気持ちを啓蒙する姿勢を持って、不安・要望を理解するよう努めている。また、職員間で話し合う。		
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	入居の際、困っている事を出来るだけお聞きする。面会時にもお話を聴く。		
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	必要とされる支援を把握し、少しでも、不安をなくすよう努めている。		
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	洗濯ものたたみや台所での手伝いなどの作業を共に行い、よい関係づくりをしている。		
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	通院の際、必要な時は家族に同行をお願いしている。また、面会時、勤協を報告している。		
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	これまでの人間関係、が出来るだけ維持できるように努めている。定期的に馴染みの方が来初されている。	職員はアセスメントや本人・家族との会話から、生活歴を把握し支援に繋げている。面会には家族や友人、在宅時の趣味の仲間などが訪れている。クリスマスに神父の訪問がある入居者もいる。家族と墓参りや法事へ出掛けたり、毎月自宅へ外泊する入居者もいる。職員はラジオを聞いたり裁縫するなど在宅時からの習慣を支援している。	
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	円滑な人間関係づくりのため、トランプなどしている。もし利用者同士でトラブルなどが起きた場合、職員が間に入り対応するようにしている。		

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	自立支援のため、なるべく、利用者の連絡継続に努めている。		
<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	(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	思いや、希望を常に聞き、申し送りなどで職員全員が把握できるようにし、家族の意向も聞いて、職員間で検討する。	職員は、リビングや居室内で入居者の傍らに寄り添い話をしたり、入浴時に昔話をする中で思いや希望を聞いている。日頃の発言を個人記録に残しており、それを基に職員同士で意向を検討している。意思表示困難な入居者を毎日家族が訪れ、一緒に希望を汲み上げ意向を検討するケースもある。	
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	アセスメント等で、出来るだけ情報を得る。		
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	暮らしの場면을チェックし、記録し、申し送り等で情報の共有を行う。		
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	カンファレンスを行い、気づいた事や、思った事など意見を出し合ってプランに活かしている。	プラン見直しの際は、家族の面会に合わせ、3ヶ月ごとに本人も一緒にカンファレンスを行い、要望を聞いている。職員は「できるできない表」で1日の状況を記録し、「モニタリング実施記録表」を確認している。日頃の様子から熱心に取り組んでいることをプランに反映させ、本人の現状に沿った「アセスメント及び個別サービス計画表」となっている。	
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	申し送り・個人記録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	職員間でカンファレンスしている。近隣散歩や、家族に買い物同行等の協力をお願いしている。		

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	訪問美容・ボランティアを受け入れている。地域での挨拶を心がけている		
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	ご家族に説明し、了承のもと、訪問診療の体制を取っている。何か変調があった場合、電話で指示を受けている。	入居前からの主治医を継続しており、基本的に家族が受診に付き添っている。受診内容は個人記録や申し送りに記録し、職員間で共有している。主治医は在宅医が多く、訪問診療の体制を取っており、急変時等は電話で指示を仰いでいる。ホームでは緊急時対応マニュアルを作成し、勉強会を行っており、職員に周知している。	
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	小さな事でも看護師に伝えていて、連携は良くできている。急変時にも対応できる。		
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。	入院時にはサマリーや、情報提供書を交付し、付き添ったりしている。ソーシャルワーカーと連絡を取り合い、対応している。		
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	必要な段階で、ご家族と十分に話し合い、医師、看護師、介護職でチームでのケアに努めている。	重要事項説明書内で重度化した場合の対応について明示しており、契約時に家族に説明し同意を得ている。ホームは段階に応じて、主治医、看護師を含め家族と共に話し合いを行っており、口から食べ物が取れなくなった場合、体制が整えば看取り支援に取り組むこととしている。	
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	急変時のマニュアルや連絡網はあるが、訓練は出来ていない。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	避難訓練を定期的に行っている。	「防災及び非常災害時対応マニュアル」を作成し、火災、風水害、地震時の対応を決めており、月1回、避難誘導や消火等の消防訓練を行っている。ただし、今年度の消防署立会の総合訓練と非常災害時の訓練は未実施である。また、食料等の備蓄は行っているが、非常時持ち出し品の整備もこれからである。	消防署立会の消防訓練の実施が望まれる。また、非常災害はいつでもどこで起こるかわからないため、マニュアルを基にした訓練の実施に期待したい。入居者の情報等、非常時持ち出し品の検討も望まれる。

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
<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	職員は守秘義務の誓約書を交わしている。排泄時には、ドアを閉めるようにし、失礼のない言葉使いを心がけている。	個人情報取り扱いや写真掲載については契約時に家族の署名を得ている。職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出している。職員は居室へ入るときドアノックや言葉掛け、排泄や入浴の介助時は入居者の羞恥心に配慮し、プライバシーや人格を尊重した支援を心掛けている。	
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	ご本人が困難であれば、いくつかの提案を行い自己決定しやすいような支援をおこなっている。観察を十分に行い、表情をキャッチするよう努めている。		
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	ご本人の思いやペース・体力に合わせるよう心がけている。声をかけながら、行動してもらおうようにしている。		
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	2ヶ月に1度訪問美容サービスを取り入れている。外出時はお化粧をすすめたり、外行きの衣服を選んでいただいたりしている。		
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	食欲が無い時は好きなものを伺って提供している。テーブル拭きや、料理の盛り付け・食材の皮むきをお願いしたりしている。	献立は職員ミーティングで入居者の好みを考慮し決め、専任の職員が調理している。入居者は野菜の下ごしらえや盛り付けなど出来る部分を手伝っている。旬の材料や行事食を取り入れ、嗜好に対応し、パン食もある。近くの茶屋やドライブ先での弁当や外食、手作りおやつなど食事を楽しめるよう支援に努めている。	
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	食事量は毎回チェックし、水はいつでも飲めるようにボトルに入れて置いている。水分量が少ない方はチェックし、摂取を促している。		
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	起床時毎食後は、言葉掛けしてケアを実施。困難な方は職員が介助を行う。定期的に歯科医師・衛生士の往診がある。		

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
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	個々人の周期を把握し、トイレ誘導している。	職員は排泄の自立支援を理解し、日中はトイレでの座位排泄を基本としている。また、入居者の排泄状況を記録し、排泄リズムを把握、共有し、声掛けや誘導を行っている。職員ミーティングで排泄状況を基に、本人に合った支援を検討している。支援により、パッドの減少に繋がっている。	
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	野菜をメニューに多く取り入れている。また、牛乳やヨーグルトを摂取し、腹部マッサージを行っている。医師に相談し、指示の下浣腸など行っている。		
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むように、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	その日の体調に合わせて温度を調整したりしている。入浴できない方は、清拭をしたりしている。	入浴は週3日準備し、入居者は週3回の入浴を基本としており、体調や気分に対応している。車椅子利用の入居者は状態に応じて、シャワー浴や湯船への支援を行っている。好みのシャンプーなどの持ち込みや同性介助の対応も可能である。職員と1対1の入浴は会話が弾み、ゆず湯や菖蒲湯など楽しんでいる。	
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	日中は出来るだけ、リビングで過ごす頂き、夜間はしっかり休んで頂けるように声掛けしている。		
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	置く手帳を随時確認できるように個人の薬箱に保管している。処方変更や臨時処方の場合、申し送り把握できるようにしている。		
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	誕生日会・夏祭り・クリスマス会などを行っている。料理の盛り付け、野菜の皮むき等して頂き、気分転換に努めている。		
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	近隣散歩や買い物、ゴミ出しの手伝いをして頂いている。状態に応じて、花見やドライブを計画して外出している。	季節毎の花見見物やドライブなど企画しての外出や近くのショッピングモールへ外食へ出掛けたり、天気の良い日は近隣の散歩へ、車椅子利用の入居者も一緒に出掛けている。また、外気浴や日向ぼっこなど可能な限り行っている。本人の外出希望に対応出来ないときは家族の協力を得るなど外出支援に努めている。	



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
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	ご家族と話し合い、希望があれば、お金を預かり金庫に保管している。訪問美容の際等、ご自身で支払う方もおられる。		
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	ご本人の希望があれば、すぐに連絡できるよう対応している。		
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	観葉植物を置いたり、メダカを飼育している。季節の花を生けたり、きり絵を張ったりして季節感を出す工夫をしている。	ホームは法人建物の4階にあり、町並みが臨め、校庭の桜等で季節を感じることができる。リビングで入居者と職員が談笑したり、トランプを楽しんだり、洗濯物たたみ等家事を手伝う様子が見学から窺えた。来客用スリッパは都度天日干しし、清掃、空調管理を職員が行っており、快適に過ごせるよう支援している。	
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	コーヒーを飲んで談笑するスペースを設けて、交流・コミュニケーションを図っている。		
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	使い慣れたものを入居時に持参して頂く。	居室は日当たりがよく、備え付けの木製タンスが家庭的な雰囲気を醸し出している。使い慣れたものの、持ち込みに制限はなく、家族写真や位牌、テレビや本、ソファなど自由に配置している。ベランダでプランターの花を育てる入居者もいる。ただし、見学時にパッド類や使用していないポータブルトイレがそのまま置いてある居室が見られた。	入居者の尊厳やプライバシー確保の観点から、また、居室の設えとしてパッド類や使用しないポータブルトイレの保管方法について、工夫・検討が望まれる。
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	簡単な洗い物、洗濯物干し・たたみ等出来ることを見守りつつ行って頂く。可能な事は出来る限りご自分でして頂く。		