

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	「自立」と「尊厳」を基本理念として“もてなし”“こちよさ”“きぼう”をサービスの三原則とし、廊下に掲示するとともにミーティングなどでも確認し、居心地の良い環境づくりに努めている。	理念に基づいたサービスの三原則は廊下に掲示されている。また、月に一度のミーティングでは、一緒にここで暮らしている感覚を大切に、人生の先輩として関わり、ゆったりとした空間の中での居場所作りに気を付け、一日一日が明るく過ごせるように、明日へ繋がるような声かけができるように話をしている。	
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	近所への散歩や買い物、また、愛犬ヨッシーを目当てに遊びに来てくださる方との交流や併設の子育て広場を利用される地域の親子との交流など、日常的に触れ合う機会が多い。	敷地内の散策ガーデンは地域の方やペットの散歩コースになっており、地域の方と自然な交流がなされている。また、近くに小学校の通学路へ出かけ小学生と挨拶を交わすこともある。町内会の行事に参加することもある。	現状で交流が少ないのが中学生くらいの年齢層であり、中学生の職場体験の受け入れについても検討中とのことなので、事業所側から声をかけるなどして実現できるよう期待したい。
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	人材育成の貢献として、学生達に、GHの現状や認知症ケアについての講義を行ったり、実習生・ボランティアも積極的に受け入れられている。	/	/
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	会議では、事業所からの報告や、参加者の意見交換・要望等対応している。また、防災についてなど地域の方と連携したり、認知症についての勉強会なども行なっている。	会議には利用者が参加することもあり、行事報告やヒヤリハット報告など行われている。利用者の家族の悩みがきっかけとなり、会議の中で認知症の勉強会を行ったこともある。防災についても地域の方と共に話し合い、連携が図られている。	
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	運営推進会議への出席をはじめ、利用者の紹介や受け入れ等、日常的に情報交換など行い、連携を図っている。	制度など分からないことがあれば、市の介護保険課に問い合わせるようにしている。また、地域包括支援センターの職員とは、利用者のご家族のこともあり、定期的に電話連絡を取り合い、連携が図られている。	

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
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	身体拘束についてのマニュアルを作成し、職員間で徹底、またご家族にも理解していただくようにしている。日中の玄関等の開放はもちろん、散歩や花摘み、水遣りなど、出かけた際には、ご希望に添えるように対応を行っている。	年に1回勉強会を行い、身体拘束に関するマニュアルも作成されている。居室のベランダや玄関など、利用者が自由に出入りできる環境であり、職員は利用者の人数など常に意識しながら業務にあたっている。威圧的な言動や、言葉の暴力などがあれば、その都度、職員同士または管理者から注意している。関連施設からの訪問者や、学生アルバイトから意見を聞くこともある。	
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	ケアの理念を掲示するとともに、ミーティングや研修等を活用し、その都度、職員間で話し合うようにしている。管理者は、職員が疲れやストレス等たまらないよう、勤務等も配慮している。		
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	成年後見制度を利用については、必要に応じて説明や紹介を行なうとともに、関係機関とも随時連絡や情報交換できるようにしている。職員に対しても、学習の機会を設けている。		
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	契約時には、事業所の方針や、状態の変化等による対応可能な範囲についての説明を行っている。また、年2回開催している家族会においても、法改定等について、説明・相談等、随時、補足を行うようにしている。		
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	毎月の手紙や面会に来られた時・家族会等、利用者の日ごとの状況報告を行うとともに、要望等お聴きして、ご家族との関係性の構築に努めている。要望等は、ミーティング・申し送りノートで共有し、早急に対応するよう心がけている。	家族が来所された際に、ケアの要望や設備の破損などの指摘も受けるなど、常日頃から意見を聞けるように気をつけている。また、意見箱は設置していないが、法人内の方や地域の方に相談員になっていただいております。事業所に直接言えない場合の窓口を設けポスターを掲示している。	
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	月1回ミーティングを開催し、ヒヤリハットや利用者お一人お一人について意見交換を行っている。また、ケアの方法や行事や勤務関係についてなど、意見や要望等を聞くよう心がけている。	月に1回のミーティングで勤務や業務の調整などの話もしている。細かいことだと、職員意見から話し合いをし、トイレ掃除の時間を変更したことがある。また、年に1回は施設長か管理者による個人面談を行っている。	

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
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	各自の趣味や特技を活かした役割分担を行ったり、資格取得できるよう勤務の配慮等を行い、やりがいを持って働けるようにしている。		
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	外部の研修には、なるべく多くの職員が受講参加できるようにしている。また、研修報告についても、ミーティングで発表したり、報告書も自由に閲覧できるようにし、知識の共有を図っている。		
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	GH協会へ入会し、情報収集や研修へも積極的に参加するようにしている。また他の事業所との情報交換・見学は随時行うようにし、サービスの質の向上に努めている。		
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	利用者から、今困っていること、不安なこと等を伺い、その情報は職員間で共有し、ミーティング等で話し合い、コミュニケーションのとり方など研究するようにしている。		
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	今までのご本人との関係やご家族の不安や要望等お聞きし、施設として『なにが出来るか』を話し合っている。面会時や、定時の状況報告等で、安心していただけるよう努めている。		
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	事前面接でご本人・ご家族から得た情報を元に、職員間で情報共有し、対応の検討を行っている。サービスが開始すると、必要なこと・修正すべきことを再度会議で話し合い、計画に反映している。		
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	食事の準備・味付け・配膳・片付け、散歩、洗濯物干し・片付け等、生活全般において、利用者と共に行動するなど、互いを支え合うような関係作りに留意している。		

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
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	面会時及び定期的に、利用者の日常生活の様子を家族に伝え、協力して頂ける事は、協力して頂いたり、御利用料の支払いにも、足を運んで頂く事でご本人との関係が途切れないようにしている。		
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	幼少時代に過ごされた実家まで足を伸ばし、祭りなどの行事に参加し、幼馴染と交流したり、馴染みの美容室でパーマ等される方や、ご家族とお墓参りに行かれる方など、一人ひとりの生活習慣や交流の尊重に努めている。	生家の近くの祭りに参加して幼馴染に偶然会ったり、地元の祭りに参加したりしている。ペットを通じた友人が事業所に遊びに来ることもある。遠くの家族とは電話やメールを活用し、近況報告などのやりとりの仲介をされている。	利用者の馴染みの関係をよく把握されており、遠くの家族とのやりとりも支援されているが、学生のバイトも多く、職員が変わる機会も多いと考えられるため、一覧にまとめるなど、一目でわかる様式を用意されてみてはどうか。
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	縫い物や野菜作りなどを通して、思い出話や体験談を伺ったり、職員の経験したこと等も交えながら、職員が仲介役となって会話を広げ、利用者同士で共有できるように支援している。		
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	特養や病院へ移られた方にも、馴染みの職員が会いに行ったり、他利用者の受診の際の様子を伺ったりして継続的な支援を心掛けている。		
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	日常の行動・表情から気持ちを汲みとり、生活記録の中から言葉やつぶやき、気持ちを大切に、個々の意向の把握に努めている。また、ご家族の協力のもと、趣味・嗜好等伺い、日々の生活に生かせるよう努めている。	特に入浴時は1対1になることが多く、リラックスし会話も弾みやすいため、話を聞くように心がけ、内容は記録に残している。晩酌が習慣だった方には、入居後も体調に注意しながら晩酌を楽しんでもらっている。	
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	ご本人の体験談や思い出話、また、ご家族の方から情報収集を行い、性格やライフスタイルを把握し支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの1日の出来事や状態、関わりを記録し、職員全体で共有している。また、細かい日課を作らず、利用者の意向を聞き、その日に出来る事、したい事を優先し、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
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	本人や家族にも要望等お聞きし、反映している。一人の目ではつかめぬ多くの情報を収集し、職員全体で現状に即したモニタリングとプランを立案している。また、ご家族にも面会時やお手紙等で、報告・連絡・相談を行なっている。	利用者の部屋担当を中心に情報収集し、ケアマネジャーがケアプランを作成し、半年に1回モニタリングを行っている。利用者や家族からの意見も聞いているが、「環境を変えたくない。ここでずっと暮らしたい。」との要望が多い。	
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	利用者の状態の変化や暮らしの様子をケース記録や申し送りノート・介護日誌やミーティングなどを活用して職員間で共有し、部屋担当を中心として、日々の介護に反映させている。		
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	ご本人・ご家族の状況に応じて、受診等必要な支援は柔軟に対応している。その時々ニーズに合わせて、ご家族に代わり、通院援助、買い物代行も行なっている。また、一人ひとりの人格・ペース・好みなど尊重し、穏やかな日々が送れるよう支援している。		
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	運営推進会議等で情報収集し、地域の夏祭りへの参加、環境福祉フェア、併設施設の催し、フラワーアレンジメントへの参加、スーパー・行楽地などへ出かける事で、地域の人との関わりも増やしている。また、実習生や学生・ボランティア等の資源も活用している。		
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	地元医院の医師による月1回の往診や歯科医の必要に応じた往診もある。受診の際は、家族と職員が同行し、日々の様子や変化を伝えている。また、専門受診が必要であれば、家族に説明をおこない、適切な対応をとっている。急な場合も医師との連絡連携体制をとっている。薬については、薬局とも連携し、他病院との処方と合わせて一包化し、名前・日にちを記載してもらい、服薬ミスのないよう努めている。	往診していただける地元医院へ、かかりつけ医を変更される方が多く、月に1回程度の往診がある。受診が必要な場合は、家族と職員で対応している。状態の変化があれば、まずは訪問看護にて対応しており、24時間体制での連携が図られている。	
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	体調や些細な表情を見逃さないように、毎日バイタルチェックを行っている、また週1回は看護師が健康チェックを行い、早期発見に取り組んでいる。体調変化があれば、訪問看護やかかりつけの医療機関に相談、適切な医療につなげている。		
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。	入院時には、支援方法に関する情報提供を行い、入院中はお見舞いに伺い、状況把握し、医療機関とのカンファレンスで得られた情報は持ち帰り、職員間で共有、退院後も適切なケアができるよう努めている。また、ご家族にも予測しえりスクやこれからの選択肢なども伝えている。		

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
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	入居時に、重度化した場合や終末期のあり方について説明し、納得・協力していただいている。また、面会時、家族会などを利用して、重度化した場合についてのご意向など話し合うようにしている。特養への転居などについてもスムーズに行なえるよう配慮している。訪問看護や主治医とも、連携図ることで、本人・家族の安心に繋げている。	看取りについては、入居時に説明しており、状況の変化に合わせてその都度説明をしている。医師と相談しながら最終決定をしており、実際に看取りをしたこともあるが、現状ではない。マニュアルはないが、研修は実施しており必要に応じて職員にも話をしている。	
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、事故発生マニュアルを作成し、周知徹底している。また、救急法・AEDの研修を消防署にお願いして行ったり、食中毒・感染予防・誤嚥予防など専門職による研修も受け、ミーティングでも取り上げて、話し合いを繰り返している。		
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	マニュアル作成し、防火管理者の指導の下に、定期的に併設施設と合同で、防災訓練(地震・津波・消火器・避難)を実施し、反省点は、次回訓練に活かすように心がけている。また、地元町内会とも協働し、防災対策を行っている。地震の災害訓練も実施、備蓄食料も用意している。	ヘルメットや防災頭巾等、玄関付近に用意されており、同じ敷地内の学生と共に避難訓練をすることもある。防災の日には賞味期限の確認をして期限が切れそうな物を食べることで更新している。敷地内の研修センター2階が地域の避難場所になっており、市が用意した毛布や避難用のボートなども備えている。また、近隣で生活する法人内の職員に緊急時に応援要請できる体制を整えており、施設の見学も実施した。	
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	一人ひとりの尊厳を大切にし、プライベートな場所での礼儀、言葉遣い、本人の返答能力に応じた声かけを行っている。また、利用者同士の会話にも見守りを行い、必要に応じ、会話に参加するなどトラブル防止の環境づくりに努めている。職員については、接遇の研修会、ミーティングの中で意識向上を図っている。	キャリア形成事業等を積極的に活用し、接遇研修など外部講師を招いて研修を行い、話しかける際の目線や、声のトーン、聞こえやすい側など配慮するようにしている。	
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	個々の出来ることを把握し、ご本人の希望に添えるように、家事仕事、食事作り、畑仕事、裁縫、手芸や折り紙、ボール遊び、ゲームなど一人ひとりの趣味やペースに合わせて楽しく活動できるように、日々の暮らしの中に活躍できる場所を提供するように努めている。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせた対応に努め、花摘み、散歩などの時間やコースは本人に合わせて対応している。買い物好きな方には、スーパーに同行し、嗜好品、日用品、衣類の購入、また移動販売車でパンの購入など楽しみながら選べるよう支援おこなうようにしている。		

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
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	散髪は、なじみの美容院に出かけられている方もあり、本人の意向に沿って対応している。要望があれば、衣服のコーディネートアドバイスをしたり、汚れや着衣失行のある方に対してもプライドを大切に、さりげなく声かけしカバーしている。化粧される方には必要に応じて声かけおこなっている。		
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	食材の調理、味付け、配膳、下膳、テーブル拭きなど、出来ることを職員と一緒に、同じテーブルを囲み、楽しく食事が出来るようにしている。また、食べ方がわからなくなってきた方には、見守りや声かけを行っている。咀嚼、嚥下不良方には、一口大、刻み、ミキサー食、とろみ剤の使用等、食べやすい形態にしている。	食材は業者に依頼し、食材の下処理や盛り付け、配下膳やテーブル拭きなど、職員と利用者が一緒に行い、一緒に食べている。敷地内で採れた野菜や果実を利用することもある。移動パン屋でパンを購入して食べたり、隣の有料老人ホームに食事をしに行ったり、外食したりもしている。また、年に2回は家族会で、利用者家族も一緒に食事している。	
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	基本的に食材は外部に依頼し(昼・夕食)栄養バランスのとれた食事を提供している。食事量・形態は一人ひとりに合わせて対応している。パンの移動販売、嗜好品などの購入もあり楽しみの一つになっている。毎月体重測定実施		
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、個々の状態に合わせて口腔ケアを行っている。日によりケアが困難時もあり、プライドを損なわないよう心がけている。音楽療法・体操・歌などで、脳の活性化に努め、咀嚼力アップ、誤嚥性肺炎予防に努めている。必要に応じて、訪問歯科をお願いしている。		
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	個々の排泄パターン・排泄サインを把握し、自尊心を傷つけないように声をかけ、定時・随時誘導し、身体機能に応じた介助を行い、自然排泄に努めている。	利用者の尿意を見逃さないよう、職員同士で情報共有をしながら声掛けや見守りを行うことで、退院後ポータブルトイレを利用していた方や、夜間だけポータブルトイレを利用されていた方もトイレでの排泄ができるようになってきている。また、便秘の際も、運動や腹部のマッサージや、腹部を温めることで自然な排便ができるよう支援している。	
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	排便チェック表を作成し、排便の有無を確認したり、繊維質の多い食材の提供や1日の水分量も考慮している。適度な体操・散歩で自然排便を促したり、定期的な排便がない場合は、主治医・訪問看護師に相談し、坐薬や下剤を使用し、調整も行っている。		

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
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	入浴チェック表を活用、基本的に1日おきに実施。身体状況に応じ、福祉用具なども使用。失便・発汗・生活習慣にあわせ、時間も個別に対応。好みの石鹸の使用、入浴剤を使用することで、ゆったりくつろげる環境にも配慮している。	2日に1回入浴しており、希望があれば毎日入浴する事もある。時間は決めていないが、午前中に入浴することが多い。季節を感じるゆず湯等も実施している。少し深めの檜の浴槽だが、状態が変わってもバスリフト等使用できる限り浴槽へつかれるように支援している。入浴が困難な時は足浴等行っている。	浴室は広く寒々とした印象が感じられます。構造を変更することは難しいので、置物などで温かい雰囲気づくりなどしてみてはいかがでしょうか。
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	出来るだけ日中に活動して頂けるよう体操や散歩等にも誘い、生活リズムを整えるよう心がけている。また、夕方からの穏やかで安心した時間が過ごせるよう工夫している。		
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	往診・診察で薬が変更、追加された時は、副作用等に十分気をつけるとともに詳細な記録もとっている。誤薬防止のために、準備・服薬前・服薬時と3度確認し、薬袋に書いてある名前と一致するよう声にも出して確認している。		
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	個々の状態に合わせて、一人ひとりの力を発揮してもらえるように役割を持ってもらい、感謝の言葉を伝えるようにしている。家事や庭の手入れ・畑など得意なことも考慮しお願いしている。		
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	リハビリガーデン・ホーム周辺の散歩・ドライブ・買い物など外出の機会も多くもつようにしている。ご高齢な方も、玄関先での日光浴や近所の行事などにも、短時間でも参加していただき、関わり合いを大切に、満足感を持ってもらえるように心がけている。	家族会など全員での外出もあり、付き添いボランティアの支援を受けて祭りに参加したこともある。日常的には敷地内の散歩など行っており、週に1～2回は買い物に出かけている。近くの土手まで土筆採りに行き、持ち帰って佃煮やたまごとしを作って食べたこともある。	
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	夏祭りの夜店・学院祭・移動パン屋、日々の買出し等では、ご自分で好きな品を選択してもらい、買い物の見守り支援を行っている。特に買い物がお好きな方は、ご家族の協力のもと、嗜好品等の買い物を楽しんでもらっている。		
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	ご家族宛の郵便物を職員と共にポストや家まで投函に行ったり、(家族への伝言など)ご自分で書かれた手紙を面会時などにご家族に手渡している。電話も、ご自分でダイヤルすることが困難な方には、取次ぎから終了までを支援している。		

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
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	落ち着ける量のコーナー・リラックスできる大きいソファ等がある。共用スペースでは職員も可能な限り同じように使用し、気づきを得られるようにしている。装飾に関しては、作り手・飾り手の個性をアクセントにベーシックな形を維持し、居心地よく過ごしていただけるよう配慮している。また、植物を置いたり、利用者が手作りされた作品などを飾って、喜ばれている。	全体的に陽当たりがよく、風通しが良い。キッチン、居間、食堂、畳部屋の間は遮られる壁がなく、広々としていて心地良く、目が行き届く為、利用者は各々居心地の良い場所で過ごされている。廊下や居間には手芸などの作品が飾られ、季節を感じられる。	
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	利用者それぞれが落ち着く場所でくつろいでいただけるよう、畳コーナーや家具の配置等工夫している。また、皆で過ごす時間と、個別に過ごす時間にメリハリをつけることにも気をつけている。		
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	寝具やたんす・テレビ・ラック・椅子・ソファ等、個々でお気に入りの物・思い出の品など、持ってきていただいている。新たに必要となったものなどは、ご本人・ご家族と相談しながら、買い物から配置まで一緒に行うようにしている。	居室のガラスサッシは、内側が障子になっており、日差しが柔らかく、室内の照明の傘も和紙で出来ているため和の雰囲気に住まいらしさを感じさせている。また、居室の家具やレイアウトは自由な為、それぞれの部屋が個性的になっている。	
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(ドアの取っ手に目印)・トイレに表札をつけることで、場所を認識できるようにしている。能力は様々なので、日々の小さな気づきを情報交換し、不安や混乱するものは取り除き、一人ひとりの『出来る』『わかる』を継続していただけるよう配慮している。		