

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホーム 喜望 (よろこび)		
所在地	福山市御幸町下岩成 646-1		
自己評価作成日	平成28年2月10日	評価結果市町村受理日	平成28年5月23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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台27-17-101		
訪問調査日	平成28年3月10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)】

入居者同士や職員とのコミュニケーションを大切にするために、食事作りを一緒に行なっている。一緒に行なうことにより仲間意識や協力関係が出来ている。回想法は月3回行ない、若き日の思い出話に花を咲かせている。外出は随時行なっており、ドライブ、外食、映画を見に行くなど時間に合ったものに行っている。体調管理については、かかりつけの医師や看護師と協力し、迅速な対応を心掛けている。家族が面会に来られた時はゆっくりと過ごしてもらい、日々の様子を伝え、話しやすい関係づくりに努めている。

【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)】

住宅や田畑が広がる一角にあり、隣接するデイサービスで温泉やプールを利用する事が出来る。「利用者の満足度を第一とする」「地域社会への奉仕と貢献」の理念を基に、職員が意見を出し合ってチーム理念を作成し、日々の支援に反映している。食事を共に作ることに取り組んだり、個人のレベルに応じて役割分担をし、協力することにより、利用者との一体感が生まれ、生き生きと笑いに溢れている。また、外出が難しい利用者のために、階段ロビーでお茶サロンを開き、語らいの場を作る工夫をしている。日常的に、昔馴染みの方との交流が多く、毎週お話ボランティアの訪問があったり、小中学生の体験学習なども受け入れている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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
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、安心して暮らしている (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				

特定非営利活動法人 あしすと

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	理念「利用者の満足を第一とする」「地域社会への奉仕と貢献」に基づいたチーム理念を作り、それにむかった目標を立て、ケアプランに反映させている	事業所理念を基に職員が意見を出し合いチーム目標「安心して個々のペースで自分らしく生活する」「たえず笑顔で関わりを持つ」を作成している。利用者の思いを大切にケアプラン作成に活かすと共に実践につなげている。	
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	地域主催のとんどや祭りの季節行事、清掃活動に参加している。又、小中学生の体験学習の受け入れや、地域ボランティアの行事にも参加している。	地域の介護予防教室やいきいきサロンで介護予防体操、認知症や介護予防に関する講義をするなど、地域住民と交流している。事業所主催の秋祭りには町内約50軒の家庭に案内状を配り、多くの参加を得ている。	
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	実践希望者やボランティアを積極的に受け入れ体験を通して認知症の人の理解を深めてもらうようにしている		
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	入居者の日常の生活や取り組みについて話し合い、そこでの評価や意見を基にサービスの向上に生かしている。	運営推進会議では、事業所の取り組みや利用者の日常生活等をスライドで説明し、理解を得るとともにサービスの向上を目指し、意見を求める努力をしている。	運営のさらなる質の向上と連携のために、行政や包括支援センターなどに出席を呼びかける取り組みが望まれる。
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	訪問調査時に、日頃行なっているケアサービスや問題点に対する取り組み伝え助言を得ている。	認定調査時に、利用者の日常生活や要望を伝え、連携をとる努力をしている。市町村担当者とは申請手続きなど必要時に連携し、協力関係を築いている。	
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	入社時に研修を行ない理解している。職員の目の届くところに「ケアの心得」が貼ってあり、スピーチロック、フィジカルロックなど常に意識できるようにしている。	法人主催の身体拘束予防の研修に参加し、情報を得ている。参加者は、伝達講習や連絡帳に研修内容を添付する等、情報共有に努めている。利用者の興奮時には傾聴を心掛け、一緒に料理をしたり、外出に付き添うなど対応の工夫により支援している。	
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	入社時や社内研修で学ぶ機会を持っている。又、問題のある時にはミーティングで話し合い、全員で対応している		

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
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	研修等を通して、日常生活自立支援や成年後見人制度を学習しています。 現在は対象者がいませんが、必要と感じれば相談員と話し合いを行ないます。		
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	契約の締結解除または改定などの際は、入居者や家族に説明を行ない、疑問点は再々確認することで不安を取り除きながら、話し合いにて契約を結んでいる。		
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	面会時に家族の意見や要望を聞き、ミーティングで検討し入居者の状況を見ながら反映させている。	苦情処理箱を設置している。家族会を3カ月に1回行い、情報交換をしている。家族の面会時には積極的に関わりを持ち、日頃から話しやすい雰囲気作りをしている。利用者とは、入浴や買い物の時など、個別にゆっくり要望を聴くようにしている。	
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	チームミーティングで出た意見や提案は、運営会議にて話し合いを行ない、反映させている。又、年に1回個人面談を行ない職員の意見や提案を聞いている。	チームミーティングは月2～3回行い、提案を聞いたり意見交換の場としている。必要に応じて、運営会議に回り、物品購入や配車の調整など運営に反映させている。職員の個人面談は、年1回行い意見要望を聞くが、随時行うこともある。	
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	毎年職員の面接を行ない勤務状況、仕事に関する目標などスーパーバイズする機会を設けている。又、職員の資格や努力実績を勘案し昇給にも反映させている。		
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	新人研修は必ず行い、各段階に応じて能力が身につくよう実践能力プログラムを活用している。定期的な研究発表、リーダー研修、講演会などにも参加し取り組んでいる。		
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	グループホーム協会支部で定期的に勉強会があり参加している。相互訪問については今後の課題である。		

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
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	本人や家族としっかりコミュニケーションをとり、話しやすい関係性を築いている。又一緒に作業を行なうことにより入居者同士や職員との信頼関係も築けている。		
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	家族の面会時に思いを聞き、その思いを大切に、叶えられるように努力しています。		
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	家族の要望の必要に応じて、他のサービス機関やケアマネジャーに協力をあおり提案を行なっている。		
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	入居者の方との会話の中からメニュー決めをしたり、買い物へ行ったり、食事作りをしたりと家事活動を一緒に行なっている。又、本人の要望での外出も行なっている		
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	いつでも面会に来てもらえるようにし、来られた時には、家族の要望を聞いたり、本人の生活状況を伝えている。		
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	デイサービスを利用されていた地域の入居者も多いので、デイサービスに行き会話を楽しんだり、地域の馴染みの店に行ったりしている。	そこに行くとなんか会えるという、地域の人が集う商店を訪れ、楽しい時間を過ごしている。デイサービスを利用している知人に会いに行ったり、来てもらったりと交流がある。家族と一緒に友人が面会を訪れる事もある。	
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	家事活動や回想法を一緒に行なうことで、助け合うなど入居者同士の協力関係ができている。		

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
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	入院中は出来るだけ面会に行っている。退去後も家族の要望に応じるようにしている		
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	本人の思いを聞き実現できるようにしている。難しい場合、家族と相談しながら本人が納得できるように支援している。	利用者の「家に帰りたい」という気持ちを重視し、家族の協力を得て、実現できるよう支援している。また、生活歴を参考にして、利用者が役割を得られるよう、ケアや支援を検討している。気軽に希望が話せるような雰囲気作りに努めている。	
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	面会時や家族会の時家族に自宅での過ごし方や生活環境を聞いたり本人から情報を得て、共有できるように努めている。		
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	バイタル測定、食事量、水分量、排せつを記録し日常の様子を申し送りや伝え、職員間の共有を図っている。		
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	本人や家族の希望を聞きチームで話し合いケアプランを作成している。家族に現状を伝え承諾してもらい3か月ごとに評価し見直しを行なっている。体調が変わった時はその都度変更している。	利用者や家族の思い・医師の意見をもとに、現状に合わせた介護計画を作成している。1～2週毎にケア目標を掲げ、担当者が実施状況を確認している。月1回のモニタリング・3ヶ月毎に見直しを行い、必要に応じてプランの変更をしている。	
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	個々の生活を記録し担当者などは気づきや改善することをミーティングで話し合っている。		
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	併設しているデイサービスの行事(カラオケ、三味線、体操等)に、参加している。		

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	年に一度の喜望祭りでは、入居者と一緒に準備し、家族や地域の人たちを招いて楽しむことができるように工夫している。		
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	かかりつけ医の変更は家族の意見を重視し医師との相談を行ない決定している。継続の場合は、主治医に日頃の様子を伝えて、決定している。	必要時、夜間や緊急時に、協力医の往診を受ける事が出来る。歯科の往診を受けることも出来る。他科は家族対応となり、日頃の状態を伝える等、受診支援している。受診結果は記録に残し、職員が共有できるようにしている。	
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	入居者に変化があった場合、かかりつけ医又は職場内の看護師と連絡を取り適切な対応が出来るように努めている。		
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。	入院時には情報シートを提供し入院先に面会に行き病院での様子を職員全体に伝え情報を共有している。		
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	終末期の方針はその都度家族との話し合いを行ない、主治医との関係を密にしている。	利用者が重度化した場合には、状況に応じて家族・医師・職員の連携を図り、事業所でできること出来ないことを十分に説明し、同意を得ている。利用者や家族の思いを大切にすると共に、家族の方針を共有し、チームで支援にとりくんでいる。	
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	急変時の対応は、日中と夜間の対応マニュアルを職員間で共有している。		
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	年に2回(1回は夜勤を想定)消防訓練を行っている。	年2回の消火訓練を行っている。テレビで火事のニュースをしていたら、利用者に「この避難場所はベランダだからね」と機会あるごとに話し意識付けをしている。	職員だけでなく、地域住民や警察署・消防署などの連携をはかりながら、理解を求め、協力体制を築いていく事が期待される。

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
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	一人ひとりの人格や経歴などを把握し、同じ対応の仕方でもその方に合う言葉や対応の仕方に配慮している。排泄時などは他の人には分からないようにトイレの場所も選んで誘導を行なっている。	食事中など人目に付く時には、見えにくい場所のトイレを使用している。トイレや入浴時に拒否のある方には、そっとメモを書いて渡す等プライバシーに配慮した対応をしている。効果的だった支援方法は記録に残し、職員同士が情報の共有をしている。	
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	毎日の朝のバイタル表の中に本人が、その日にやりたいことや、思っていること望んでいることなどを、書いたり、日常の会話の中から思いを探り提案している。		
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	外出の希望があったりしたら、ドライブに行ったり、趣味のある方はやりたいことをしてもらったり一日のリズムを崩さず、過ごせるようにしている。		
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	朝の整容は、その人の好きな場所でやってもらい自分で出来ない入居者の方には、身だしなみや整容のお手伝いをしている。又定期的に美容師の方に、来て頂いている。		
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	一緒にメニューを考えたり、食材を刻んだり、その人に出来る得意なことを、やってもらっている。又、卓上コンロを使い本人の能力が発揮できるよう支援している。	買い出しから調理、片付けまで利用者の様子に合わせて、皆で分担して行っている。中庭でキュウリやトマトなどを作り、食材にしている。利用者と職員で味噌を作り、出来上がった味噌は家族に持ち帰ってもらう等、食事を楽しむ事が出来る支援をしている。	
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	個々の食事形態に合った、料理方法を行ない、一人ひとりの、栄養バランス、水分量などを把握しながら、提供できるようにしている。		
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	自分で口腔ケアの出来る方は、声掛けをし、自分で行ってもらい、義歯の方は、毎夕食後ポリドントを使用し、浸け置きをしている。歯の状態によっては歯科往診に来てもらっている。		

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
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	日中は施設内のトイレを利用し、夜間歩行が不安定な方や、本人が希望される方は、居室内にポータブルトイレを設置し、介助のいる方は時間を見て介助をおこなっている。	ライフチャートを使用し排泄パターンを把握して、自立にむけて支援している。入所時、紙パンツだった利用者が布パンツ使用に移行している。日中はトイレ誘導し、夜間は状況に応じて個別に対応している。	
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	薬に頼らず、食べ物や飲み物などの摂取で、便秘改善に取り組んでいる。 排便のチェックは、毎日行なっている。		
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	希望される方は、自分のタイミングで毎日入浴してもらい、介助のいる方は、入浴を記録し、体調に合わせて週に2～3回は入浴している。	おおむね週2～3回入浴している。一番風呂にこだわる方は一番に、毎日入浴したい方は毎日と利用者の希望に沿った入浴時間や回数で対応している。困難な場合も、無理強いする事なく、対応を工夫し、入浴の支援をしている。	
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	日中は好きな場所で居眠りされたり、夜は本人の好きな時間に入眠してもらっている。		
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	ドクターノートを作成し個々の飲んでいる薬を把握している。体調に変化があった時は、すぐにドクターへ連絡して、往診や受診、薬の指示などを記録し情報を共有している。		
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	美術館や映画館など、入居者の希望があると出かけたり、道の駅で外食したり、昔作っていた、嗜好品などを一緒に作ったりしている。		
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	買い物や散歩は日常的に行なっている。帰宅希望のある時は、本人の暮らしていた地域を回ってドライブしたり、家族に伝えたりしている。又季節に合った外出やイベントに出かけている。	映画鑑賞・花見・道の駅めぐり・買い物など日常的に外出の機会が多い。なじみの喫茶店で外食したり、お弁当やおやつ持参で出掛けるなど、楽しみや気晴らしのための支援をしている。家族の協力を得て、遊園地などへ出掛ける事もある。	

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	金品は金庫で預かっている。買い物やドライブの時本人が使いたい時に渡している。管理の出来る人は少しの額、自分で持っている。		
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	本人の希望や用事のある時は、その都度電話している。		
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	その月や季節に合ったものを一緒に作ったり飾りつけを行ったりしている。又外出した時の写真を貼るなど、話のタネになる工夫もしている。	大きな窓から差す光は明るく、壁には利用者と共に作成した季節ごとの貼り絵があり、心地よく過ごせる空間である。ソファが各所に置いてあり、1人になれるような工夫がある。	
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	ソファをいろいろな場所に置きテレビを見たり外をゆっくり眺めたり、気分に合わせて過ごせるようにしている。		
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	本人の使っていた道具を持ち込み、好きな写真を飾ったりしている。ラジオやテレビなども本人の希望に応じて置いている。居室の掃除は一緒に行ない、週に1回は掃除機をかけている。	自宅で使用していた家具や日用品を持ち込み、家族の写真などが思い思いの方法で飾られている。なじみのお茶道具を持参し、お茶会を開かれる方や本人の希望で畳を使用している方もある。	
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	歩行器を使いながらも、自分力で自由に移動できるよう導線を広く確保できるようにしている。歩行の機会を増やしたりラジオ体操をそるなど、体力維持の工夫もしている。		