

### 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	1295100026		
法人名	社会福祉法人 八光聴		
事業所名	多古グループホーム		
所在地	千葉県香取郡多古町南玉造460-81		
自己評価作成日	平成25年4月8日	評価結果市町村受理日	平成25年5月21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.kaijokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaijokensaku.jp/12/index.php</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 ライフサポート楽楽		
所在地	千葉県旭市口1004-7	TEL	0479-63-5036
訪問調査日	平成25年4月19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)】

それぞれの居室は明るく日差しが良く入り、窓からは畑や木々が広がりどかな環境です。春にはウッドデッキから桜を楽しめ、四季折々に季節を感じることができます。体調管理は毎日の健康チェックに加え、週に1回の訪問看護、外科・精神科の医師の往診でご本人、ご家族様の安心につながっています。入居者様が出来る限りご自分のペースでその人らしく生活できるよう、生活全般においてご本人の意向を大切にしています。毎日が楽しく笑顔が絶えない、そんな事業所を職員全員で目指しています。

【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)】

スタートしてまだ1年。ADLの低い利用者様が多く大変の中笑顔で接し利用者様も穏やかな様子です。「その人らしく楽しく自由な生活が送れるように」の理念を踏まえ、日々全職員が一丸となって温かい家庭的なサービスに努めています。地域の環境は山と畑で、穏やかな環境で近くには、商店、歯科医院もあり散歩、買い物等の外出の利便性に優れています。防災安全面に充分配慮し、スプリンクラー等の設置した清潔感有る施設です。地域住民とも交流があり行事にも大勢の参加があります。同一敷地内に特別養護老人ホーム・ケアハウス・デイサービス事業所が併設されており、施設間の連携がより深まっていくことを期待します。

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	事業所における運営理念を職員全員で共有、実践し、すべての利用者がその人らしく幸せに生活できるように努めている。	スタートして1年、利用者様のADL低下の方が多く大変の中笑顔で接している様子が見られます。玄関ホールに置かれている理念は、隣接の特養の利用者様が毛筆で書かれ、出入りの際暖かな字が目に入ってきます。	
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	地域の団体、事業所、民生委員等と積極的に情報交換をし、行事等があれば利用者の皆様にも可能な限り参加を呼び掛けている。	地域のグループホームとの連絡や関わりも毎月行われ、駐在、民生員地域の方と家族合同行事等に支援を受けている。近隣の商店での買い物やされたり地域との交流も行われている。	
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	民生委員や地域住民を対象とした見学会等を行い、グループホームへの理解、また認知症への理解を深めていただけるようにしている。老人クラブの方々を対象に認知症について日頃業務で知り得た知識や経験を伝えている。		
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践、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	地域の団体、事業所、利用者のご家族を招き、定期的に会議を開いている。そこで得た情報や意見等は迅速に対応できるよう職員間の連携を図っている。	町の職員、民生員、駐在所警察官利用者、家族、職員で定期的に運営推進会議開催され意見交換の場となっている。よりよいサービスの向上に繋げている。	今後は年6回の開催を目指し、多くの方が参加できるような取り組みがなされ、サービスの向上に反映されることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは日常的に連絡を取り合い、互いの信頼関係を築きつつ、可能な限りの協力体制を構築している。	行政担当者とは日頃から情報交換、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信頼関係を構築している。町のケアマネ連絡会等に参加したりし、よりよいサービスの向上に繋げている。	
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	運営理念のもと、その「人」らしい生活を営むために身体拘束については外部からの防犯上やむを得ない場合を除き行わないようにしており、全職員もそれを理解し実践している。	具体的なマニュアルも整備されており、研修も随時おこなわれているので、職員の意識も高く徘徊がある方のお部屋には、センサーが設置され、職員全員が利用者様の目で温かく見守っている。	

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
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	現状においては、利用者対家族、利用者対職員の関係は至極良好な状況にあり、虐待が発生、実行されていることは無いと思われる。しかし、今後万が一発生してしまった場合においても決して見過ごされることの無いよう家族及び職員に注意喚起していく。		

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	可能な限り研修、受講の機会を設け、日常的に行われる直接介護の技術だけでなく、制度的なことや、それらを取り巻く法的な知識も合わせて習得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	こちら側から畳み掛けるような契約ではなく、利用者及びその家族が十分に理解、納得されたうえで契約に対して安心感を抱いていただくように努めている。		
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	利用者や家族の意見や要望は、随時検討し可能な限り反映させ、場合によっては関連機関に報告または指導を受ける。	家族、利用者アンケートの中で、毎月1回の家族会議等にも行政や地域の関係者の参加体制、何時でも気がねなく相談できる雰囲気あり、職員も気がついた事は、報告があり良い関係が構築されてきており、サービスの向上を図られている。	
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	定期的な職員会議及び毎日のミーティングにおいて運営上の意見や提案に柔軟に対応し、反映している。	職員会議や毎日のミーティングで、職員からの意見や提案に柔軟に対応し、反映されている。職員・家族・利用等が無記名で意見や提言が出来る様意見箱等を設置されとより運営に反映される。	
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	職員が向上心を持つことができる職場間強を整える為、行事等の希望があればスタッフの人員を多く確保するなど柔軟に対応している。事前に翌月の行事の予定があれば、それに対応した勤務を作成している。		
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	外部の研修にも積極的に参加できるよう、研修のお知らせを行っている。		
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	多古町の認知症デイサービスやグループホームとの交流や相談等を行い、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
<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	入所前の生活状況を確認しながら、本人、家族の思い、希望を初期のケアプランに生かし実践している。		
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	これまでの家族の苦労等を来所時に聞くようにしている。入所後の希望相談等受け止め、家族との信頼関係を築くようにしている。		
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	本人、家族の状況を確認し、改善に向けた支援の提案をしている。		
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	入居者は人生の大先輩であるという認識を職員が共有している。皆様の活躍できる場面を工夫している。		
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	入居者の日頃の様子、本人の思いを家族の面会時、近況報告として、ケアマネ、担当から手紙で伝え、本人を支えていく為の協力関係を築いている。		
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	知人、親戚の方達に面会を勧めたり、馴染みの場所へ出かけ、関わりが途切れないようにしている。	隣接のケアハウス、特養等の交流も有りお友達等が遊びに来たり、職員が同伴して馴染みの場所に出かけたり、親戚の方たちに面会を勧め関わりが切れないように図られている。	
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	職員全員が入居者同士の関係を把握している。気が合う方と一緒に過ごせるよう席を調整、楽しく過ごせるよう支援する。		

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	サービスが終了しても入院中は見舞いに行ったり、退所後もケアマネを通じて近況を伺ったりしている。		
<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	日々の関わりの中で声かけ、把握に努めている。言葉での表現が難しい方は、その行動、家族の情報を得ている。	入所前の生活状況を家族との話し合い、情報を共有し、その人らしく存在感のある生活が営まれるよう支援している。食器拭きやタオル等をたたむ作業も希望者には、手伝ってもらい存在感を高めている。	
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	アセスメントシートを利用し、家族、本人に聞くことで情報を集めている。		
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	職員全員が入居者の状態を把握している。ミーティングでの職員間の情報交換を密に行い、一人一人の生活、心理面等を把握するよう努めている。		
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	全職員でケアプラン、モニタリング等、カンファレンスで意見交換を行い、家族の思いや意見を反映させるようにしている。	職員で協議し、その結果を本人、家族や市の担当者、協力医と話し合い、介護目標を明確にしている。新しい情報は、毎朝ミーティング時や記録簿で共有化し全職員で課題解決にあたり介護計画や目標に反映させている。	
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	個人記録、カードックス等を利用し、身体状況、生活状況を知ることができるようにしている。これらを基にして、ケアプランの見直し、評価につなげている。		
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	通院の送迎、外出の送迎はホームで柔軟に対応している。		

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
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	地域生活を継続する為に、民生委員、区長、地域団体、地域包括支援センター、警察、消防署等との繋がりを持つように努めている。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医療機関にて受診している。受診、送迎はホームで行い、受診結果は家族に伝えている。緊急の場合は家族同行を勧めている。	協力医の定期往診が有り、本人、家族の希望するかかりつけ医機関があれば、ホームの職員が送迎を行い受診結果は家族に伝え、緊急時の場合は家族同行を、お願いしている。	
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	多古中央病院訪問看護ステーションに依頼、週一回、健康チェックにて適切な指示、助言をもらっている。24時間相談、状態変化に応じて対応できている。		
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。	入院による本人、家族の不安を和らげるために面会したり、医療者との面談、早期退院ができるように働きかけている。		
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	受診時、家族、主治医と話し合いを行い、本人、家族の希望に事業所としてできることを十分に説明している。	本人、家族と十分に話し合い方針を立てて、協力医療機関及び訪問看護師とのチームづくり支援している。	
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	全ての職員が心肺蘇生、感染症対策の研修に参加し、事故発生についての対応、ロールプレイングを実施している。		
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	避難訓練を年に2回実施し、入居者に安全、安心して避難できるよう全職員が身につけ、地域との協力体制を築いている。	消防署の協力を得て年2回職員、利用者、地域住民の協力で防災避難訓練を行っている。スプリンクラー、火災通報専用電話等消火器等もある。地域住民との協力体制も整っている。	

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
<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	排泄誘導時、耳元で確認したり、さり気なく声掛けしている。ミーティングやカンファレンスでの日々の関わり方を検討したり、職員同士意識向上を図るようにしている。	マニュアルが整備され、全職員がプライバシー保護、接遇マナー研修を定期的に受け一人ひとりの人格を尊重した言葉づかいや対応がおこなわれ誇りやプライバシーが損なわれないよう十分配慮されている。	
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	日常生活の中で外出(外食メニュー)買い物等本人が決められるようにしている。		
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	一日の過ごし方、過ごす場所は入居者本人が決めている。極力部屋に孤立しないよう声掛けしている。全員で食事がとれるよう努めているが本人のペース、意向に合わせている		
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	月一回の理容サービスを受けている。衣類を選択することでおしゃれな気分を図っている。		
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	昼食、夕食は食材を注文している。朝食は入居者に声をかけ決めるようにしている。旬なものは入居者と一緒にごしらえしたり、味見、食器拭き等、関わりを持てる雰囲気作りを心がけている。	オープンキッチンで、調理している様子が見られ、音やにおいで食欲をそそり、暖かな雰囲気を感じられ個々の能力により食事の準備や後片付けに協力してもらっている。食事の前に口腔体操をおこない嚥下を防ぐ工夫がされ食事職員と一緒に談笑しながら摂取されている。。	
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、水分等を毎食チェックしている。栄養士により、毎週カロリー算出し栄養摂取量を把握している。		
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	本人、家族の希望で歯科医に往診の依頼をしている。毎食後歯磨きし、口腔ケアをしている。本人が行えない方は歯磨きガーゼにて口腔ケアを行なっている。義歯の方は、その都度外し洗浄し、就寝時は義歯を除去し、洗浄剤使用、ケースにて保管している。		



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
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	排泄チェック表を使用している。尿意のない方もトイレ誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。オムツを使用している方の排泄パターン(サイクル)を把握し、オムツが外せるよう努めている。	排泄チェック表が整備されプライバシーを保ちながら時間、排泄量をチェックして尿意の無い方もトイレ誘導し、トイレで排せつできるよう支援されている。おむつ使用者もサイクルを把握し、トイレ誘導をおこないオムツが外せ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	職員は便秘が及ぼす影響を理解し、毎朝適度な運動、多飲水を促し、自然排便を促している。		
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	入浴日は決めているが本人の希望等あれば柔軟に対応している。入浴を拒む方には時間経過で誘ったり、職員を変えて声掛けし、気持ちよく入浴できるよう支援している。	入浴日が決まっているが希望があれば柔軟に対応し、体調等により清拭や足浴、シャワー浴をおこなっている。浴室内の手すりも個々に応じて移動可能な手すりを入浴を楽しみながらも安心して入浴できるよう配慮されている。	
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	日中の生活リズムを整えるようにしている。一人ひとりの体調を考慮し、休憩を促している。眠れない方はお話をしたり、本人が就寝できるまで見守っている。		
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	職員が何時でも処方箋ファイルを確認できるようにしている。正確に服用できるよう確認している。		
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	洗濯物干し、たたみ、食器拭きなど入居者が活躍できる場面をつくっている。旬な食材の皮むきなど持てる力を発揮できるよう努め、メリハリのある生活、気分転換等の支援をしている。		
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支援している	天候、体調、本人の希望を考慮しながら、散歩、外食、ドライブに出かけている。	周囲には隣接した特養、ケアハウス、障害者施設等が有り畑、木々草花等があり、室内からも眺められ天候、体調、本人の希望を考慮しながら、散歩、外食、ドライブ等に出かけられ外との関わりも大切に支援している。	

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
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	利用者からの希望があった時は、所持していただけるようになっている。今のところお金に対して所持の希望をされた方はいらっしゃいません。		
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	入居者からの希望があれば電話をしたり、手紙のやり取りも可能である。現在は希望される方はいらっしゃいません。		
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	日中は外の光が最大限に入る造りとなっている。天気の良い日は窓を開け換気をしている。湿度にも注意を払い、入居者が気持ち良く過ごせるようにしている。	遮光がどの部屋にも最大限に入る造りとなって明るく天気の良い日はウッドデッキにバリアフリーで出られ、食事やお茶が出来気持のよい空間で過ごされている。ただ、利用者、家族アンケートにも、テーブルとソファだけでなく、少し畳の空間(こたつ)があると家での生活に近く落ち着けると希望もある。	
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	入居者の方が自分の落ち着く場所を思いのまま過ごされている。		
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	誕生日の写真入り色紙、家族の写真等で、その人らしく安心して過ごせる部屋づくりをしている。	居室内は衛生面を配慮しフローリング床で使い慣れた家具を持ち込んでいる利用者もいる。トイレも3ヶ所有り近くのトイレを利用できる。居室の窓側は庭や畑が開け作物で季節を感じられる。	
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	部屋の表札は大きな字で不安の無いよう配慮している。		