

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	3170201515		
法人名	メディカ・サポート株式会社		
事業所名	グループホームだんらん		
所在地	米子市富士見町2丁目132番地		
自己評価作成日	平成30年 2月 28日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail/201/022/kani=true&JigyosyoCd=3170201515-00&PrefCd=31&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	平成30年 3月 8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)】

グループホームだんらんは「喜・怒・哀・楽」の理念に基づき、入居されている皆様と家族同様に向き合い「認知症」という事にとらわれる事なく良い関係を築き、とても温かな場所です。地域の皆様とも交流し色々な行事等も協力して取り組んでいます。ぜひ気軽にお立ち寄り下さい。

【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)】

利用者の重度化が進み共同生活が難しくなっていますが、重度化しても利用者の顔と顔が一日一回は会わせられるようになっています。「喜」「怒」「哀」「楽」の基本理念のもと利用者のありのままを受け入れ決め細やかな支援を行なわれています。職員は声掛けや介助、日々の生活から思いや意向を汲み取られています。職員は、利用者と家族のように接しておられ、認知症の進行や身体機能の状態を理解され寄り添い、きめ細やかな支援が行なわれています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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
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	定例カンファレンスや毎朝の朝礼時に全職員で共有し実践に向けた取り組みを行っている。	定例カンファレンスや毎朝の朝礼時に理念を共有しながら、理念に沿ってサービスを実践されています。	
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	地域の一斉清掃や運動会、公民館祭に地域の一員として参加したり地域の老人会にお邪魔し交流を続けている。	地域の一斉清掃や地区運動会に参加し交流されています。また、公民館祭に作品を出展する等、地域の方と交流されています。地区の老人会にも参加させて頂いたり、事業所の共有スペースを利用し月1回サロンを開催されています。ホームのケアタウン祭りには、地域にも声掛けを行い参加頂いています。中学生の職場体験では認知症を理解してもらい取り組みとなっています。ボランティアで踊りや演奏等の方も来られ利用者も楽しまれています。	
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	随時、介護相談を受け付け地域に向け発信を続けている。地域の方々に向け事業所の交流スペースを利用し月に1度のサロンを開催している。		
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	隔月に開催している地域推進会議で現状報告を行い、サービス向上に向けた助言や意見交換を行っている。	2ヶ月に1回併設の小規模多機能ホームと系列の有料老妇人ホーム合同で運営推進会議が開催されています。事業所報告や市役所からの意見、自治会長から地区の情報等、助言を頂かれています。意見等検討されサービスに活かしておられます。	
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	地域推進会議で実情を伝えている。また、困難事例等、積極的に相談し助言を頂き連携を図っている。	運営推進会議に市の担当者に出席頂いています。困難事例がある時は包括支援センターに連絡、相談されています。米子市より感染症対応や研修等の連絡を頂いています。	
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	少しずつではあるが身体拘束の具体的な行為について正しい知識と理解が出来つつある。基本的に「身体拘束はしない。」の思いでケアに努めている。研修会への参加も行っている。	年1回外部研修参加されています。ホーム内研修や勉強会を行い身体拘束について理解するようにされています。管理者、職員は「身体拘束」はしないの思いでケアに努められています。スピーチロックも気を付けておられます。	

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
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	虐待防止の勉強会や研修会に参加し全職員が情報を共有、理解し防止に努めている。		
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	制度を利用されている方もおられ全職員が制度について学ぶ機会を持っている。また研修会に参加し支援できるよう努めている。		
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	契約の際は丁寧に時間をかけ理解・納得が得られるよう努めている。また利用者や家族の不安、疑問点が解決できるような説明を行っている。		
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	事業所内に意見箱を設置したり、外部評価委員の連絡先をご家族に伝え、外部にも公表できるシステムをとっている。	事業所1階に意見箱を設置されており、週1回中を確認しておられます。家族面会時に管理者、担当職員は意見・要望を聞くようにされています。遠方の家族にはケアタウンやよいかわら版の送付や電話で意見・要望を聞いておられます。カンファレンスや職員会議で頂いた意見・要望は検討され、運営に反映されています。	
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	定例のカンファレンスや賞与前の自己評価、個人面談等で職員の考えや意見を聞く機会を作り反映できるような対応に努めている。	定例のカンファレンスや賞与前の自己評価、個人面談等で意見や要望を聞く機会となっています。意見や要望はサービスに反映できるよう努められています。グループホーム協会にも加入されており、情報交換が行なわれています。年1回相互研修に参加し質の向上に取り組まれています。管理者にも直接ケアや相談等やすい雰囲気です。	
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	職員一人ひとりを見て、それぞれの持ち味が活かせるような職場環境作りを努めている。		
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	自己研鑽に努めて頂き、職員一人ひとりの経験、実力に合った研修会に参加して頂いている。		
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	グループホーム協会に加入し情報交換を行っている。また年に一度の相互研修にも参加し質の向上に向け取り組んでいる。		

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
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	入居前面談にて話を伺い小さな事にも耳を傾け安心した生活が提供できるような関係作りに努めている。		
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	入居前面談にてご家族の思いや不安をよく聴き安心して入居して頂けるよう情報交換、情報収集に努めている。		
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	入居問い合わせ等でグループホーム以外の各種サービスの説明をしたり、今必要なサービスを提示するよう柔軟な対応に努めている。		
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	重度化の中、難しい現状ではあるが、職員が頼る事、教えられる事も多々ある。また「してあげる介護ではなく促す介護」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	家族の方にも実際に介助して頂いたり今の現状や日々の様子等情報交換を行っている、また一緒に悩み、考え本人を支えるよう努めている。		
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	自宅が気にかかれば一緒に帰ったり、併設する小規模多機能との交流も気軽に継続できている。	家族と病院受診の時、地域の馴染みの方や友人と出会うられます。自宅が気にかかる方は職員と一緒に帰り様子を見て安心されます。併設の小規模多機能ホーム利用者の知人と交流される方もあり、その方に合った継続支援が行なわれています。	手紙や電話で友人等と昔の話をされる等、回想法につながる支援を心掛けられると良いと思います。
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	重度化に伴い支えあう関係作りが難しくなっているが世話好きな利用者により上手く力を発揮してもらえるような支援に努めている		
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	契約が終了した家族の方から入居問い合わせを頂いたり、相談・情報交換を行っている。		

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
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	意思表示が得意ではない皆様にも、職員は本人たちの思いを汲み取る努力をし「もしかしたらこうかな？」と考え、アイデアを出し合いながら対応しています。	意思表示が得意でない方もおられますが職員は「もしかしたらこうかな？」と考えながら日々の会話や行動から思いを汲み取り、アイデアを出し合い把握をされています。	思いや意向から生きがいや目標を課題に繋げていけるようににされる事も良いと思います。
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	本人・家族から話を聞き情報収集を行う姿勢を忘れず日々のケアや生活の質の向上に反映できるよう努めている。		
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	日課はなく、利用者一人ひとりのリズムに合わせた支援や活動に努めている。		
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	本人・家族の意向を把握しカンファレンス等で全職員が共通意識を持ちながら介護計画に活かしている。	担当職員がアセスメント作成、管理者、看護師と話し合い本人、家族の意向を把握しカンファレンス等で全職員が共有し介護計画を作成されます。モニタリング、評価6ヶ月に1回実施。変化がある時は、随時見直しが行なわれ介護計画の変更が行なわれます。サービス内容は介護記録に記載されています。	
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	日々の様子を個々のカルテに記載し全職員で共有している、またそれをもとに介護計画の見直しにも役立てている。		
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	系列施設である小規模多機能や有料老人ホームなど、必要時にはいつでも利用できるよう協力体制をとっている。		

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
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	地域の老人会の方々やボランティアの方との交流を大切に楽しい時間が共有できるよう努めている		
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	事業所の嘱託医に月2回往診に来て頂いている。また協力医療機関以外の受診時も家族と協力し、主治医との連絡ノートを活用したり必要に応じ往診もして頂いている。	利用者全員係りつけ医は協力医を希望され、月2回往診して頂いています。整形外科や眼科等の他科受診は家族が同行して頂いています。受診時は連絡ノートを家族に渡し状態が分かる様にされています。皮膚科の先生には往診もして頂いています。家族が無理な時には看護師、職員の同行受診も行われます。ホームとかかりつけ医は連絡を取り適切な医療を受けられるような体制が整えられています。	
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	急変時等はメールや電話にて24時間看護師に連絡、相談ができる体制をとっている。		
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。	入院した場合は職員が交代で面会に行ったり、早期退院に向けケアマネが中心となって医療機関と連絡調整に努めている。最近では該当者はなし。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期には本人、家族と十分な情報交換を行い、想いや意向を話し合っている。また職員間で情報を共有しながらチーム支援に取り組んでいる。	入所時に家族に重度化や終末期の説明されています。重度化が進んだ時は家族と十分な情報交換を行い、思いや意向を話し合われ、職員は情報を共有しチームで支援に取り組まれています。終末期を迎えた時には、協力医(かかりつけ医)から家族に説明されます。職員は看取りの経験者も多く、職員一丸となり看取り支援が行なわれます。	
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	全職員が周知できるようマニュアルを作成している。また、研修に参加したりカンファレンス等で対応について話し合う機会を持っている。		
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	全職員が身につけるよう年2回避難訓練を行い地域への見学・協力も推進会議等でお願している。災害についてのマニュアルも作成している。	災害マニュアルを作成されており、年2回火災・地震想定での避難訓練が行われています。運営推進会議で地域の自治会長に参加のお願いも行われました。避難はホームの中階段や非常階段を使用されます。備蓄は水、食料、ランタン、カセットコンロが用意されています。	

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
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	可能な限り本人のプライドを傷つけないよう声かけには注意をはらうよう努めている。	ホームで接遇研修を行なわれています。職員は本人の人格や誇りを傷つけないよう声掛けに注意を払い、ケアが行なわれています。重度の方がおられ介助が大変であるが職員は利用者寄り添い丁寧な支援が行なわれています。	
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	その都度、本人の理解力に合わせた選択肢を準備し、自己決定してもらえよう努めている。		
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	意思表示できる方々には希望を聞き可能な限り対応できるよう努めている。また、本人のにとって過ごしやすい環境を提供している。		
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	出かける際には好きな服を着てもらい行きつけの美容院や喫茶店、外食される事もある。		
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	食事を楽しむ方々も少なくなってきたが、それでも時には利用者の提案で出前やファーストフード、お弁当を配達してもらおうこともある。食べた茶碗は出来る人は下膳、片付けをお願いしている。	メニューは管理者がチェックをし利用者合った手作りの食事が提供されています。介助の方が多くなり食事を楽しむ方が少なくなっていますがその中でも利用者の提案で出前やファーストフード、お弁当を配達してもらおう等食べたいものや在宅時に外食していた食品等で楽しんでいます。下膳や後片付けができる方と職員と一緒に行なわれています。職員は介助の方が多くなり一緒に食べる事が少なくなっています。	
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	栄養バランスを考え献立を立てている。また、好き嫌いや減塩にも対応した食事を提供している。脱水に注意した水分確保にも努めている。		
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	食後の口腔ケアを促し出来ない方はスタッフがを行い清潔保持に努めている。義歯は職員で毎晩洗浄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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握する事に努め声かけ、誘導を行っている。また日中は可能な限りトイレでの排泄支援を継続している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛け、誘導を行なわれています。日中は全員トイレで排泄の支援が行なわれています。夜間、安全のためポータブルトイレを使用される方もあります。	
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	下剤服用を最小限にし、水分確保や繊維の多い食事、適度な運動をし排便できるよう努めている。		
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	重度化になり基本的に入浴は2人介助で行っている。本人の希望に添うことは難しくなってきたが、可能な限り入りたときにはいっていただくよう努め、会話を楽しみながら入浴して頂けるよう支援している。	週2回入浴支援が行なわれています。重度化が進めば、2人介助で入浴が行なわれています。本人の希望に沿うに心掛け可能な限り利用者の様子を伺いながら入りたい時に入浴ができるよう支援されています。	
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	夜間の安眠を促す為、日中は活動して頂くよう支援している。また冬場は毛布を工夫したり湯たんぽを使用する等し気持ちよく休んで頂くよう努めている。		
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	全職員が服薬しているお薬とその副作用を理解するよう努めている。また状況の変化を見逃さないよう看護師と連携を図っている。		
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	家事や裁縫等、自分の好きな事、出来る事をしていただけるよう支援を続けている。作った作品等は地域の文化祭のときに出展させてもらい、それを見に出かけている。時には併設する小規模多機能でのレクに参加し気分転換できる場を提供している		
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	近隣の店へ買い物や、公園等に散歩へ出かける機会を作っている。また希望があれば山や海に家族も一緒に出かける事もある。	近隣のスーパーに買い物に出かけられます。天候の良い時はホーム近くの公園まで散歩に出掛けられます。季節の行事で花見や紅葉狩りにも出かけられ楽しまれています。希望で家族と一緒に外出される方もあります。重度化で外出が難しくなってきた方もおられます。	

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
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	基本的にはお預かりしているが、使う時には本人に財布を渡し、支払を依頼するようにしている。		
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	本人自ら電話をする事はないが、担当職員が電話をしたり、お手紙を書いたりしている。年賀状をご家族に出される方もおられる。		
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	共用空間は毎日掃除・換気を行い玄関やテーブル、居室には季節の花を飾ったり季節感をかんじられるよう工夫をしている。	毎日掃除、換気が行われ、居心地よく過ごされています。玄関には季節の花が飾られており、玄関に手づくりお雛様も飾られていました。共用空間には加湿器が置かれ風邪等感染症の対応も行われています。	
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	共用空間の中にはテーブル以外に椅子やソファを置き利用者が思い思いの形で過ごせるよう工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族に協力をいただきながら、家族の写真や本人の好みの物、使い慣れた物や家具等を持ち込んでもらっている。	使い慣れた筆筒やテレビ、家族の写真等を持ち込んで頂いています。利用者や家族と相談されたり、本人の希望を取り入れ過ごしやすい部屋となる様工夫されています。	
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	廊下や居室内に転倒に繋がるようなものは置かないよう努め、少々の段差やスロープ等があっても、歩行ができる力をなくさないよう支援している。		