

### 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	0770403327		
法人名	(有)アロー商事		
事業所名	グループホーム我が家 ひまわり		
所在地	いわき市平字橋下1番地		
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果市町村受理日	平成26年4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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成26年3月25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)】

ホーム前の川沿いには春には桜が満開になります。「自由、安らぎ、ふれあい」を理念に掲げ、規制にとらわれる事なく、その人らしくのびやかに、それぞれの個性を大切に、アットホームな雰囲気の中で自由にお過ごし頂いております。常にご利用される皆様方の笑い声や歌声があふれるよう、「我が家のように安心して楽しく暮らせる家」を目指し、職員一同精進しています。

#### 【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)】

1. 職員は、利用者一人ひとりの人権を尊重した声掛けを行い、同意を得たうえで個人の有する機能が十分発揮出来るよう支援している。また、日々の状況を便り等を通して定期的に家族に報告したり、家族会と話し合いを行い、要望等を柔軟に受け入れており、家族からの信頼が非常に厚い。
2. 職員研修を定期的開催し、職員の資質の向上に努めている。また、職員個別に月間改善目標を立て自己評価したり、職員相互で評価しあう等、サービスの向上に向けた取り組みをしている。
3. 体力の低下防止や気分転換を図るため、近隣の散歩や買い物等、多くの外出支援をしている。
4. 共用空間に使い慣れ親しんだタンスや飾り障子等を置いて、落ち着いた雰囲気作りをしたり、ソファやテレビの配置等、全体のレイアウトを工夫して、過ごしやすい環境作りを努めている。

### 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 ↓該当する項目に○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
<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	グループホーム独自の理念を職員全員で作成し、事務所内に掲示している。定期的に唱和することで、職員全員が理念を共有し業務に取り組んでいる。	「自由・ふれあい・安らぎ」を理念とし、玄関等事業所内に掲示し、管理者は日頃から目的等について全職員話しており、職員一人ひとりが理念を共有し、業務に取り組んでいる。	
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	事業所が地域の一員としてお祭りなど地域行事に参加している。ボランティアの方の訪問では、踊りや演奏等を披露して頂きながら交流を図っている。	自治会に加入し、地域の清掃や祭礼、文化祭への出展と見学、日々の散歩等を通して地域との交流に努めている。また、ボランティアや実習等の受入も積極的に行っている。	
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	地域の行事には積極的に参加し、地域交流を通し認知症の方々の理解をして頂けるよう支援している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2か月毎に老人会長、市職員、入居者家族、他ホーム管理者等の参加を得て開催している。会議では運営状況の報告や事業所行事の案内や協力依頼など地域連携が図れるよう努めている	運営推進会議は定期的開催され、事業所の運営状況や課題、諸行事の案内等を行って委員から意見をもらい、サービスの向上に反映させている。また、家族会との合同委員会を開催し意見の交換を行っている。	
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	日頃から事業所の運営上の問題や困難事例(生活保護者など)について市職員に相談するなど情報の共有に努めている。	生活保護者への対応や事業所の運営に関する諸問題等について、相談し助言をもらう等、日頃から連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、外部研修・内部研修にて職員が学ぶ機会を作り理解に努めている。玄関施錠においては、夜間のみとしている。	内外の研修会を通して、身体拘束の具体的な禁止行為と、拘束による身体的、精神的な苦痛を学び、事業所マニュアルに沿った取組をしている。また、玄関の施錠は夜間のみでの対応となっている。	
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	内部・外部研修にて学ぶ機会を設けている。また、全体会議など虐待について、ひとりひとり職員が考える機会をつくり、話し合われている。		

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
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	現在その対象はいないが、外部研修にて学ぶ機会を設けている。		
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	事前に利用契約書及び重要事項説明書について管理者が十分な説明を行っているが、入居者・御家族の不安や相談については、管理者を交えその都度問題解決に取り組み安心した生活を支援できるように努めている。		
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	家族会の際にアンケートを入居者家族に実施し、意見や苦情を求めるとともに改善に取り組んでいる。また、日頃から家族の意見や要望を話しやすい関係づくりに努めている。	家族会の際、アンケート調査を行ったり、家族の面会時間の中で意見等を聞いている。また、運営推進会議と家族会との合同会議を開催し、意見交換を行っており、サービスに対する家族の評価も非常に高い。	
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回全体会議・月3回小会議を実施。業務に対する意見交換・改善案を話し合っている。また、定期的に個別に話し合う機会を作り職員意見についても出来る限り沿うよう努めている。	定期的開催される会議や、管理者と職員との個別面談の中で、職員の意見や考え等を聞いている。また、日頃から、管理者は職員とのコミュニケーションを図っており、職員は生き生きと働いている。	
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	職員の勤務条件及び待遇について必要な事項は改善に努め、事業の円滑な運営を図っています。		
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	年間の施設内研修を計画開催し、施設外研修は各職員の経験や力量に合った研修に参加してもらえようとしています。また月間目標を立てて職員各自が自己評価及び他者評価を取り入れて意識向上に努めている。		
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	県連絡協議会への参加をつうじ交流を図っている。また、2か所その他ホームと互いの運営推進会議の委員として参加している。		

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
<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	本人の思いを真摯に受け止め、正確に把握すると共に、できるだけ実現するようにしています。また、無理せず自然な形で、ご本人にとって安心して過ごせる場と思えるよう努めています。		
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	契約書などを丁寧に説明し、十分理解していただけるようにしている。家族からの聞き取りは、家族のペースで話していただけるようにし、良好な関係が気付けるように努めている。		
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	問い合わせ・見学・相談時に、不安な事・困っている事を詳しく聴かせて頂き、本人や家族の想い・状況などを確認したうえで、サービス提供につなげている。		
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	本人の有する能力を最大限引き出し、調理、掃除、洗濯物干し・たたみ等、日常の家事を一緒に行っていただいている。職員が助けていただく事も多い。		
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	身体状況・施設での生活状況・問題点等、情報の共有を図り、担当者会議にご家族の意見も反映させ、共に本人を支えていく関係を構築している。		
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	馴染みの人とはいつでも面会できる。外泊、食事などの外出も自由にできるようになっている。また、美容室や墓参り等も馴染みの人や場所との関係を継続できるよう配慮している。	もてなしの心で友人・知人の訪問を受け入れたら、外泊や外食、墓参りに出掛けたり、行きつけの美容室を利用して、これまで関わってきた、人や場所との関係が途切れないよう支援している。また、新しい地域での関係作りにも取り組んでいる。	
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	一人一人の個性を把握し、できる事や得意な事をしてもらう。感謝の言葉かけを忘れずにするなど、意識して行なっている。		

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
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	契約終了後も病院や他施設などに入所された利用者などには、機会をみて、面会に行ったり家族からの相談等に対応している。		
<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	本人や家族から思いを聴くとともに、日ごろの言動や表情・様子を見ながら意向を汲み取るよう心がけ、本人のやりたいことや行きたい場所を取り入れるように努めている。	本人や家族の思いを、センター方式を活用して、把握に努めている。また、思いを発せられない利用者には、表情や行動から把握に努めている。外出や事業所内での作業や役割等について、出来る限り思いに沿った支援をしている。	
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	入居時に、センター方式の記入を家族にお願いしている。		
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	行動観察や本人との会話を通して、個人記録にて記録し、把握に努めている。		
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	利用者や家族に現状を丁寧に説明し理解を得たうえで、介護計画を作成している。担当職員が定期的にモニタリングを行い、状況に合わせて柔軟に見直している。	家族等の要望や意見を把握し、関係職員と本人・家族が話し合っ、納得のいく介護計画を作成している。また、毎月モニタリングを実施して、状態変化に合わせた介護計画を作成している。	
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	個人ファイル(介護・看護記録)、及び職員間の連絡ノートを活用し、情報の共有や介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診、必要物品購入等、本人や家族の状況に応じて、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	地域行事に参加している。また、ボランティアの方に訪問していただき、踊りや唱歌を楽しんだり、餅つき会(家族会)を企画するなど、地域の方の力を借りて、支援している。		
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	受診は、基本的にはご家族にお願いしているが、必要に応じて管理者が同行したり、主治医を通して情報提供を行っている。職員が同行した場合には、ご家族に結果を報告している。	本人、家族の希望するかかりつけ医を受診することができ、通院支援は原則家族が行っている。受診結果はその都度報告があり共有している。また、緊急時の医療体制も整備されている。	
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	医療連携体制をしいていることから協力医療機関の訪問看護師に随時相談し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には情報を提供を行っている。入院期間中は面会や、ご家族との電話連絡により、情報を得ている。退院時にはカンファレンスを行い、退院後の生活に支障がないよう努めている。		
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、事業所の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	入居の際、終末期のケアについてご家族の意思を確認している。また、重度化した場合について、必要に応じてかかりつけ医、協力医との連携を図り看取り介護を実施している。また看取り介護指針を設置し、方針の共有を図っている。	重度化や終末期のあり方について、利用開始時に本人、家族に方針を説明し共有している。また、状況変化時も医師、家族、職員が話し合い、意向を確認しながら支援している。	
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	事故対応マニュアル・急変時対応マニュアルにおいて職員に周知し実践している。また、定期的に消防署の協力の下、普通救命講習を受講している。		
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2回消防署員指導の下、夜間・昼間を想定した避難訓練を実施している。近隣住民との協力体制を築いており、非常食の備蓄も行っている。	夜間想定を含む避難訓練を毎月実施しており、年2回消防署の指導を受けながら、地域の協力を得た訓練も実施している。また、災害時の地域協力体制が整備されており、非常食も備蓄されている。	

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
<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	十分とはいえないが職員ひとりひとりが接遇を意識した対応に心がけている。また、プライバシー保護について、内部研修などで周知を図り実践している	マニュアルを整備し研修を行い、利用者の誇りやプライバシーに配慮した支援をしている。職員は介護が必要な場合も、本人に事前に説明し同意を得たうえで、支援に取り組んでいる。	
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	日常生活のいろんな場面で、選択の自由を心がけたケアをおこなっている。利用者との会話では命令口調にならないよう心がけている。		
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	ご本人のペースに合わせて、起床、入浴をして頂いている。また、急な外出の希望にも出来る限り対応できるよう、努めている。		
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	行きつけの店がある方に対しては外出の支援を行っている。外出できない方には2ヶ月に1度、ボランティアの方による散髪を依頼している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者の要望を取り入れた献立を毎週作成している。調理は職員が実施しているが、下準備や味見、片付けを手伝って頂いている。食事は職員も一緒に味わいながらコミュニケーションを図っている。	職員は利用者の希望を聞きながら、週間の献立を作成している。また、選択食を行ったり、出前を取ったり、近くの飲食店に出向いたりして、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	状態に応じて食事形態を検討し、食事が摂取できるよう対応している。食事摂取量や水分摂取量は記録し、一人ひとりの状態に注意を払っている。		
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	毎食後に、一人ひとりの能力に応じて、見守り、介助を行っている。		

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
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	排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンの把握に努め、声かけ、誘導を行っている。	羞恥心に配慮した声かけや、表情、仕草等から排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで排泄できるよう支援しており、その支援効果が現れている。	
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	便秘時にはセンナ茶を飲むよう対応するとともに、10時、15時には職員側から声をかけ、水分補給を行っている。また、散歩や食前体操を通じ身体を動かすよう支援している。対応が困難な場合は、主治医への相談も行っている。		
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	基本的に午後浴とし、希望に合わせて自由に入らせていただいている。要介助者は夏は週3回、冬は週2回以上入浴できるよう支援しており、利用者の希望と体調に合わせて柔軟に変更している。	本人の希望に合わせて、自由に入浴が出来るよう支援している。また、入浴を嫌がる場合は時間を変えたり、改めて声かけを行ったり、温泉入浴等を取り入れながら、入浴支援をしている。	
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	個々の習慣や、体調に合わせて、自分のペースで部屋で休んでいただいている。夜間に眠れるよう、日中の過ごし方に配慮している。		
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	薬の説明書はファイルに綴り、いつでも確認できるようにしている。変更があれば、看護記録、職員間の連絡ノートに記入し、情報共有に努めている。また、状態の変化に応じて主治医・訪看に相談している。		
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	談笑できる空間づくりや趣味活動を通して、気分転換を図っていただいている。日常的には家事など、一人ひとりに合った役割作りに努めている。		
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支援している	可能な限り、毎日散歩時間を設けている。ホームだけでなく、家族の協力も得ながら買い物や外出も支援している。外出時の様子などは、手紙で報告したり、写真掲示コーナーを作成し、面会時に見ていただけるようにしている。	体力の低下防止や気分転換を図るため、出来る限りの機会を捉え、近隣の散歩や買い物等、多くの外出支援をしている。また、家族の協力を得て買い物や外食をしたり、墓参り等の外出支援をしている。	



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	希望がある時には、それぞれの能力に応じた自己管理をしてもらっており、できる方には、自分の買物の時に支払いをしてもらっている。		
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	必要に応じて支援している。希望のある方は、ご家族に電話を掛けていただいている。		
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	ご利用様が作成した作品を廊下に掲示したり、季節に合った花を生けて飾ったりしている。台所からはいつも調理の音や匂いがするよう家庭的で居心地のよい空間を作る工夫をしている。	共用空間に使い慣れ親しんだタンスや飾り障子等を置いて、落ち着いた雰囲気作りをしたり、ソファやテレビの配置等、全体のレイアウトを工夫して、過ごしやすい環境作りに努めている。	
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	ホールにソファを置き、個々の居場所を確保し気のあったご利用様が一緒に過ごせるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	以前使用していた馴染みの家具等を持ち込んで使用していただいている。家族の写真や自分の作った作品なども飾っている。	居室はプライバシーが守られており、本人や家族と相談しながら、馴染みのタンス、テレビ、椅子、家族写真、位牌等を持ち込み、配置等に工夫を凝らし、それぞれに生活感のある居室となっている。	
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	トイレ、浴室、廊下、階段など移動空間に手すりを配置し出来るだけ自立歩行が可能なよう安全面に考慮している。		