

## 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	1072100322		
法人名	特定非営利活動法人在宅福祉かんわケア大地		
事業所名	グループホームひびき		
所在地	群馬県高崎市引間町101番地12		
自己評価作成日	平成25年7月1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	
----------	--

### 【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年7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)】

利用者個々を大事にし、その人らしさが出せるようすべての面において、「管理下」ではなく、「自由」であることを基盤に、安全で安楽な日常生活が行えるよう支援している。  
また、法人名でもあるように、苦しみを緩和するという「緩和ケア」の視点をベースに、終末期であっても当ホームを望んでいただけるのであれば、最期までここで過ごせるよう、職員も一緒に過ごせることを感謝しつつケアにあたらせていただいている。今後は、利用者だけでなく、家族を施設に預けることで生じる家族の苦しみにも対応できるようケアの質を高めていきたいと考えている。

### 【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)】

事業所として、利用者をお大切に守る事が私達の仕事であるという意識のなか、いつも笑顔で安心してもらえるような介護を目指し取り組み、理念が日々の介護で実践されている。また、その人の気持ちに寄り添った、介護目標を立て支援されている。職員の提案で利用者個人日誌の書式変更を行い、その日の「気づき・ヒアリング欄」が設けられ、生活状況や緊急時の状態がわかりやすく記載され、かつ、家族に毎月印刷して送り、ホームでの生活の状況を知らせている。更に、事業所のメインとする緩和ケアを、地域のなかに知らせる為の、交流会や講演会を持ち、新しい地域の人達とのコミュニケーションを図り、良い関係作りを目指し取り組んでいる。

## 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				

# 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	スタッフ全員で作成し、実践から生まれた理念である。ホーム内に掲示し、スタッフ会議やケアの方針に困ったときなど、理念に立ち返るようにしている。	スタッフ全員で検討し作成した理念を掲げ、取り組んでいる。日々の介護を実践するなかで、軸がずれた時には、理念に立ち返り統一を図っている。	
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	管理者が地域の青年会に入り、地域の行事に利用者も参加できるよう、つながりをもっている。	日常的に地元の商店に買い物に出掛け、顔なじみになり、地域の行事にも出かけている。各種学校の生徒の研修受け入れを積極的に行い、さらに地域の人たちに認知症や終末期ケアを理解してもらうきっかけづくりとして交流会や講演会の取り組みを検討している。	
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	見学に来られた方々に対しては、ホームの様子を見ていただいたり、ケアの方法や職員の思いなどをメッセージしている。この地域の方々に対しては、認知症や高齢者の終末期ケアを理解していただくことを目的に交流会や講演会など開催したいとの話は出ているが、まだ、実践されていない。		
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	利用者との外出時の様子などは写真にとり、会議時に、参加されている方へ、報告させていただいている。また、日頃の家族とのやりとりの中でも、話し合いが必要なことは、会議に議題として提案させていただき、サービスの向上に活かせるようにしている。	家族・市の担当者・職員の出席で、2ヶ月毎に会議が開催され、利用者の後見人も入ることがあるが地域の方の参加は無い。行事報告後、意見交換を行いながら、サービス向上に活かせるよう取り組んでいる。	民生委員・区長等の出席を検討され、地域の協力を得ながら、運営に取り組めるよう期待したい。
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	密にとってはいないが、運営推進会議時には、上記の如く、お伝えし、意見等頂いている。	地域との交流を図るには等、実践的なアドバイスを受け、意思疎通を図り良好な関係を築いている。	
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	無意味な拘束は、していないが、生命にかかわることが予測されるような時には、家族の同意を得てやむなく、している時もある。しかし、必要性がなくなった時点で、早急に解除はしている。	無断外出時の事故を教訓に、事業所の通路にセンサーを設置し、職員の位置を確認して玄関は施錠せず、外へ出たい方には職員が付き添い出かけている。点滴の必要な利用者には、安全に点滴が受けられるよう、家族の同意を得て、抑制することもある。全職員で身体拘束をしないケアを目指している。	
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	常に教育は心掛けており、また、身体の異常に関しても細心の注意を払っている。		

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
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	必要時には、関係者に声をかけ、その都度、事例に合わせて、意見を伺っている。職員全体としては、これから、法人の勉強会で介護保険について学ぶ予定なので、そこに盛り込んで、学んでいきたいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	管理者、ケアマネ、看護師が契約時に立ち会い、それぞれの立場から、家族の要望を聞きながら、十分な説明をし理解を得ている。更に入所後においてもその後の不安や疑問点などをお聞きし、対応している。		
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	運営推進会議時、面会時など、極力、意見や要望をお聞きするように関わり、またそれを運営に役立てられるよう、職員へ反映している。	家族に、毎月利用者の生活状況等が書かれている日誌を印刷し、文書と一緒に送付している。面会に訪れる家族は、その時に話をする機会があり、意見・要望を聞き、内容によっては運営推進会議で提議している。	
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	職員の意見や提案を常に聞く機会を設け、反映できるよう努めている。	職員からの提案で、利用者個人日誌の書式変更を行い、「気づき、ヒアリハット欄」が設けられ、生活状況や緊急時の状況が、管理しやすくなっている。ホールのカレンダーには予定等を書き込み、スタッフで共有している。管理者は、法人の理念を基に職員に対して評価を行い、さらなる向上心が持てるよう努めている。	
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	代表者は、良くも悪くも評価したものを、職員にフィードバックし、それが、給与水準に反映したり、更なる向上心が持てるよう職場環境の整備に努めている。		
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	本人のやる気などもあるが、研修に行けるよう勤務を調整したり、研修を受ける		
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	出来ていない		

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	本人から、要望が聞ける方は、本人から、要望を聞き取るのに、難しい方は、ご家族から聞くよう努め、利用者の安心の確保につなげている。		
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	初期は、特に家族との連絡を密にし、家族との信頼関係を築くことを重視している。		
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	行政のサービスや個人で必要なサービスを受けられるように取り組んでいる		
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	日常生活において、本人ができることは、一緒に行っている。		
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	家族によって、本人の支え方は、様々であるが、どんな状況にあっても本人と家族の絆があることを忘れず、家族も含めたケアを心掛けている。		
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	馴染みの方には来て頂いたり、また、馴染みの場所に出かけていったりすることを目標に支援に努めている。	入居当初には、友達が面会に訪れる方もいたが、徐々に少なくなっている。彼岸や命日に家族と一緒に墓参りに出掛けたり、職員同行で出かける事もある。お墓がわからない利用者には、生まれた所探しを引き続き行い、関係継続の支援に努めている。	
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	最近では、利用者の介護度が重くなってきており、利用者同士の関係性を築くということは、大変難しくなっているが、ホーム内で看取りがあった時は、あえて声をかけ、一緒にお見送りをすることができた。		

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	特に家族においては、すでにお亡くなりになった家族が、訪ねてきて下さることもあり、家族の相談や支援に努めている。		
<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	出来るだけ、努めているが、困難な場合は、特定の職員の思い込みが優先されないよう、スタッフ全員で検討している。	本人や家族・ケアマネージャーにこれまでの生活の様子を聞き、把握に努めている。また、日々の関わりのなかでの気づきや外出時に興味を示すこと等気づいたことを職員一人の考えで実践せずに、スタッフ全員で検討し、同じように関わられるよう支援している。	
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	家族やケアマネの方々はもちろん、本人からも昔話を通して、情報の把握に努めている。		
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	個人に合った過ごし方をさせていただくよう支援している。		
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	定期的に3ヶ月に一度、また、病状の変化があった時に関係者と話し合い、計画を作成している	月1回のスタッフ会議で、ケアマネージャーからの提案事項を検討し計画が立案されている。モニタリング・見直しを定期的実施している。利用者に状態変化が生じた場合は、日誌の「気づき欄」に記録し、医師等の意見も参考に、計画の見直しをしている。	
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	個別記録には、気付いたことや実践したこと、また、必要時の看護師からの記録も記載することとし、介護計画の見直しのみではなく、医療との連携においても活用している。		
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	既存のサービスに捉われないことが、当ホームの強みでもあるので、その日のお天気や環境状況、利用者の状況等で、利用者にとってのよりよい支援になることを目指し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	職員が地域の青年会に所属し、利用者が地域資源を活用しながら、自らの力も発揮できるよう支援している。		
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	医療のことにおいて職員は、本人はもちろんのこと、家族との橋渡し役になるよう、家族ケアも含めた受診支援をしている。	かかりつけ医は自由選択され、1名は、以前の医師に受診している。他の利用者は、月1回定期往診にて職員が援助し、必要時家族に報告している。内服薬の変更等があった場合には、日誌に記録され申し送り全員で共有している。	
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	ホーム内ではないが、当法人に看護師がいるため、その看護師と協働して医療面も適切な支援ができるよう連携体制をとっている。		
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。	入院中も利用者が安心でき、治療に当たれるよう、必要時は付き添いも含めた支援を行っている。病院関係者ともよりよい連携体制がとれるよう関係づくりを行っている。		
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	今年4月より、指針を定め、事業所でできることを明確にし、入院であっても事業所で看るにしても家族と一緒に考えることのできるチームづくりをしている	緩和ケアがマニュアル化され、最後まで、その人が、その人らしい生活が送れるよう、常に家族と話しあいを持ちながら、医師・家族・職員と連携を図り支援に取り組んでいる。また、「重度化した場合に於ける対応に係わる指針」があり、同意を頂いている。	
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	ただ今、取り組み中である。		
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	防火訓練のみではなく、風水害も考慮したマニュアルを作成し、会議時には、職員全員で、マニュアルを見直したり、災害を想定した話し合いをしている。	年2回(夜間想定は計画中)、防災・避難訓練が実施されている。管理者は地域の消防団に入っており、消防署員と交流あり協力体制につなげていけるよう働きかけている。今後は、災害訓練の勉強会を予定している。	地域の協力体制が築けるよう、対策検討に期待する。

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
<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	職員に対して、特に厳しく指導をしている。	利用者一人ひとりの生き方を尊重し、利用者を大切に、取り組んでいる。トイレ誘導時は耳元でそっと声かけし、プライバシーを損なわないように対応している。	
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	介護度が重いと難しい面もあるが、表情などで、判断するよう努力はしている。		
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	左記のことを実践したいがために、特に当ホームでは、1日の計画などは、あえて作っておらず、1人1人の希望に沿った支援が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	本人の希望はもちろんのこと、家族の希望も聞き、時には、白髪染めをしたことで、家族が大変喜ばれたこともあった。		
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	前もってメニューがあるわけではなく、その日に利用者とともに考え、食事提供している。準備や片付けなども、出来る方は少なくなったがなるべく、一緒に行えるよう努めている。	メニューは当日に決め、利用者と買い物に出掛けるなか、利用者の希望でメニューが変わることもある。一緒に準備する事は難しくなっている。職員も同じ食事を一緒に、その方にあった摂取方法を考えながら、自力で食べられるよう援助している。金曜日はパンの日とし、色々なパンの味が楽しめるよう、工夫された食事が提供されている。	
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	その日の健康状態や気候に合わせて、栄養摂取や水分補給の支援を行っている。		
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	口腔ケアは、特に力を入れており、職員が研修に出かけたり、また、専門家に来ていただいたりしながら、より質の高いケアが提供できるよう日々、努力をしている。		

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
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	特にトイレ排泄を促すことに長けた職員がいるので、皆で教えてもらいながら、排泄の自立にむけた支援を行っている。	オムツ使用中の方でも、その方が気持ちよく排泄してもらえるように、トイレでの排泄と自立に向けた取り組みをしている。	
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	医療との連携において、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、当職員としては、食事やマッサージなど介護職としてできることを積極的に取り組んでいる。		
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	中には、入浴を拒む利用者もいるが、その方のタイミングをみて、誘導するなど、個々に添った支援をしている。	入浴介助は、職員2名で行っている。シャワー椅子の使用から、安全性を考慮し、マットを利用しての介助方法に変更するなど工夫し、不安なく気持ちが良いと、利用者から喜ばれている。利用者からの入浴希望があれば、いつでも対応出来る。	
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	安心して眠れるよう、声掛けなど心掛けている。		
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	副作用までの理解はまだ難しい面もあるが、医療と連携をとり、服薬の支援と症状の変化の確認に努めていきたい。		
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	買い物に出かけたり、外出したり、ドライブしたりしながら、気分転換の支援を行っている。		
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	海に出かけたり、行く途中、利用者の先祖が眠る墓地をお参りしたりする支援を行っている。	散歩や買い物の他、気分転換を兼ねドライブに出掛けている。海に出掛け、途中に利用者と墓参りをする事もある。新聞の写真を見て利用者の希望があれば、その時点で出掛け、外食してくる事もあるなど利用者の気持ちを大切に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
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	お金に伴う支援は、出来ていないが、本人のものを購入するときは、希望が添えるような支援をしている。		
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	利用者や家族の希望に応じて行っている。		
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	昨年3月、新居に越してきて、利用者が混乱するかと心配したが、みなさま混乱することもなく、新居になじんでいた。意図してバリアフリーにできなかったことや施設というより家の雰囲気を出すことをコンセプトに建築したことが利用者が混乱することなく、すぐに馴染むことができたようだ。	ホールは明るく、木を多く取り入れ、畳コーナー・テーブル席・調理室が一体となって、和作りの落ち着いた雰囲気である。壁には花見等の思い出の写真が飾られ、室温調整も管理した、快適な空間である。	
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	一人で外を眺めることのできる場所、みんなでお話を楽しめる場所など居場所の工夫を行っている。		
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	実際、持参する方は少ないが入所時に、普段使っているものやお気に入りのもの、思い出深いものなどを持参していただき、居室に置いてもいいことを話し、促している。	畳敷きの居室は、ベッドや布団など状態に合わせて使用されている。居室のドアは色を変えて分かるようになっている。仏壇や写真など思い出の物を置き、整理整頓され、居心地よく過ごせるよう支援されている。	
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	利用者、職員一丸となり、それぞれの得意分野が活かせるよう工夫し、安全な環境づくりを行っている。		