

平成 27 年度

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	0290600055		
法人名	社会福祉法人 十和田湖会		
事業所名	グループホーム らいぶ		
所在地	〒034-0091 青森県十和田市西十二番町16-2		
自己評価作成日	平成27年10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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成27年12月7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)】

市の中心部に位置しており、官庁街通りへも徒歩数分の為、春の桜、夏の新緑、秋の紅葉の時期には散歩に行き、四季の移り変わり楽しむ事ができます。また、官庁街通りにて行われるイベントの見学へも参加できるよう支援しています。入居者様がその人らし生活を送れるよう、一人ひとりにあわせた介護計画を作成しています。また、入居者様・ご家族様との信頼関係を築き、家庭的な環境を築けるよう努力しています。

【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)】

周辺に市役所や病院があり、ドラッグストアが隣接する等、環境に恵まれており、福祉避難所の指定も受け、町内で暮らす方々と行事や活動等に参加しながら地域づくりに取り組み始めている。家族の面会や、運営推進会議、家族会への参加も多く、入居者の情報やグループホームの運営について活発な意見交換を行っている。職員は定期的な会議や勉強会、外部研修を通して情報を共有し、入居者一人ひとりの状態や希望に合わせた支援が出来るよう取り組む工夫をしている。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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りや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	職員会議等において理念を確認し取り組んでいる。また、理念を目に付く場所へ掲示している。(廊下、台所、職員トイレ)	毎朝の申し送り時に職員全員で理念の唱和を行っている。また、理念と共に行動指針を掲示しており、ケアの向上に活かしている。	
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	地域のイベントへの参加や日々の生活において地域への買物、外出をしている。	近隣の店で買い物をしたり、地域のお祭りへの見学や散歩する機会を設けている。また、町内会に加入し、年2回の清掃活動に参加している。	
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	運営推進会議等により「認知症について」話し合いをもったり、民生委員や家族との情報交換をしている。		
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	運営推進会議において、日頃の生活の報告や家族からの意見や要望を聞き取り施設のサービスの向上に努めている。	事前に日時を決めておくことや、日曜日に行うことで、参加しやすい開催日を整えている。会議では終末期ケアについて家族から質問が出たり、民生委員から意見をもらう等、活発な意見交換がなされている。	
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	運営推進会議や市役所高齢介護課からの連絡文等により意見交換を行い、また、福祉に関する情報の提供やアドバイスを頂いている。	運営推進会議での会議録を行政に提出したり、行政からは感染症の情報等を得るなど連携が図られている。市立病院での研修や勉強会に参加し、共有認識を持つよう取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止についてのマニュアルを作成しており、また、外部研修への参加・職員会議等により身体拘束廃止について勉強会を行い周知に努めている。	外部研修に参加し、報告会を行うことで全職員が身体拘束をしないケアの理解に努めている。日中は玄関を施錠せず入居者の自由な出入りを確保している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部研修への参加・職員会議等により高齢者虐待防止について学ぶ機会を設け周知に努めている。		

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
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、権利擁護の制度を利用している入居者はいないが、外部研修への参加や勉強会にて確認をしている。		
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	契約の際には、説明と疑問点について時間をかけて話しを聞き説明をしている。また、重要事項説明書の内容変更の際にも都度説明し同意のサインをいただいている。		
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並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	運営推進会議において、挙げられた意見や要望については職員会議や運営推進会議の会議録の回覧により情報の共有に努めている。また、玄関に苦情受付箱を用意している。	毎月入居者の状況を家族に報告したり、面会時に様子を伝えることで情報を共有し、意見を得よう工夫している。また、グループホームの内観や外観についての意見も取り入れ、改善に取り組んでいる。	
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	職員会議や日常業務に置いて職員の意見を聞き、業務改善に取り組んでいる。	定期的に職員会議を開催し、業務やケア内容について職員から意見を聞く機会を設けている。「意見要望ノート」を使用し、日頃から気づきや意見を述べやすい環境づくりに努めている。	
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	職員の個性や状況を把握し、職員が向上心を持てるよう職場環境に配慮している。いつでも職員から意見の聞き取りを行う体制ができている。		
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	職員会議や外部研修への参加により勉強する機会を設けている。		
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	外部研修への参加や他グループホームとの交流会などにより、情報交換をすることによりケア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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の希望や訴えに耳を傾け、また、仕草や行動を観察し声には出さない訴えに気づけるよう努力している。また、対応することにより安心や信頼関係が築けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居が決定した段階から家族との連絡をとり不安を取り除けるよう努めている。また、担当ケアマネと連絡しスムーズにサービス開始ができるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居後の本人の「発言・行動」を観察し、また、家族の意向も確認しながら本人・家族が必要としているケアの提供に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の「できる事・できない事・手伝えばできる事」を把握し一緒に行うようにしている。また、入居者同士の関係性を考慮し生活環境を整えている。		
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置かず、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	家族へ面会時や毎月の手紙を出すことにより状況報告を行い家族との信頼関係を築けるよう努めている。		
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	地域への散歩や、入居前に利用していた理容店を継続できるように配慮している。家族等に対する年賀はがきの作成を実施している。車椅子利用している方に対しては送迎等の外出支援を行っている。	家族や友人へ年賀はがきを送ったり、馴染みの理容店の方に来てもらう等、関係性が途切れないよう支援している。自宅での外泊や家族との外食時は送迎を行う等、希望に合わせた対応を行っている。	
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	入居者同士の関係性を保つために、入居者一人ひとりを把握し関係作りに努めている。また、コミュニケーションが苦手な方に対しては職員が間に入り対応したり生活環境に配慮している。		

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
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	退去した場合でも、いつでも相談を受けることを伝えている。		
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	日々の生活において「表情・仕草」など言葉には出さないところを重視し観察している。また、コミュニケーションを図り日常生活においてどのような発言が聞かれたのかを記録に残している。	担当者を中心に情報収集を行い、日常生活や会話の中から入居者の思いや意向を汲み上げ、会議において一人ひとりの様子を報告することで全職員で確認、把握し共有している。	
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	センター方式を活用し状態を把握するよう取り組んでいる。また、今までの生活において馴染みあるものを自宅が持参していただいている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、日常生活においてどのように過ごしているかを記録の残し職員が情報を共有できるよう努めている。		
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	本人や家族からの要望の聞き取りや職員が日々の生活の観察から気づいたことを介護計画に取り込み作成している。	毎月の様子を家族に報告し、意見を頂いている。また、職員の気づきや意見を取り入れ、検討会を実施している。3ヶ月ごとに介護計画を見直しし、入居者家族の意見を反映した計画作成を行っている。	
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	日々の様子や発言を記録に残して状況の把握に努めている。その他、申し送りや会議等において入居者の状況を把握し情報の共有に努めている。		
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	本人や家族の状況に合わせて受診対応をしたり、外出の送迎支援、入院中には洗濯等の身の回りの世話をしている。		

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
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	近隣にある「飲食店、理容店、町内会」と連携を図り「買物、散髪、食事、散歩」等を行い地域との関係を図れるよう努めている。		
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	かかりつけ医はできるだけ変更はせず、今までの生活を継続できるよう支援している。状態の変化により専門医への受診をしている。車椅子利用など場合には受診の送迎・付き添い等行っている。	入居前の受診状況を把握し、継続して適切な医療を受けられるよう支援している。受診の対応は家族に協力してもらっており、受診状況を口頭にて報告を受けている。家族が対応できない時はグループホームで対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員は配置となっていないが、同法人の看護師等に相談し助言をいただいている。		
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、また、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。	入院時には病院への情報提供をしている。また、入院中も定期的な面会を行い状態把握をしたり、退院時には病院側及び家族と連携することによりスムーズな受け入れができるよう努めている。		
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	入居契約時には重度化した場合の意向を聞き取り当ホームにおいて出来る事の説明をしている。入居後も本人の状態の説明や運営推進会議において終末期の対応等について情報交換をしている。	入居時に重度化や終末期の対応について本人や家族に十分に説明し、出来ること出来ないことを共有している。食事が食べられなくなった場合等、その都度家族に確認し、特別養護老人ホーム等の説明を行いながら、切れ目のない支援を法人全体で取り組んでいる。	
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	急変時の勉強会を実施している。また、事故発生時には事故報告書を元に話し合い対策や原因についての話し合いをしている。		
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	月1回の防災訓練(内2回は消防立ち合い)を行っている。主に夜間の火災を想定した訓練を実施している。また、福祉避難所としての指定を受け、ホームに備えている炊き出しステーションを備えていることを地域へ発信している。	年2回の消防署立会いの訓練の他、毎月防災訓練を行い、全職員が災害時の対応や避難について適切な行動を身につけている。市役所より福祉避難所の指定を受けており、必要な食料や物品、炊き出しステーションを備えている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの個性を尊重し個別対応するよう努めている。また、認知症の勉強会により尊厳やプライバシーへの配慮には重点を置いている。外部研修において学んだことを活かせるよう努めている。	入浴時の同姓介助や大きい声を出さない等、入居者の個々を尊重し、相手を思いやる行動に留意して、心地よい対応を行っている。また、外部研修への参加や勉強会を行い、知識を職員間で共有し、日々のケアに活かしている。	
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	日常生活において自己決定できるよう意識して声がけをし、また、自己決定できるような雰囲気を作れるよう努めている。		
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し、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	一人ひとりの生活歴を把握し本人のペースで生活できるよう支援している。		
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	季節に合わせた服装や入浴後にはどのような服を着たいのかを選んでもらえるよう支援している。		
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	誕生日には誕生食として好みの物を提供したり、季節の合わせた食事や行事食を献立に組み込み提供している。一部の入居者であるが食器拭きや食事前後のテーブル拭きなど出来る範囲で行ってもらっている。	入居者一人ひとりに聞き取りながら、定期的に希望の献立を提供している。外食時は参加できなかった入居者に弁当等の特別食を準備し、普段と違った楽しみを持つ支援も図られている。また、テーブル拭きや食材の皮むき等、出来る範囲で作業に取り組む支援も行っている。	
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	食事や水分摂取を記録に残し出るだけ自力摂取できるよう支援している。また、好みの物をできるよう嗜好を把握している。		
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	入居者に合わせて出来るところは行ってももらい、職員が手伝うところは手伝い口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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向けた支援を行っている	排尿間隔の把握し、また、訴えができない方については定時の誘導や日々の観察により排泄前の行動把握に努め出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	個々の排泄パターンを記録に残して把握し、声掛けや誘導を行いトイレでの排泄ができるよう支援している。夜間についてはパットの使用や排便コントロール等、安眠の確保も考慮しながら入居者の負担にならないように対応している。	
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	毎日の乳製品の摂取や起床時の水分補給や日中の体操などにより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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	基本となる入浴日は設けているが、入浴を促した際に拒否がみられたり入浴する気分ではない場合には時間や日にちをずらし対応している。車椅子利用の入居者様に対してはリフト浴にて対応し安全・安楽な対応に努めている。	週2回、入浴できるように支援しており、入浴の拒否が見られた場合は、日にちや時間を入居者の希望に合わせて、ゆっくりと入浴出来るよう支援している。また、機械浴も整備されており、身体状況にあわせて対応している。	
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	照明・室温・湿度に配慮し安眠や休息が出来るよう支援している。また、昼食後の休息や日中の過ごし方については本人の意向を聞き都度対応している。		
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	内服薬の内容を把握し主治医の指示通りに服用している。また、飲み忘れがないかをチェックを服薬後には実施している。眠剤の服用については主治医と連携し出来るだけ服薬しなくても睡眠できるよう支援している。		
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	一人ひとりの楽しみを把握し個々に副った対応が出来よう支援を心がけている。		
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。また、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	天候や入居者様の状態に合わせて散歩や買い物に出かけている。天気の良い日には敷地内での日光浴なども行っている。季節の行事ではドライブや遠方への外出を行い気分転換を行っている。	天気が良い日は入居者の体調を確認しながら散歩に出かけたり、地域の行事に参加している。また、ドライブ等、季節感を味わえるような行事を企画し、入居者の希望に沿った外出支援を行っている。	

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
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	日常的に金銭を所持している方はいないが、外出時には自分で支払いができるよう支援したり支払いをしたことを伝える等の支援をしている。		
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	自ら電話をすることは困難であるが、入居者からの希望があった場合には支援し、また、家族からの電話の際にも対応している。		
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	玄関やホール内は季節に応じた装飾を行い季節を感じられるようにしたり、行事の写真を壁に貼りだしたりして楽しんでいただけるよう配慮している。	天窓からの光で全体が明るく、ゆったり過ごせる空間作りをしている。2ヶ月毎に行事の写真を更新してあり、入居者や家族が楽しめる配慮をしている。テーブルやソファ等、入居者同士が過ごしやすいように配置を工夫している。	
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	入居者間の人間関係を把握し食事の席を設定したりしている。また、車椅子利用の方でもソファに座ってもらったりしている。		
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	寝具等は今まで使用していたものを持参してもらっている。また、居室づくりについても今まで使用していた馴染みの物(置物、本、写真、テレビ)なども持参している。	クローゼットが設置されており、寝具や本、家族の写真等普段使用してきたものを持参してもらい、自宅と同じような環境に合わせた支援をしている。	
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」や「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	ベッドからの起き上がり等、安全に配慮しベッドの位置なども以前の生活と出来るだけ同じようになるよう配慮している。		