（別紙4）　　平成　24　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	2373100367		
法人名	有限会社野のユリ		
事業所名	グループホーム野のユリⅡ		
所在地	安城市二本木新町3丁目2－5		
自己評価作成日	平成25年2月15日	評価結果市町村受理日	平成25年9月5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	福祉総合研究所株式会社
所在地	名古屋市東区百人町26　　スクエア百人町1F
訪問調査日	平成25年3　月1　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）】

・野のユリⅠは12年め、野のユリⅡは5年めを迎えました。入居後10年前後の方から1年未満の方々、それぞれの体調や状態にあった介護、支援を心掛けています。大体どの方も月1回以上のご家族や後見人の面会があり、ご利用者の様子の報告、連絡、相談を行っています。定期的に開催される陶芸教室、ギターコンサート、民謡教室(月1回)、書道教室（月1回、1月から2月1回）、ピラティス（週1回）は、皆地域の方々が先生をしてくださっていて、ご利用者様も楽しそうに参加され、交流されています。庭にバラ等の草木、畑があり、季節感を感じられるようにリビングに飾ったり、畑の野菜の世話や収穫、調理、食事を楽しんでいただいています。建物は住宅であったものを改装して利用しているので、見学やご利用者様から「家艇的だね」というお声をいただきます。犬と猫がおりまして、随時ご利用者様とふれあっていただき、気分転換になっているようです。

【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）】

戸建て住宅を改装したホームは、外観は大きな家で隣接して2軒建っている。管理者は、利用者を主体に思いやりを持って支援するよういつも職員に話している。職員は、利用者が楽しく笑いながら暮らせるように理念を念頭に支援している。利用者は明るく「ありがとう」の言葉が自然と出せる家庭的な雰囲気の中で暮らしている。訪問時、利用者が他の利用者の居室に行き、楽しそうに話をしている様子が窺えた。ボランティアの訪問も多く、ギター演奏、民謡教室、また、陶芸や書道教室も毎月行ない、利用者が制作した茶碗や皿でお茶会をしたり、市の福祉祭りに作品を出展している。中学生の職場体験の受入れや、地域の行事に利用者・職員が参加し、地域住民と交流している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	「失われゆく能力を補って、本来の人格を支えます。ご本人にもご家族にもゆとりのある生活を」を理念としている。利用者、家族、ボランティアともに地域の方々であり、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。		
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	天候の良い日は近所を散歩し行きかう方と挨拶したりお話しする。そのご縁で畑でとれた野菜を下さる方もいる。陶芸、ギター演奏、書道、民謡、ピラティスの先生は地域の方々で利用者の様子を数年（３～１２年）に亘って見守っている。		
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	市の福祉祭りに利用者が作った陶芸や書道の作品を展示、行ける方は家族や職員と見に行く。見学者から「こんなに素敵な作品ができるの」という反響とご理解を頂く事がある。ボランティアには有志の中学生もおり認知症の理解を深めている。		
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	利用者、家族、元民生委員、市役所が参加。報告、相談等を行っている。地域包括支援センター参加を検討中。意見は、防災、行事、見学対応、利用者理解、地域理解、運営理解に活かされている。他事業所の会にも参加し参考にしている。		
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に取り組んでいる	市担当者と日頃から連絡を取り、事業所の実情や取り組みを伝えている。2か月に1回のグループホーム部会で市内他事業所管理者と市職員と相談を行い大変参考になっている。こまめに市の介護相談員の訪問がありご利用者とも交流。		
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	折に触れ禁止となる具体的な行為について話し防止に心掛けている。建物の構造上やむを得ず施錠するが、必要ない場合は開錠。利用者の意向に配慮し、散歩、外出、家族との面会や外出をして頂いている。施錠を希望する家族もある。		
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注意を払い、防止に努めている	管理者や職員は事業所内での虐待が見過ごされることの無いよう注意を払い、防止に努めている。研修に参加する職員もあり、認知症への理解、利用者個々人の理解を深め、職員のコンディション調整にも配慮していきたい。		

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
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	いつでも資料が読める様マニュアル集にとじてある。この機会に資料を回覧し、意見を交換しあいたい。成年後見制度については利用中の入所者もおり、利用者を支援する範囲内での理解はできている。		
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	契約前には、事前の電話相談、見学時のご案内に努め、場合によってはケアマネージャーが自宅を訪問する。契約時は生活の様子をお聞きすることも含めて2時間程度お時間を頂くこともある。改定時にも説明を行い、随時、署名、捺印を頂く。		
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	利用者の意見はご本人から直接、または家族を通して頂く。ご家族の意見は面会時や随時電話で頂くことが多い。管理者、職員間で報告、相談し、運営に反映させている。また市役所、国保連の連絡先を重要事項説明書に記している。		
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	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。毎日の申し送り時がその機会になることが多い。それ以外にも折に触れて行っている。職員が個々に利用者の様子を観察しており、様々な提案が活かされている。		
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	代表者は職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するよう努め、給与水準、労働時間、やりがいなどについて配慮し、職場環境、条件の整備に努めている。随時個別に話し合いも行い、特に体調の悪いときは無理しない様配慮している。		
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	代表者は職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握することに努めている。法人内外の研修は行っているが、今後もっと増やしていきたい。自己の能力向上がモチベーションを高め、楽しく働け、サービスに反映されることを願っている。		
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	同業者との交流はグループホーム部会、他施設の運営推進会議出席等で行い活かしている。他業種を含む交流は社協主催のケアマネージャー勉強会、近隣病院の認知症事例検討会等で行われている。職員全員が参加してはいない。		

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
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	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。場合によってはケアマネージャーが自宅に会いに行って本人とのラ・ポールを取るよう努める。		
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	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。電話でも見学でも、代理の担当ケアマネージャーからの相談でも、どこにご家族の意図があるかに注意して対応している。		
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	サービス導入段階の「その時」必要としている支援について、当事者に相談は勿論だが、既に担当されている方々（ケアマネ、地域包括、市役所、施設や病院のケースワーカー）がアイディアを持っていることが多く相談しながら進めている。		
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	利用者お一人おひとりの状態を見極め、サポートをさせて頂く。介助者が学んだり助けられたりすることも多い。例えば大きな筍をもらった時、長年山で暮らされた利用者から扱い方を教わったり、畑好きの方から世話の仕方を教わったりした。		
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	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。・スムーズな入所になる様家族の面会を増減させてご協力頂く。・可能な方には通院介助をお願いする。等。		
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	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するのには、家族のご協力を頂く面が大きい。中には、時々自宅に戻ったり、友人、親戚と食事する方、病院で友人と再会する方々もいるが全員ではない。		
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	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。居室、座る場所、お風呂の順番、ポータブルトイレ設置等にも配慮。興味把握に努め利用者どうしの交流に役立てている。		

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	元利用者が入院先を変わるとき転院先の医師への説明をケアマネージャーが行った。月1回のギター演奏と民謡教室の先生はサービス終了後のご家族がボランティアをして下さっている。他の方から野菜、衣類、備品の寄付を頂くこともあった。		
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	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。ご家族や元担当者（ケアマネージャー、地域包括、市役所、施設や病院のケースワーカー等）がヒントを知っていることも多く、相談している。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方、サービス利用の経過等の把握に努めている。例えば身近にいて「呼びなれている人（配偶者、子供、嫁、婿、孫、担当ケアマネージャー等）」の名前を職員が知っていると「知ってるんだね」と安心される方が多い。		
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、記録し、職員間で情報交換している。陶芸や書道、ピラティス、外出といった活動のときに気づく変化や認知症の症状もある。先生方も職員に報告して下さる。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	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ィアを反映し、現状に即し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	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。また受診時の資料作成にも活かしている。		
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、その時々に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、その時々に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。例えば家族はリフト付きの車を無償でご利用いただけ、通院介助や外出に活かされている。		

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
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	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。これは家族の協力や希望によって実現する場合が多い。例えば町内会の敬老会に参加するなど。		
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し、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、本人及び家族等の希望を大切にし、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。半数以上の方は、従来と同じ医療機関に家族と受診している。		
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	職場に看護師はいない。		
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。	行っている。利用者の事情に応じて入院中の洗濯物を2日に1回程度取りに行って洗濯したり、ホームの和式寝間着やタオル類の貸し出しを行うことがある。病院関係者との情報交換や相談に努め、嚥下訓練の様子を見ながら医師、看護師の説明を聞くこともある。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、まずは契約の段階から本人・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。地域の関係者とは日ごろの交流をさらに深めていきたい。		
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	随時、折に触れて行っている。今後機会を増やしていきたい。		
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	避難訓練を行っている。対地震、対火災、日中、夜間と想定を変えながら、利用者と一緒に避難し、備品の確認を行う。火災報知器、スプリンクラー操作についても随時振り返って確認している。		

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
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	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心掛けている。		
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。		
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	一人ひとりのペースを大切にして対応している。		
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	入浴前にどの服を着たいのかご本人に選んでいただく。どんな服を持っているかは家族に任せていることが多い。職員と一緒に買い物に出る方もみえるが、気候が悪いとか感染症流行中は、要望を聞いて職員のみで買いにいく。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者のお力にもよるが、できる方は利用者と職員が一緒に準備や片付けをしている。畑の野菜の収穫時期は皆で育てたものを愛で、調理、食事を楽しむ。利用者が「○○食べたい」といったものがメニューになるときもあるが常にではない。		
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	食べる量を毎日記録。栄養バランスに配慮。水分補給は食事以外で通常3回、入浴前後、夏場にはさらに2回増やし、もっとほしい人には希望に応じて飲んでいただいている。食材は季節や旬を意識して買うものもある。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないよう、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。訪問歯科が口腔ケアを行うことや職員を指導することがある。		

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	一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を把握するため、職員が観察、記録を行っている。それを活かして、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。場合によっては家族、医師に相談して服薬がスタートすることもある。		
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解するため、家族、医師に相談。飲食物の工夫はバランスを考えた食材選びをしヤクルトを利用。運動は散歩、職員との体操、2週に1回のピラティスの先生との体操、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	おおまかな時間帯は職員が決めているが、利用者一人ひとりのタイミングの良いときに入浴していただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。ふとんやベッドの高さは体力に応じて調整している。膝や腰の痛みで随時リビングから自室に行って休む方がみえる。		
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	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、医師の指示を職員に連絡し、いつでも確認できるように記録、薬の説明書をファイリングしている。服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	自然にして下さる皿洗い、ふき、掃除は個人差を活かしながら行っている。長距離の散歩をしていた方と40分程度の散歩、水墨画や俳句が趣味だった方の作品から選んだ文字で書道を行う。トランプ、塗り絵、パズルを自室で行う方もいる。		
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	天候が良ければ毎日散歩に出かけ、他に公園、デンパーク、季節ごとの花見等を行う。「一人ひとりのその日の希望にそって」というところまでいっているかわからないが、様子をみてドライブ、喫茶店に誘ったり、散歩に出ている。家族の協力を得て自宅や馴染みの場所へ行く方もいる。		

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	入所前に管理を家族に任せている方が多く、多くの方はお金を所持していない。お金を所持することができる方には持って頂くが、家族と相談し金額を把握しながら対応。「なくなった」等混乱の元になる様になったら徐々に管理を家族に任せる。		
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	電話は利用者の生活空間にはなく、希望がある場合に使っていただくが、電話を受ける方(家族の場合が多い)に負担のない範囲で行える様に間に職員が入って先方と相談し頻度を調整している。		
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	共用空間の絵や飾りは季節ごとに取り換えている。利用者にとって混乱をまねくような物は置かないようにしている。居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	廊下に椅子を置き、一人でも他利用者と一緒でも過ごせるようになっている。ひなたぼっこに利用している方が多い。		
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	居室は、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様工夫している。ふとん、ベッドは希望と体力を考慮して決定。仏壇、鏡台、ミシン、写真、絵、陶芸作品、新聞、パズル等置いている。		
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	トイレには張り紙に大きな字で表示がある。居室前にネームプレートがあるが、それが小さい方の場合は他の紙に大きく書いたり、立体的に表示してわかりやすくする。安全に配慮して玄関に椅子をおいている。		