

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	2190600045		
法人名	医療法人社団悠久会		
事業所名	ハピネス岐南グループホーム(ファースト)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町薬師寺3丁目17-1		
自己評価作成日	平成29年11月11日	評価結果市町村受理日	平成30年3月13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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/index.php?act=ion_kouhyou_detail_2017_022_kaniTRUE&ji_gyosyoCd=2190600045-00&PrefCd=21&Ver:si_onCd=022
----------	---

【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成29年12月13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)】

母体が医療法人であり、医療との連携も密接で定期的な主治医の往診、随時の相談で手厚い医療が受けられている。また、胃ろう管理や喀痰吸引となった方もグループホームで安心して過ごす事ができるように、口腔内の喀たん吸引、鼻腔内喀たん吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の研修を受けた介護職員の体制を整えています。ハード面では、死角となる廊下をなくし、全方位から利用者さんを見渡せる設計による工夫や入居者さんが車いす生活になっても安心して入浴できるように機械浴も完備しております。町内会、老人クラブ、民生委員の様々な方々と連携することで地域に浸透し入居者一人ひとりが地域の中で当たり前暮らしながら尊厳を大切にされた生活が送れるよう支援しています。

【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)】

平成27年開設の新しいホームであり、地元の利用者が多く、地域への外出支援や友人、隣人の来訪等、馴染みの方々との交流の機会が多い。またホームで談話される光景が見られる等、利用者はもちろん来訪者にとっても居心地の良いホームであるとの印象を受けた。更に地域住民のサロンの場としてホールを開放する等交流の場づくりに努めている。ホームは広くゆったりとした造りであり、利用者の状況に職員が目が行き届くよう死角をなくした構造になっている。利用者の重度化に対応した設備が整備され、さらに居室にはトイレや鏡、洗面台を配置する等、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮した設計になっている。ホームでは職員の質の向上を重視し、研修体制の強化に努めるとともに、有資格者の職員を配置する等して利用者ケアの充実に努めている。母体が医療法人である特性を活かして、医療機関との連携体制ができており、ターミナルケアも実施されている。

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)	○ 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、生き活きと働いている (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	毎朝の申し送りと月1回の会議時に理念を唱和している、又日常業務の中や会議時に意見を交換し合い共有して実践に繋げている。	「笑顔」と「思いやり」を謳った理念と職員のあるべき姿を明記した基本方針5項目を毎朝の申し送りと毎月の会議時に唱和している。ユニット会議のプラン検討時に理念・基本方針を念頭におきながら、支援について話し合っている。	
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	地域のお祭りやサロン役場でのイベントなど積極的に参加している。又施設内での行事に地域の方を招き入れ参加いただいていることで閉ざされた空間から外への交わりを保って生活している。	地元の利用者が多く、お祭りやサロン等地域の行事についての情報を収集しやすい状況にあり、盛んに地域交流が行われている。また公園の掃除を定期的に行ったり、自治会の会合に参加する等、地域の一員としても活動している。	
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	地域のイベントに積極的に参加したり地域の店や喫茶店などへ外出することで認知症の方への理解を深めていきたい。		
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	包括支援センター、自治会、老人クラブ、民生委員、家族様、利用者様など意見・要望など話し合い、議題によって専門意見が得られるメンバーに参加いただいてサービスの向上に活かしている。	会議日程は、開催日を固定しているため、地域の委員には毎回出席していただいている。利用者家族からも出席いただき、様々なメンバーがそれぞれの視点から意見交換を行うとともに、警察、看護師等の各種専門職からの話を聞く機会を設ける等して学びを深め、支援の質の向上に活かしている。	
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	運営を行う中で疑問・質問などは、その都度連絡しアドバイスをいただいている。施設内勉強の講師を依頼、ご協力いただいている。	ホームの現状報告を行うとともに、運営上の助言や指導を受けている。また、研修会講師を依頼する等、密な協力関係ができています。	
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	利用者様の尊厳を大切にしながらケアをしている。車いすの方は時にはソファーに移って頂いたり、その都度思いを聞き動きが制限されないように努めている。又研修や会議時などに身体拘束について話し合いをしている	身体拘束や虐待等について年1回の研修を実施している。また、接遇委員会でも利用者尊重の観点から、言葉がけについての研修を行っている。	
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	日常業務の中で利用者様に対する言葉遣いや介助の仕方など職員同士で同じ意識を持ち注意し合っている。又研修や会議の時に虐待について話し合いの場を設けている。		

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	利用者様で活用されている方もおられ支援している。利用者様、家族様等に周知を図っている。職員は町内主催の研修に参加している。		
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	契約の際には十分な時間を取り説明を行い、納得を得た上で契約を行っている。又、報酬加算の説明、料金の改定等、必要に応じ説明確認している。		
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	面会時や行事、運営推進会議などご家族様との会話の中から意見や要望などお聞きしている。又面会時などに介護記録に目を問うて頂き日々の様子を知らせている。	行事への参加や運営推進会議、担当者会議等で、家族が来訪される際に声かけし、意見や要望を聞いている。また、家族に介護記録にも目を通していただく等して、生活の様子を知っていただくとともに、支援の透明性を高めている。	
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	日常業務の中でコミュニケーションを取ったり月一回の会議の際に職員の意見を聞いている。又それらの意見から質の向上につなげている。	会議は、ユニット単位で開催されている。少人数の会議なので、職員チームとしてのまとまりも良く、意見も出やすい環境である。管理者は、現場に身を置き、日々の業務の中で、職員からの意見を聞くよう心がけ、ホームの運営に反映させている。	
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	ハピネスでの目標を掲げ(3つのかける)各自が日々の業務を行っている。又半年に一度各自の目標を掲げそれぞれの実現に努力している。人事考課制度がある。		
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	職場内や外部での研修を行い、各自で技術を磨いている、又研修での内容を他職員にも伝え皆で質の向上を目指している。		
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	今年度は岐阜県グループホーム協議会の援助を受け行っている、かいご感動事例発表会へのかかわりなど他事業所との関わりを持ち意見交流している。		

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
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	契約前に、ご本人様・ご家族様と面談をし要望などをお聴きし安心して入居して頂けるように十分に耳を傾ける努力をしている。		
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	契約前に、ご本人やご家族様と十分に話し合い、意見や要望を受け止めながら関係を築いている。		
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	利用者様やご家族様の実情や意見、要望を元に包括支援センターや他事業所と連携し適切なサービスを行えるように努力している。		
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	自宅での生活と同じような環境で安心して生活して頂けるようにし助けが必要な時々により添えるよう努めている。又職員が知らない事を教えて下さったり、人生の先輩として良い関係を築く努力をしている。		
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	面会時やお便り、掲示板などで行事のお知らせをし、積極的に参加して頂いている、又職員の方から積極的にご家族様に日々の様子を話すなど話しやすい雰囲気も作る努力をしている。		
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	居室には自宅で使用していた家具などを使用したり、地域の散歩や行事へ参加することで関係性が途切れないようにしている。	地元の利用者が多いので、友人の来訪があったり、散歩や外出の際にも知人と出会い、話の流れで馴染みの店へ出かけたりする等、入居前の生活が継続できている。ホームで開かれるカフェにも地域の人が来訪されるので、縁が広がることも多い。	
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	目の見えない方や耳の遠い方へは間に入って会話の懸け橋になっている。利用者様同士仲の良い方がいつも近くにいる状況を作ることによって安心して過ごせるよう努めている。		

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
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	利用者様のそれまでのご様子を事細かに伝え次の所でも安心して過ごして頂けるように努めている。		
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	初回のアセスメントはもちろん、日々のコミュニケーションの中で会話や表情、特に言葉が出ない部分をきちんと読み取りご本人の希望に添ったサービスを行うように努めている。	コミュニケーションが取れる利用者が多いので、一人ひとりとの関係を大切にしている。居室に伺った時、入浴時、作業時等、1対1になった時は、ゆったりとした雰囲気の中でコミュニケーションを通じて、思いや希望等を把握し、意向に沿ったサービスを提供している。	
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	入居前のアセスメントで十分に生活状況を把握し出来る限り今までの暮らしと近い環境で生活できるように努めている。日々のコミュニケーションの中から昔の仕事や趣味を聞き出しレクリエーションにもつなげている。		
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	これまでの生活状況を知った上で安心して過ごして頂けるよう日々のコミュニケーションの中から見つけ出し出来る事、出来ない事などを把握し的確に支援できるよう努力している。		
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	ご本人様やご家族様とのコミュニケーションや月一回の会議の中でケアプランを見直しその時その時に応じた支援が出来るように努めている。	介護計画は、アセスメントを実施し、利用者のニーズを把握して、利用者・家族の意向を踏まえ、職員会議で検討し、策定している。また、モニタリングを実施し、定期的な見直しを行っている。心身状況の変化がある場合には、随時、見直しを行っている。	
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	日々の様子を記入する中で誰が読んでも(他職員や家族様)その様子が浮かぶように具体的に記入するようにしている。又朝の申し送りや月1回の会議時に情報を共有し日々のケアに努めている。		
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	介護のマンネリ化を防ぐ為、常に利用者様の変化に気付けるように休日中(自分)の記録にも目を通したり日々情報共有しその都度ケアの仕方を変えている。		

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
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	地域サロンの参加、包括支援センター・民生委員様の情報提供を頂きながら、生活の場所をサロン開催の場所として提供、地域の方を招き入れ馴染みの方と交流もでき楽しく生活できている。		
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	かかりつけ医で月2回の定期往診を受けている。緊急時には主治医、看護師との連携を取りその都度、適切な対応をしている。往診結果や緊急時の様子など家族様には臨機応変に伝えている	入居前の主治医を継続している人もあるが、多くは法人のクリニックを主治医としている。毎月、定期的な訪問診察と訪問看護があり、24時間対応できる医療連携体制が構築されている。	
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	毎日バイタルチェックや日々の様子、変化などを細かく伝え定期往診時に報告相談している。異常がある際はその都度報告し指示を頂いている。		
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、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。	入院に際し本人様や家族様が安心して治療・ケア等受けられる様に提携医療機関に情報を伝えている。退院時には病院関係者や本人様・家族様と情報交換しケアの仕方を改めて相談しながら安心して頂けるように努めている。		
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	重度化した方や看取りの方へのケアの研修を受けている。また主治医から指示を受け、ご本人や家族様の思いに沿ったケアを心がけている。	重度化した場合については、入居時にホームでできることを説明している。利用者の状況変化に応じて家族との話し合いをし、重度化した場合、主治医より病状説明を受け、本人や家族の意思を確認し、意向に沿った看取りケアも行われている。	今後とも、引き続き、看取りの実践を通じて経験知を培い、ふりかえりや勉強会を行うことにより、職員間で、ターミナルケアの知識の共有とスキルアップに向けた取り組みに期待したい。
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	常日頃から身体状況を把握し変化に素早く気づけるように努めている。又主治医から適切な指示をもらい応急手当をされている。消防署の協力を得て救命救急、応急処置の訓練を受ける事で技術習得に努めている。		
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(1回は夜間想定)の避難訓練、消火訓練、通報訓練、水害訓練を実施している。又地域の方は要介護者が多数いる事を把握して頂けており協力が得られる体制がある。地域の防災訓練に参加している。	訓練により職員は災害時の具体的な避難誘導、通報等の手順を習得している。また、地域の避難訓練に参加する等、地域との連携を深めている。水、食料品等が備蓄されている。	

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
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	接遇委員会が隔月であり日々の介護の在り方(言葉使いや服装など)を考え皆が統一した介護が出来るように努めている。又職員同士が注意し合い利用者様が毎日気持ちよく過ごせるように努めている。	接遇委員会が設置され、会議で利用者の誇りやプライバシーについて話し合っており、年長者として敬意を払い、尊厳を持って接するよう心がけている。職員相互で長所を多く見つけ、短所を注意し合う等して、支援の質の向上に努めている。支援時にはさりげない声かけが行われていた。	
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	日々のコミュニケーションの中からご本人の思いをくみ取り、選択できる場面や意欲が上がるような言葉かけやレクリエーションから好きな事を見つけら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、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	一人ひとりも思いを大切に、食事や入浴時などの場面でその人らしい暮らし、ペースで日々を過ごせるよう努めている。		
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	季節に合った好みの服を着て頂き、外出時などは化粧をしたりスカーフを巻いたり、普段とは少し違うおしゃれを楽しんで頂けるよう努めている。		
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	行事や誕生会などいつもとは違った特別メニューにしたり、外出先でご本人に食べたい品を食べて頂くなど、外出や食事が楽しみになれるように努めている。	利用者の誕生日にはケーキを用意する等、特別な料理を作り、楽しんでいただいている。外出先がバリアフリーの状況がどうかを事前に把握し、利用者が快適に外食を楽しんでいただけるよう配慮している。また、茶わん、湯飲み、箸等はそれぞれ好みのものを使っている。	
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	食事の際はもちろん、10時や3時、夜間など定期的に水分補給を行い脱水にならないよう努めている。(特に夏冬)水分をあまり摂られない方には個別で声をかけ一日の中で細かく水分補給をしている。		
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	毎食後の口腔ケアはもちろん、必要に応じて口腔ケアをしている。又必要に応じて歯科受診も行っている。		

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	出来る限りトイレでの排泄が出来るように本人の意思を尊重しながらお手伝いしている。紙おむつからリハビリパンツ、そして布パンツへと肌への負担が軽減できるよう、又自立への支援を行っている。	羞恥心や不快感を感じないよう配慮しながら利用者の尊厳を守り、プライドを傷つけない支援を実践している。こまめにトイレ誘導を行う等、排泄の自立に向けた取り組みを行っている。夜間もできるだけトイレ誘導を行っている。	
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	毎日排便チェックをしその人その人の便のリズムを把握し、好まれる乳製品や食物繊維の多い食べ物のとれるようにしている。自然排便が出来るように食事や運動、水分補給など予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は週に2~3回、回数や時間は個々の希望に応じている。体調に合わせてシャワー浴、特浴、入浴が難しい時は清拭を行っている。	更衣所にはラジオをつけ、香りの良い入浴剤を使用し、季節に合わせて、菖蒲湯、柚子湯等で楽しんでいただけるよう工夫している。日曜を除く毎日、湯を張っているため希望に応じた入浴支援ができています。座浴もあり、重度になっても対応可能な設備を備えている。	
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	夜間ぐっすり眠れるように日中の運動や過ごし方を考え午睡は30分から1時間程度を目安とし生活のリズムを整えている。また室温や明るさなどにも配慮注意している。		
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	法人の服薬マニュアルがあり目的や副作用を理解した上で服用して頂いている。飲み忘れ、誤薬が無いよう職員2名でチェックし、吐き出しや飲み込み損じが無いよう確認している		
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	洗濯物を干したりたたんだり、フロアのモップ掛けなどその方の出来る役割があり自身が必要な存在であるという事を認識して頂いており、楽しみながら行えるようサポートしている。		
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	職員と一緒に個別の買い物や喫茶店に出かける事が楽しみとなっている。又ボランティアさんや家族様の手厚い協力で長時間の外出対応可能となっている。	外出の機会を多く持ち、四季を感じていただいたり、気分を新たにいただいている。日曜には、喫茶店に出かけ、モーニングを楽しんだりしている。自宅周辺へも出かけ、お花見、おちよぼ稲荷等へのドライブ、外食、買い物等の外出もある。地域住民との交流も盛んでサロン、文化祭等地域の行事にも参加している。	

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
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	外出先で品物の購入の際にレジでの清算を行って頂く機会もあり、お金の大切さを理解しておられる、利用者様によっては能力に応じた支援をしている。		
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	レクリエーションの中で家族様宛の年賀状や暑中お見舞いハガキを送り日頃の暮らしを伝えている、又電話は希望に応じサポートしている。		
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	居心地の良い空間作りに努め、生け花や掲示物するなど落ち着く環境を整え設計は、車いすの方でも自由に動きやすく安心して移動が出来るようになっている	L字型に広いリビングがある。テレビを見る形で丸く座れるソファを配置している。壁には利用者の作品を掲示したり、生け花を置く等して季節感を演出し、過ごしやすい環境を整えている。	
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	一人ひとりが安心して思い思いに過ごせるような環境作りに努めている。共用スペースは自由な場所となっており、仲の良い利用者同士がリラックスできる場所となっている。		
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	布団や枕、洋服、テレビ、ラジオなど使い慣れたものや好みの物を置き、ベッドの向きはその方の動線や下肢の能力などを考え配置し本人が過ごしやすい環境作りに努めている。	各居室にトイレと洗面所の設備があり、利用者一人ひとりの身体状況に合わせて、ベッドや家具類の配置に工夫がなされている。馴染み・お気に入りの品々が置かれ、家族の写真が飾られる等、それぞれに居室づくりが行われており、居心地良さが感じられた。	
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	動線の確保や危険防止に努め、杖や押し車、車椅子の福祉用具など一人ひとりの能力に合ったものを使用し行動の制限をされないよう環境を整え生活に不安が無いように工夫している。		

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	2190600045		
法人名	医療法人社団悠久会		
事業所名	ハピネス岐南グループホーム(セカンド)		
所在地	岐阜県羽島郡岐南町薬師寺3丁目17-1		
自己評価作成日	平成29年11月11日	評価結果市町村受理日	平成30年3月13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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai1_2017_022_kani_true&ji_gyosyoCd=2190600045-00&PrefCd=21&VerSiOnCd=022
----------	---

【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 岐山後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成29年12月13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)】

--

【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)】

--

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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	毎日の申し送り時に唱和をし職員全員で共有し意識づけていく為に話し合いながら実践に繋げている		
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	地域のお祭りや消防訓練、ハピネス岐南でのサロンの開催参加で地域の方々とのふれあいを継続していきたい 役場主催のイベントに参加し、町内文化祭では手作り作品を出展している		
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	社協主催の認知症カフェではハピネス岐南セカンドフロアの生活の場所を提供し地域の方々足を運んで頂き地域の中の施設として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	包括支援センター、自治会、民生委員、老人クラブ、家族様、利用者様など意見・要望など話し合い、議題によって専門意見が得られるメンバーに参加いただいてサービスの向上に努めている。		
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	月初に入居状況である現状届を届け運営を行う中で疑問・質問などは、その都度連絡しアドバイスをいただいている。施設内勉強の講師を依頼、ご協力いただいている。		
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	常に職員全員で身体拘束、言葉による拘束などについて話し合い取り組んでいる、また接遇委員会があり尊厳に基づく学習会を開催している		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修や職員同士の話し合いをし虐待が見逃されることのないよう防止し努めている		

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	羽島郡二町主催の勉強会に参加し学んでいる又、家族様等に周知していただくために資料等でお知らせをしている		
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	契約の際には十分な時間を取り説明を行い、納得を得た上で契約を行っている。又、報酬加算の説明、料金改定等、入所時の契約に限らず必要に応じ説明確認をおこなっている。		
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	面会時や行事、運営推進会議などご家族様との会話の中から意見や要望などお聞きしたり介護記録を見て頂くなどしている。また口頭にてためらう家族様には「ご意見箱」を設置している		
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	職員とコミュニケーションを多く取れるよう心掛け職員の意見に耳を傾け、働く意欲の向上や質の確保、利用者様の満足に繋がるようし運営改善に繋げている。		
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	基本理念をもとに、職員の日ごろの努力や実績を認めると共に、向上心を持って働ける職場作りに努めている。		
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	職場内研修を段階・レベルに合わせ行い、実技等、実際の場面にて指導している。外部研修案内を掲示し意欲的に参加の申し出がある。		
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	複数事業所との連帯事業に取り組み、同業事業所とのネットワークができて質向上に取り組んでいる。		

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
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	契約前に、ご本人様・ご家族様と面談を行う際に、プライバシーの保護に十分配慮しながら安心して相談できる雰囲気作り、お話をしっかり聴き受け止め、信頼関係を築けるようしている。		
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	契約前に、家族様の話をしっかりと聴き、家族様の立場になって、その気持ちを受け止め、安心して入居していただけるよう努めています。		
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	利用者様の状態や家族様の要望などをふまえ、包括支援センターや他事業所と連携しており適切なサービスをできるようにしている。		
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	自宅で過ごされてるのと同様に利用者と話し合い共に支えあい穏やかに生活していただきたい。		
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	行事には家族様に声掛けをし参加して頂き家族様との絆を大切にしている。		
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	地域への外出により馴染みの場所や馴染みの方たちに接することができ支援に努めている 様々なボランティアの方々と馴染みの関係が出来ている。		
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	利用者様の会話に職員が関わり輪を広げていこうとしている 利用者様が孤立せず共に暮らしを楽しめるよう支援していく。		

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	自分らしく生活できるよう、入居前のアセスメントや趣味、嗜好など把握すると共に、プライバシーに配慮しこれまでの暮らしや馴染みを関係を築きながら、発見したことを付け加え職員会議で話し合いケアに活かしています。		
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	利用者との会話の中から希望や要望、意向を把握するよう努めている。また家族様から今までの暮らし方を伺いケアしていく その人の趣味や得意な事を引き出し生活の中に生かしていく。		
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	アセスメントを把握し本人の強みを生かしグループホームで出来る事は役割として継続して支援していく。		
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	職員全員が利用者様の情報を共有し現状の把握に努めている。		
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	担当者会議で職員の意見、気づきを話し合い、利用者様の健康状態に気遣い穏やかに暮らせるよう作成している。		
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	個別の記録に記入し朝夕の申し送りにて情報を共有し常に介護計画書を見直している。		
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	利用者様の状態に合わせ臨機応変に取り組んでいる。		

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	入院に際し本人様や家族様が安心して治療・ケア等受けられる様に情報など提供医療機関との連携し、退院時には病院関係者や本人様・家族様と退院計画を話し合いをしながら安心していただけるようしています。		
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	かかりつけ医で月2回の定期往診を実施緊急時は主治医、看護師との連携を図っている。また往診結果は家族様に報告している。		
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	朝のバイタルチェック、食事量、水分量、排便など日々の様子を伝え医療との連携に努めている。また主治医の指示が必要な時は看護師が事前の訪問などがあり医療との連携は密である。		
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。	入院に際し本人様や家族様が安心して治療・ケア等受けられる様に情報など提供医療機関との連携し、退院時には病院関係者や本人様・家族様と退院計画を話し合いをしながら安心していただけるようしています。		
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	外部講師を招きから重度化や終末期に向けたケアの研修を受けた。また本人様や家族様の思いなどをお聴きし対応している。		
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	職員全員が急変や事故に備え研修を受け、定期的な勉強会をしている。また消防署の協力を得ている。		
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回の避難訓練、消火訓練、通報訓練、水害訓練を実施している。		

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	利用者様の人格を尊重し穏やかに言葉がけをしている 言葉をかけると時は目線を合わせ本人の話に耳を傾ける。		
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	利用者様の思いを傾聴し共有することで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、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	利用者様の希望に沿ってケアできるように支援している。		
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	好みの洋服を選び着て頂き、馴染みの美容院の出張利用にて会話も弾み喜ばれながらヘアーカットしている。		
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	利用者様自身でおにぎりを握られ調理に参加したり、味噌汁の味見をして頂き好みの味付けで召し上がって頂いている。また外食も楽しみの一つである。職員も一緒に食べながら検食係りが食の質を確保している。		
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	カロリー計算された食事を提供し利用者様の食事摂取、水分摂取を把握している 水分は一日1,300ml摂って頂くよ心掛けている。		
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	食後は利用者様に応じた口腔ケアを行っている。		

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	排泄チェックを確認し、利用者様に合わせたトイレ誘導を行っている。		
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	ヨーグルト、ノーベル、食物繊維の多い物を摂って頂きながら、体操運動への参加を働きかけ便秘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ず、個々にそった支援をしている	日曜日以外の入浴、特浴を実施している。体調や希望に合わせて柔軟に対応。		
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	安眠できる環境で良眠して頂くようにしている。また休息は利用者様の個々の状況に合わせて対応支援している。		
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	職員全員が目的や副作用を理解し、解らない事、疑問に思うことは薬剤師に助言を求めると、服薬に関し把握に努めている。		
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	脳体操、レクリエーション、リハビリ体操など利用者様の能力と好みに合ったものをお勧めし支援している。		
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	散歩、ドライブ、外出により気分転換できている。また外出を楽しみにされている。		

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
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	外出時の買い物で利用者様に品物を選びお金に触れる機会を作っている。		
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	年賀状や暑中見舞いなど利用者様に応じて支援している。		
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	共有のリビングは清潔で心地よく過ごせている。		
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	利用者様がゆったり出来るよう、臨機応変に対応している。		
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	居室には使い慣れたものを置いていただき利用者様が安心して過ごせるよう支援している。		
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」「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	利用者様の状態に応じて安全な環境で生活が送れるよう支援をしている。		