

### 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	2970103129		
法人名	医療法人健和会		
事業所名	グループホームふれあい東九条		
所在地	奈良市東九条町886-1		
自己評価作成日	令和元年12月1日	評価結果市町村受理日	令和2年1月10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.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	令和1年12月17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)】

4月に館長が交代し、これまで築いた物を守りつつ介護を取り巻く情勢を踏まえて、各マニュアルの見直しや新たに職員の係制度を導入し、取り組んでいます。入居者様には、事故なく安心して穏やかに過ごして頂く事を大前提に、日々の生活を楽しんでもらえるよう努めています。そして御家族様に預けて良かったと、安心して頂ける様なグループホームを目指しています。食事やおやつも、もっと楽しんでもらいたい、庭を整備し、季節の花や野菜を育てて、皆様に見て頂きたい思いから、各々が得意分野で力を発揮できるよう、各係で取り組んでいます。防災面では、近年の自然災害への対応等、より一層踏み込んだ関わりで、ホームがもっと暮らしやすい場になるよう努力しています。医療面でも安心して頂ける様に、新しい往診医との密な連携で、日々の健康管理に努めています。

【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17年に開設された事業所は、市の郊外にあり、母体の法人病院とは緊急時の連携がとられ、看護師(館長)の常駐や月2回の協力医の訪問診療もあることから、医療面での充実が図られています。建物は鉄筋コンクリート造りのシンプルな平屋建てで、館内は清掃も行き届き、共用空間には季節感や生活感のある作品等が掲示されていて、家庭的な雰囲気が感じられます。また、フロア・リビングも広く開放的で、利用者が穏やかにゆったりと過ごせる配慮がなされています。当事業所には歌や紙芝居などボランティアの訪問が毎月あり、四季折々の多彩な行事も利用者にも五感刺激と楽しみを与え、「ふれあい東九条だより」も送付して家族との繋がりを大事にされています。

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、活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、安心して暮らさせている (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

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	前回の調査時指摘を受け、毎朝事業所理念を読み上げて、一日の業務に生かせるよう意識している。	玄関に掲示された事業所理念を、職員は常に共有しながら、ケアの実践に努めておられます。	
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	自治会に加入し、年2回の清掃は職員が参加して、秋祭りでは御神輿を見学している。隣や向かいの方々とのコミュニケーションは図っている。近隣や地域住民ボランティアさんの訪問が定期的にある。	開設時から自治会に加入して、地域活動や住民ボランティアの方とも日常的に交流を図っておられます。また、近隣の住民からは畑で収穫された野菜の差し入れもあります。	
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	推進会議時、地域の情報が話題になり、包括や民生委員の方と共有している。地域の方からの入居相談や、実際入居につながった方もおられる。		
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	2ヶ月に1度の定期的な会議は継続している。有益な情報も頂いてサービスに繋げる様になっている。	2ヶ月に1回の運営推進会議では、状況報告などの後、情報交換や話し合いが行われ、懸案事項は検討を加えながらサービスの向上に活かしておられます。	
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	出席はしてもらえないものの、運営推進会議の議事録や東九条便りを同封して会議の案内をしている。必要時、報告は常に行っている。	市担当者とは、様々な機会を通じて情報提供や相談を行い、協力関係を築くように取り組んでおられます。	
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「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	身体拘束廃止委員を選定し、勉強会の際、3カ月毎に拘束の有無を確認している。玄関チャイムやセンサーマットは導入しているが、身体拘束は行っていない。又、委員とは別に係も設けた。	定期的に勉強会を実施されており、身体拘束の弊害を理解しながら玄関の施錠も含め、拘束をしないケアの実践に取り組んでおられます。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	ふれあいの里の研修や、部署内勉強会で、身体拘束と共に学習し防止に努めている。		

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	成年後見制度については1名の方が利用されている。日常生活自立支援事業についてはふれあいの里としての取り組みがある。		
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	契約書、重要事項説明書等に基き説明を行い、納得して頂いた上で契約している。又、内容について新しく見直しを図った。		
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	推進会議録、外部評価などいつでも見て頂けるように内玄関にファイルを設置している。推進会議での提案、情報は特に反映している。又、苦情に対しても速やかに対応して改善に繋げている。	面会時や運営推進会議でも意見等を言いやすい雰囲気づくりに努め、出された意見や要望は運営に活かしておられます。	
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	毎月の職員会議で意見交換、業務改善等話し合い、その都度反映している。業務改善についても係を設けた。	毎月の職員会議の他、共通ノートや日頃のコミュニケーションの中で出される意見や提案に耳を傾け、運営に反映されています。	
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	法人の就業規則に沿っている。キャリアパスの導入により、やりがい、向上心を持って働けるようにしている。ストレスチェック制度の導入もされている。介護職員処遇改善手当も支給されている。		
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	内外の研修受講を呼びかけ、勤務扱いや受講料補助等、受講できる配慮をしている。ホームでも毎月の勉強会を実施している。		
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	ふれあいの里の管理職研修に参加し、他施設の情報や対応策等を学んだり交流している。プリセプター研修の一環として1日実習を受け入れている。年1回他施設との交流の場もある。		

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
<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	入居前の面接、ホームの見学等を通して、利用者、家族様とのコミュニケーションを図り、入居後少しでも早くホームでの生活に慣れて頂けるように落ち着ける場所や仲間作りにも配慮している。		
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	環境が変わる事で、病気の進行や環境に馴染めるのか等の不安があるので、面会や馴染みの物の持ち込み等制限せず、家族様と共に不安の解決に努めている。ケアプラン説明時、要望は必ず聞いている。		
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	入居を希望されても、面接や担当者会議等で検討の上、グループホームでの生活が明らかに困難と思われる方は、他のサービスを勧めたり相談先の案内をしている。		
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	知らない事を教えて頂いて時には生活に反映したり、各々出来る事はして頂き、お互い助け合って生活できる関係を築けるよう、職員も感謝の気持ちを伝えている。事業所理念にも掲げている。		
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、部屋やリビングでゆっくり過ごしてもらったり、近況を伝える事はもちろん、必要な事や必要な物、状態変化等は随時連絡を入れ、協力を仰いだり、外出や面会の機会を持って頂くように努めている。		
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	子供や孫さんなど家族で面会してもらったり、兄弟姉妹が遠方から来られる事もある。家族様の了承を得て、知人の方の面会受け入れや郵便受け渡し、電話の取次ぎ等行っている。	知人、友人や馴染みの関係を把握しながら、継続できるように環境づくりとフォローに努めておられます。	
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	自ずと馴染みの関係や場所が出来ているが、相性を把握して時には職員が間に入り、トラブル防止や良好な繋がりが持てる機会を作るようにしている。		

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	入院されたらお見舞いしたり、そのまま退去されても退去先に伺ったり、時に近況確認をしている。家族様から連絡を頂く事もある。入所先の検討等も相談を受けている。		
<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	日頃の会話に耳を傾け、自己主張できる方には、施設生活の中で無理の無い範囲での希望には添うよう努めている。主張されない方についても、希望や意向を生活の中で把握するよう努めている。	その人らしく暮らし続けてもらうため、思いや意向の把握は極めて重要との認識で、言葉、行動、表情に関心を払い、ケアの実践に繋げておられます。	
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、利用者、家族様、ケアマネからの情報等で経過を把握している。		
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	過ごし方や食事量、血圧測定値等毎日記録に残し、状態の変化や現状について把握、申し送りでも共有するようにしている。		
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	意見書や認定調査票、家族様からの情報等をアセスメントし職員会議で検討後、ケアプランを作成、家族様の同意を得ている。変更の際も同様で、希望があれば組み込んでいる。	本人や家族の意見・要望を聞きながらアセスメントを行い、職員会議で検討後3ヶ月に1回ケアプランを更新されています。	
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	日々の様子は毎日経過記録に記入し、2週間毎ケアプランの評価と、3カ月毎のケアプラン見直しに活かしている。状態変化や難題発生時は都度ミーティングを行っている。		
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	ADLが低下した場合等は安全に過ごして頂く為にも介護用品の検討や、車椅子のレンタル、オムツ類の購入等支援している。本人を取り巻く環境に応じ、施設外の必要な支援も行っている。		

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
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	外食、花見ドライブ等、地域資源を活用しながら暮らしを楽しんでもらっている。		
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	利用者、家族様の希望を大切にしている。2名の方を除きみどりクリニックで、月2回の訪問診療を往診してもらっている。	かかりつけ医の受診は基本的に家族同行となっていますが、必要な場合はかかりつけ医の往診もあり、適切な医療を受けられるよう支援されています。	
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	責任者が看護師を兼任しており、又、気になる変化に対しては速やかに、みどりクリニックとの医療連携体制を取っている。		
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。	入院された際は出来るだけお見舞いに行き、利用者、家族様、医師、ケースワーカー等との情報交換をしながら早く退院できるように支援している。		
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	家族様の協力を仰ぎながら、重度化、終末期に対応するべく、往診医の変更に伴い緊急時・終末期の意思確認を文書で再度行った。又、新しい職員2名が終末期ケアの経験者で、今後、事業所に出来る事を家族様、医療機関、職員とで支援していく。	本人や家族の意向を確認し、主治医を含め職員全員が連携を取りながら、重度化や終末期に向けた支援に取り組んでおられます。	
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	マニュアルを作成していると共に、みどりクリニックと急変時の協力体制が出来ている。AEDの使用法やノロウイルス対策等随時勉強会をしている。		
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	災害時対策マニュアルを作成している。消防訓練及び消防設備点検は年に2回実施している。地震や水害時の対策も改めて見直しを行った。	災害対策マニュアルを策定して、昼夜を想定した年2回の防災避難訓練を実施されています。また、消防署直通の電話や水・食料の備蓄もあります。	

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>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	接遇マニュアルやプライバシーポリシーに沿った勉強会や指導をし、親しみの中にも尊厳のある気持ちの良い言葉遣いを心掛けている。3ヶ月毎の身体拘束廃止の確認時、言葉遣いを含めて話し合いを行っている。	プライバシー保護や人権意識の徹底を図り、さりげない言葉かけや利用者の気持ちを大切に、日々のケアに努めておられます。	
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	イベントの参加や手芸など、参加は強要せず自由で、食事の希望を聞いたり、本人の意思や発言を否定せず尊重するようにしている。		
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	散歩、家事、歌等、その方の好みを把握し、一人一人に合わせた過ごし方を提供するように働きかけている。		
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	男性利用者の髭剃り支援や、髪の毛の寝癖直し、服装の乱れ等に気を配り洋服等の好みの把握にも努めている。		
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	献立の希望を聞いたり、野菜の下拵え、食器拭き等、出来る方にして貰っている。初物や旬の野菜、献立は紹介しながら味わってもらい季節感を大事にしている。食事係を設け、更に食事内容の充実を図っている。	食事係をつくり、食事が楽しくなるように、出来るだけ好みのメニューや旬の食材を取り入れる工夫をされています。可能な利用者は食器を拭いたり後片付けをされています。また、外食に出かける楽しみもあります。	
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	栄養のバランスを考えた献立を作成し、軟らかく、食べやすい大きさ、体調や身体状態の変化等個々に合わせ、分量等も工夫している。食事量・水分量はシートでチェックし情報を共有している。		
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	口腔ケアは基本毎食後居室に誘導し、声掛け、見守り、援助は状態に合わせて個別に支援している。		

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	自尊心に配慮し、訴えやサイン、又は定時誘導を行っている。汚染増加傾向が見られたら、本人にとっての優先順位を考慮した上で、減少できるよう検討している。	利用者一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、さりげない声かけを行いながらトイレ誘導を基本に支援されています。	
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	水分量の管理をし、食事やティータイム以外にもこまめに水分補給してもらっている。ラジオ体操・ペットボトル体操・散歩など日課にしている。特に気になる方は水分強化している。便秘に関する勉強会も行っている。		
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	人員配置の都合上、曜日・時間帯を決めている。長風呂にならないよう注意し、順番や中止等は選択してもらっている。入浴順の相性も考慮している。菖蒲湯やゆず湯なども楽しんでもらっている。	週3回の入浴支援を行っておられます。利用者の体調に配慮しながら一人ひとりの意向を第一に支援されています。	
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	夏は涼しく、冬は暖かく寝心地の良い環境を提供している。シーツは2週間毎に交換している。		
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	往診の都度、一人一人薬の情報をもらっている。薬の副作用については勉強会で学び、誤薬や飲みこぼしの無いう、誤薬事故時に、情報の共有をして再発防止に努め、それぞれに合った服薬支援をしている。		
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	季節ごとの壁面飾りや塗り絵、作品作り等、楽しみながら作り上げている。女性は家事にも積極的に参加されている。話を聞いたり、1対1の関りで気分転換できるように配慮している。		
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	人員配置や車の免許の有無等、無理な場合はあるが、外食や季節のドライブで出かける機会は、設けるよう支援している。気候の良い日はなるべく外に出る機会を作り、散歩希望者にもできる限り対応するようにしている。	日常的な散歩や日光浴の他、出来るだけ戸外に出かける機会を年間計画に組み入れ、家族の協力も得ながら支援されています。	

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
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	家族と施設側の了承の範囲内で、お金を所持されている方はおられる。財布を所持されている方は、時々確認されたり、お金の勘定をされている事がある。近所にスーパー等が無い為、お金を使う機会はほぼない。		
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	希望されたら、自由に掛けてもらっている。家族様からの電話の取次ぎも行っている。親戚・知人からの手紙の取次ぎも行っている。		
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	共用スペースは、壁面飾りや花を生けて季節感を出したり、作品の展示をしたりしている。大きな日めくりを吊るしたり、献立表を置いたりしている。臭いが籠らないよう、特に不快な臭いには注意している。	共用スペースには、利用者の作品や季節感のある装飾が貼られ、フロア・リビングも広く開放的で居心地よく過ごせる共用空間となっています。	
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	リビングで新聞を読まれたり、仲良し同士で談笑されたり、自室でテレビを観られたり寛げる時間も提供している。共用スペースでの、いつもの自分の居場所は、ほぼ決まっている。		
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	危険のリスクを考慮し断る場合もあるが、家族の写真が飾られたり、使い慣れた馴染みの家具や小物類の持ち込みは自由にしてもらっている。仏壇やラジカセ・携帯電話等持ち込まれている方もある。	エアコン、タンス、洗面台が備え付けられた居室には、本人が使い慣れた馴染みの物が持ち込まれ、落ち着いて過ごせる環境となっています。	
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	居室には表札を掛けている。トイレも表示しているが迷われる方もあるので、夜間は電気をつけ開放しておく等、その都度対応している。廊下は物を置かず、手摺の妨げにならないよう整備している。		