

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	0291000016		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホーム サンライフ碓ヶ関		
所在地	青森県平川市碓ヶ関鯨森90-1		
自己評価作成日	令和5年10月30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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和5年12月6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)】

<p>豊かな自然環境の中、広い敷地では、夏は農園や花壇作り、日課の苑庭散歩やその他色々な行事等、多目的に使用することができます。 また、併設の児童館との交流も積極的に行っています。 現在はコロナの影響があったため、交流や接触があまりできていないが、地域に根ざした施設として、地域の諸行事にも参加し、住民との交流に努めています。</p>

【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)】

<p>協力医療機関による往診や訪問看護ステーションによる24時間の連絡体制を整えており、緊急時の対応の他、重度化や終末期の対応が行われ、利用者が自然豊かな地域環境の中で、最期まで安心して過ごすことができるホームである。 法人内のグループホームとの情報交換や交流が行われ、職員は法人の理念と共にグループホームの理念に沿えるよう、利用者に対して、より良いサービス提供に努めている。</p>
--

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)	○	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
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	職員が共同で事業所理念を作り、毎朝の申し送り時に唱和して共有し、実践に取り組んでいる。	管理者及び職員は、地域密着型サービスの役割を理解している。また、ホーム独自の理念を掲げ、唱和や玄関への掲示等により職員間で共有し、利用者が誇りや喜びを感じるができるよう、日々、理念を反映させた支援に努めている。	
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	地域の学校の職業体験やこども苑による慰問、社会福祉協議会開催の地域の会議に参加したり、サロンを開催して地域の人に来てもらう等、交流している。ただ、現在はコロナの影響があるため、いろいろと制限されている。	コロナ禍に比べて地域交流が緩和化され、面会は予約制により、応接スペースで実施している。また、こども園との交流や認知症サロンの開催等、状況を見ながら、徐々にコロナ禍以前の状態に近づけていくように努めている。	
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	地域の人に向けてサロンを開催し、認知症の人や支援の方法の理解を深めてもらえるようにしている。しかし、現在はコロナの影響があるため、開催できていない。	/	/
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	2ヶ月に1回開催し、状況の報告をして情報交換を行っており、出された意見を職員に周知して、サービスに活かすようにしている。コロナ等により開催できない場合は、書面にて協議している。	会議では、ホームの行事や研修等の状況報告の他、メンバーから意見を引き出し、今後のより良いホーム運営につなげていくように取り組んでいる。	
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	月初めに入居者リストをFAXにて報告している。運営推進会議の際、市の担当者に相談やサービスについて、意見交換をしている。	運営推進会議には市の担当課や地域包括支援センターの職員が参加しており、随時情報交換を行っている。また、災害対策の情報が届いたり、必要に応じて、課題解決に向けて相談する等、行政との連携を図っている。	
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	研修や学習会を通じて理解し、身体拘束をしないケアを実践している。しかし、家族の要望で安全のため、同意を得て、臥床時落下しないようにしている。	身体拘束適正化委員会を運営推進会議と同時に行っている。職員は外部研修や勉強会を通じて、身体拘束の内容や身体的・心理的弊害について理解を深めている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族に説明を行い、同意を得ている。	

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
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	学習会や研修会の参加、高齢者虐待防止委員会を設置して、虐待防止の理解を深めている。また、職員間で情報を共有し合いながら、虐待防止に努めている。		
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	研修会や勉強会を通じて理解し、必要時には関係者と相談しながら、いつでも活用できるように支援している。実際、成年後見制度を利用している入居者がいる。		
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	重要事項説明書と運営規定を説明し、同意していただいた上で、署名と捺印をしていただき、一部を保管している。		
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	玄関に意見箱を設置している他、面会時や電話での相談を受け付けている。家族アンケートの実施を通じて、要望や意見を伺い、職員間で話し合い、改善や実践に反映させている。	日々のケアを通して利用者の状況を注意深く観察し、表情や言動から、不満や意見等を察するように心がけている。職員は利用者一人ひとりの生活歴を大切に、さりげなく聞き出せるように働きかけている。	
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	年1回、法人から職員へ個人調書が配布され、法人や事業所への要望や意見を記入し、職員の意見を聞く機会を設けており、反映されている。	毎月の職員会議で、法人会議や法人のグループホーム管理者会議の内容等を報告している。また、法人により年1回、職員への個人調書を実施しており、できる限り職員の希望を考慮している他、スキルアップ(資格取得)も支援を行っている。	
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	勤務状況や資格取得、個々の努力や実績を把握し、就業規則や給与規定に基づいて整備されており、職員がやりがいと向上心を持てる環境作りに努めている。		
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	職員の要望を聞きながら、公平に受講できるようにしており、資質向上に努めている。また、資格取得に向けた助成金制度を実施している。		

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
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	グループホーム協会の研修への参加の他、社会福祉協議会や他の事業所とのネットワークを作り、情報交換を通して、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	相談の段階から、施設見学や本人と面会する機会を設け、不安や要望を聞く等、コミュニケーションを図りながら、信頼関係作りにも努めている。		
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	入居時に、家族の意見や要望、不安に思っている事を聞き、連絡や報告を密に行い、入居者や家族が安心できるように努めている。		
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	本人や家族と十分に話し合い、必要としているサービスを検討して、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	日常生活の中でできる事を見つけ出し、自立支援に向けて実践している。また、一緒に作業する等、日々コミュニケーションをすることで、信頼関係が築けていると感じる。		
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	月1回、手紙や写真で、入居者の施設での生活の様子をお伝えしている。また、面会できる場を設け、家族との関係に配慮している。		
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	利用している馴染みの商店や理・美容室を、入居後も継続して利用したり、友人や知人の面会、外出も気軽にできるように支援している。	アセスメントや担当職員による介護記録の他、日々のコミュニケーションの中で把握に努め、全職員で気づきを情報共有しながら、これまで関わってきた人との交流を継続できるように支援している。	

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
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	入居者同士が関わりを持てるよう、交流の場を設け、職員が間に入り、コミュニケーションが円滑にできるように支援している。		
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	契約が終了してもいつでも相談に応じられることを伝え、これまでの関係性を継続して、その後の相談や支援につなげられ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	入居者一人ひとりの話を傾聴し、日常会話から、本人の思いや要望を把握できるよう努めている。また、生活歴や家族・関係者からの情報を聞き、本人の希望に沿えるように努めている。	利用者との日々の会話から、思いや希望、意向を把握するように努めている。また、意向の把握が難しい場合は、全職員が利用者の視点に立ち、意向等の把握に努めている。	
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	入居者や家族とコミュニケーションを図り、生活歴や生活環境の把握に努めている。また、関係者との連絡を密にすることで、経過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	入居者との日常生活の中で、気配りと心配りをして、一人ひとりのできる事や好きな事、一日の過ごし方や現状を把握できるように努めている。		
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	サービス計画作成時に本人の意向を聞き、生活状況や職員の気づきを基に、家族や関係者の意見を反映させながら、介護計画を作成している。またモニタリングを行うことで、新たな改善点を見つけ出している。	カンファレンス等で全職員が気づきを出し合い、ホームの理念を再確認しながら、介護計画に反映させている。また、利用者の状態や希望に合わせ、利用者本位の個別具体的な介護計画を作成しており、定期的にモニタリングを行っている。	
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	日々の生活の様子や身体の状態等を個別に記録し、いつでも読めるようにしている。月1回のカンファレンスで職員全員が共有し、介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	現在のサービスに固執することなく、その時々臨機応変に対応して、柔軟性を持って取り組んでいる。		
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	文化祭等の地域行事への参加と見学を行っている他、地域住民のボランティアも受け入れられている。また、地域の消防署や警察とも連携を取り、安全に暮らせるように努めている。		
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	本人と家族の希望に沿って受診している。受診時には症状の改善につながるよう、詳細な報告を行い、診察を受けている。徐々にはあるが、家族対応で受診している。	利用者及び家族からの聞き取りにより、これまでの受療状況を把握しており、入居後の受診について意思確認を行っている。また、協力医療機関による往診の他、訪問看護ステーションによる24時間の連携体制を整えている。	
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	週1回の訪問看護師来苑時に、体調の報告や相談をしている。特変時は24時間体制で連絡し、相談して対応している。		
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。	入院機関に情報提供を行い、入退院について病院関係者や家族と相談・協力し、支援に努めている。退院時には情報をきちんと確認する必要があると感じたことがある。		
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	重度化や終末期の在り方について、入居時に重要事項説明書や終末期の看取りの確認書を通じて説明し、かかりつけ医と共に取り組んでいる。	利用者の重度化や終末期の対応について、指針を作成し、ホームの方針を明確にしている。ホームでは、利用者や家族の意向を踏まえた上で、医療機関や家族と連携を図りながら、支援する体制を整えている。	
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	全職員が普通救命講習を受講し、マニュアルを作成・掲示して、すぐに対応できるように実践力を身に付けている。定期的な受講できていないので、不安を感じる職員もいるため、今後の課題となっている。		

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
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	地震からの火災や夜間想定、土砂災害の避難訓練・消火訓練・通報訓練を行っている。災害時には近隣の協力員の他、消防・警察・行政からも協力を得られるように働きかけている。	昼夜を想定した避難誘導策を作成しており、年2回、防災業者の参加も得て訓練を行っている。また、地震や火災、土砂災害等、いざという時に適切な避難誘導が行えるよう、時間を測定しながら訓練に取り組んでいる。	
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	不快を与えるような言動に注意すると共に、トイレ介助やオムツ交換、着替え時には、自尊心やプライバシーを損ねないよう、適切な声かけや対応を心がけている。	利用者への声かけや対応について、法令遵守や電話対応、スピーチロック等の研修を継続しながら、ホーム全体で、日々の確認や改善に向けた取り組みを行っている。	
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	日常生活の中で話しやすい雰囲気作りを心がけ、思いや希望を察知し、入居者本位で選択をして自己決定できるよう、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	施設の日課はあるが、無理強いはいしないようにしている。一人ひとりのペースで、自由に思いのままに生活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	行きつけの理・美容室の予約・送迎を行ったり、化粧品の注文や好きな洋服を選んでもらう等、支援をしている。		
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	料理の下拵え・食器拭き・テーブル拭き等、一人ひとりが役割を持って行っている。献立に苦手な食べ物がある場合は、代替品を提供している。	法人の管理栄養士が作成した献立を基に、職員が利用者の好き嫌いや禁忌食、食事形態等に配慮して調理を行っている。また、おやつ作りの行事等を企画して、職員と利用者が一緒に食事を楽しめる日も設けている。	
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	管理栄養士が献立を作成している。入居者一人ひとりに合わせた食事の形態にし、水分が摂りづらい入居者には、トロミを付けたリ、ゼリーにして提供している。食事と水分の摂取量を記録し、把握している。		

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
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、義歯洗浄等の口腔ケアを見守り、できない所は介助している。		
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	手摺りにつかまって立位が可能な場合は、トイレでの排泄としている。パターンを把握して誘導する等、支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録し、把握している。トイレの声かけ時は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、周囲に気づかれないう、小声で行っている。	
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	毎朝・昼の乳製品やこまめに水分を提供している。また、軽体操や歩行運動を行っている他、下剤の調整により、定期的に排泄ができるように取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日と時間は決まっている。一人ひとりの入浴習慣や好みを把握し、入浴剤等で気分を変えていただく等、工夫をしている。入浴したくない場合は、日や時間を改めて入浴してもらっている。	入浴に対する利用者の意向や羞恥心を理解した上で、同性介助により入浴支援を行っている。体調が悪い時は清拭や足浴にする等、負担とならないように配慮している。また、入浴を拒否する場合は、職員や時間帯を変えたり、日を改める等、声かけや対応の工夫を行っている。	
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	一日の日課や流れはあるものの、自由に居室で静養等を行う時間をとっていただいている。		
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	薬の説明書を確認し、変更があった場合は連絡のノートで全職員に確実に伝達している。また、服薬を確認して、服薬後の経過と変化に注意している。		
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	本人の希望に沿ってドライブや買い物に出かける等、気分転換を図っている。また、家族との外出や外泊の機会を持てるよう、働きかけている。		

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
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	本人の希望に沿ってドライブや買い物に出かける等、気分転換を図っている。また、家族との外出や外泊の機会を持てるよう、働きかけている。	日々の会話を通して、利用者の行きたい場所や思い出の場所等を把握している。また、季節毎の外出行事を企画し、身体状況等に合わせて移動方法や移動距離に配慮しながら、利用者の楽しみや気分転換につながるよう支援している。	
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	入居時に説明し、預かり証と承諾証を取り交わして、自身で管理できる入居者は自身で管理している。困難な入居者は施設で管理し、お金を自由に使えるように支援している。		
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	本人の希望や家族から電話が来た時には対応している。手紙のやり取りも自由にできるようにしている。		
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	ホールにソファやテーブルを設置し、ゆったりと思い思いに過ごせるようにしている。室内の温度と湿度にも気を配り、季節感のある花や飾り付けを工夫している。	ホームにソファ等を設置している他、廊下や玄関にも木製のベンチを設置し、利用者が思い思いの場所でゆっくりと寛げるようにしている。また、窓から見える風景で季節の移ろいを感じることができる他、ホーム内にも季節に合わせた装飾を行っている。	
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	苑庭・ホール・廊下に座る場所があり、自由に寛げるスペースを確保している。		
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	自宅で使用していた家具や小物等、馴染みのある物を持って来てもらい、安心して居心地良く過ごせるように支援している。	居室にはベッドやクローゼット、トイレ、洗面台が備え付けられている他、できる限り馴染みの物を持ち込んでいただくように働きかけている。また、利用者が安心安全に生活できるよう、身体状況に合わせ、トイレへの動線を考慮した居室作りを行っている。	
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	全館バリアフリーで対応し、廊下と居室には手摺りを設置して、安全に努めている。また、各居室にはトイレ・洗面台が設置され、自立した生活ができるように配慮している。		