

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	1072100447		
法人名	社会福祉法人 恵林		
事業所名	グループホーム リすの国		
所在地	群馬県高崎市井出町1280-3		
自己評価作成日	令和4年9月	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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和4年9月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様一人ひとりの生活スタイル、生活リズムに合わせた生活環境や支援を提供します。 ・入居者様だけではなく、ご家族様に対してもコミュニケーションを図り、悩みや相談にのるなどの支援を行なうようにしています。 ・入居者様に、様々な手伝いをして頂き、必要とされる喜びを感じて頂けるように支援しています。

【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)】

<p>グループホームが本来目標にしていた『家庭的な環境で支援する』という柱はぶれること無く、食事は利用者の希望を取り入れ、食材の買い出しも職員が行い、すべて手作りで提供している。また、玄関は施錠せず、利用者の自由な動きを見守る方針は継続されており、利用者の生活スタイル、生活リズムに合わせた支援を実践している。利用者は館内の長い廊下を職員と会話をしながら歩いたり、共用空間の出入りも頻繁に行われていた。コロナ禍での家族との関わりを大切に捉え、通院時の付き添いや面会時に戸外を一緒に散歩したり、衣替えをしてもらっている家族もいる。また、家族の声を生かし、定期のおたよりには利用者の日頃の表情が表れている写真を10枚ほどのせた用紙を添える等、利用者の状況を理解してもらえる試みも続け、家族との信頼関係づくりに努めている。</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				

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	・法人理念の他に『地域に開かれ、地域に根ざすホーム』という事業所独自の理念を設け、実践に向けて努力をしている。会議等の場で、話し合いの場を設けている。現在は、コロナの影響で実施が困難である。	日々の業務の中で、理念をもとに『利用者第一の支援』に気づけるよう、管理者は職員への声掛けに努めている。リーダー会議は、理念を振り返る機会とし、管理者・ユニットリーダー・ケアマネジャーで確認している。	
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	・コロナウイルス感染症が蔓延してからは困難な状況である。	コロナ禍では、以前のような地域との関わりは難しい状況である。	
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	・コロナウイルス感染症が蔓延してからは困難な状況である。		
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	・R2年1月を最期に運営推進会議が開催できない状況(R4年5月に1度行なうが、その後再開出来ず)。	運営推進会議の開催は難しい為、2か月に1度報告書を作成し、関係機関や参加者に配布している。報告書は奇数月に作成しているとの事であったが、保存の確認はできなかった。	
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	・運営推進会議が行なえていない状況の為、実施出来ない。	介護保険の更新の代行は、ケアマネジャーと系列事業所の安心センターで行っている。認定調査の立ち合いは事業所で行っている。	
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	・身体拘束については全廃している。 ・日中(りすの国 8:00~17:00 くるみの木 8:00~20:00)、事業所の出入口は開錠している。居室の出入口は、職員から施錠することはない。	身体拘束の無い支援をしている。研修委員が資料を配布している。事業所の出入り口2か所は解錠しており、警察のアドバイスを受け、防犯カメラを設置している。利用者の見守り支援が基本であるとしている。	
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	・会議の場で『虐待』について学ぶ機会を設けている。 ・日々の業務の中で疑わしいことがあれば、上司に報告するように伝えている。『見て見ぬ振り』も虐待になってしまうことも伝えている。		

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
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、後見人制度利用が1名、保佐人制度利用が1名いる。それぞれがどのような権利を持っているのか理解したうえで対応している。 ・キーパーソンが高齢の方には状況に応じた対応を行なっている。		
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	・施設を見学に来られた際に、契約内容を説明し、納得して頂いたうえで入居申し込みをして頂いている。 ・契約時に、解約になりうる場合を説明している。 ・改定時には、直接説明し、承諾を得ている。 ・不安や疑問点は、随時聞いていただくように説明している。		
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	・運営推進会議を実施していた時は、ご家族様にも参加していただき、意見を伺っていたが、現在は開催が困難な状況の為、なかなか伺う機会が減少してしまった。管理者が出来る限り、ご家族様に伺うようにしている。	利用者の意向は管理者に報告し、記録に残し、職員で共有している。家族に会いたいという希望は家族にも伝えている。家族にはお便りや電話、面会時に日頃の様子を報告し、要望も確認している。	
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	・現場職員の意見を管理者が聞き、管理課長や総施設長へ伝えている。 ・意見があがった際は、出来る限り試してみようようにしている。	コロナ禍では職員は、日々の申し送りや書類で情報を確認しあっている。管理者は日常的に利用者の様子を職員と情報交換するよう努めている。	
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	・毎年、職員から意見を聞くために『自己申告書』を配付している。細かい内容は上層部が確認するが、内容によっては管理者に伝えられ、対応するようになっている。		
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	・法人内外の研修に積極的に参加するよう言われている。必要な研修に関しては、自由に受講させてもらっている。 ・代表者は随時管理者と話し、職員の様子を把握している。		
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	・他法人等との交流は、業務やコロナ状況からも困難と思われるが、管理課が様々な手法で情報を入手、運営会議・代表者会議の場で情報を共有している。 ・当法人は、特養・老健等の施設もあるため、部署間での情報共有をしている。		

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
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	・コロナ前までは、入居前に面接へ行かせて頂いていたが、現在は、ご家族様や、入居前に利用していたサービス先に確認する程度になっている。 ・入居されてからは、ご本人を理解・把握できるまでは、出来る限り傾聴するように努力している。		
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	・まずはご家族様の話を聞くように努めている。 ・専門職として、アドバイス出来ることがあれば、分かりやすく説明させて頂いている。		
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	・グループホームで可能なサービス等を説明し、対応できない事柄については、他のサービスの説明を行ない選択して頂いている。		
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	・入居者様本人に出来ることはなるべく実施して頂き、清拭たたみや洗濯物たたみ、食器拭きなどの役割を持っていただいている。		
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	・職員の出来ることは限られており、ご家族様とグループホームと一緒に支えていかなければならないことを伝えている。 ・職員が良い支援をしても、ご家族様の支援には敵わないことを伝えている。		
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	・ご家族様にご協力頂き、自宅への外出や、身近な方との時間を設けるようお願いしている。	面会時に家族と戸外を散歩をする利用者もいる。塗り絵や趣味の俳句を飾ったり、折り紙など馴染みや好きなことを続けられる支援をしている。	
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	・食堂での席は、入居者様同士の関係性を重視している。 ・他の入居者様と関わりを持つことが困難な方は、職員が意識して関わりを持つように努めている。		

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
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	・必要に応じて支援をしている。 ・2年前に看取りを行なった方のご家族様と、今も関りがある。		
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	・入居時に、ご本人やご家族様から生活歴等の聞き取りを行ない、その方に合わせた生活支援が出来るように努めている。	食べたい物など日常的な意向は利用者に確認している。状況に応じ家族に聞き取りや報告・確認をしながら、介護計画に生かしている。	
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	・No.23同様、生活歴の聞き取りを行なっている。		
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	・担当職員が半月に1度、ケアプランに沿った記録(まとめ)を行ない、他の職員が確認をしている。 ・全体会議の場で、職員同士で話し合いの場を設けている。		
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	・作成時に本人、ご家族様よりご意見を頂いて作成している。 ・毎月、担当職員とケアマネがモニタリングを実施、全体会議での話し合いも含め、必要に応じて介護計画の作成・変更を行なっている。	計画に対するモニタリングは毎月行い、見直しは3か月ごと又は状況の変化で随時行っている。	
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	・有事の際には随時記録に残し、それ以外には各担当職員が半月に1度、ケアプランに沿った記録を実施。他の職員はそれを確認している。		
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	・個々に合わせた柔軟なサービスを提供できるように努めている。 ・食事の時間をずらしたり、ベッドではなく床(たたみ)での対応をしている。		

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	・コロナ化になってから、地域資源を利用できていない。		
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	・入居される前から利用されていた病院をかかりつけ医としている。基本、受診はご家族様をお願いしているが、必要に応じて状況等を手紙等で医師に報告している。	入居前からの、かかりつけ医に家族支援で受診する事を基本にしている(歯科も同様)。近医や往診してくれる医療機関を紹介することもある。訪問歯科も検討したいと思っている。	
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	・他部署の看護師に、日々指導を仰ぎ、受診等の指示を仰ぐこともある。		
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。	・入院の際には、介護サマリーを含めた情報提供書を提出。入院中は、医師や看護師から現状等の確認、また、ソーシャルワーカーとも相談を行なう。		
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	・ご家族様や医師と状態をみながら話し合いを行なっている。当事業所で出来ることを説明、ご本人に苦勞がないように努めている。	重度化や終末期の対応について事業所の方針は説明しており、通常は他施設を紹介することが多い。今年度、家族からの希望と関係機関との連携協力で看取り支援を経験した事で、今後支援方法について具体的検討を行うきっかけになっている。	
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	・法人内防災委員を中心に応急手当や心肺蘇生法の訓練を実施している。		
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	・年2回の総合防災訓練(昼間、夜間想定)を実施、出来る限り未経験者が参加出来るように配慮している。 ・日々、避難経路の確認や方法等の確認を行なっている。	直近1年で夜間想定総合訓練と通報訓練、昼間想定総合訓練を行っている。消防署の立ち合いはない。備蓄は排泄用品は事業所で、食品は法人で用意している。	火災や地震など災害時に備え、スムーズな避難誘導が行えるよう、自主訓練の実施回数を増やしてはかがか。

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	・入居者様によって、声掛けの内容や雰囲気を変え、その方に合わせるようにしている。	それぞれの利用者に合わせた声掛けなど丁寧な対応を基本にしている。同性介助を基本にしているが、入浴支援など難しい時は声掛けをしたり、職員との相性などを考慮し支援をしている。	
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	・職員が決めつけず、なるべく入居者様が自分の意見を言えるように努めている。また、落ち着いた雰囲気の中で話せるように、話す場所を考慮している(本人居室や廊下の椅子等)。		
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	・事業所での1日の流れはおおまかなもの(食事の時間や飲茶の時間等)のみ設定し、他はご本人に合わせた時間を過ごしている。		
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	・自己にて選べる方は、お任せしている。その中で不都合があれば、職員がサポートしている。 ・自己にて選ぶことが困難な方は、職員がその方らしいものを選ばせてもらっている。		
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	・毎食準備から片付けまで、その方の残存機能を活かした手伝いをお願いしている。 ・租借機能が低下してきてきている方には、一口大の大きさを提供したりしている。	食事は利用者の希望も考慮し、職員が献立作り・買い物をし、手作りで提供している。季節感や行事食も考え、パンとご飯の希望にも応じている。週に1度販売車「とくし丸」が回ってくることもアナウンスしている。	
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	・食事量、水分摂取量はその都度確認している。お茶が好きではない方には、冷たいジュース等を提供など無理なく摂取出来るように努力してる。		
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、支援している。 ・出来る限り、本人に実施して頂き、入居者様の残存機能に応じて職員が支援をしている。		

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
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	・排泄記録から、その方の排泄パターンを考慮し支援している。 ・排泄状況やご家族様と相談し、その方にあったオムツや紙パンツ、パットを使用している。	排泄はトイレで支援する事を基本にしている。それぞれの排泄パターンを把握し、排泄用品も考慮し声掛けや支援をしている。夜間は安眠と衛生面を考慮した支援をしている。	
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	・軽運動(歩行運動)の促し、乳製品(牛乳や、ヤクルト、ヨーグルト等)、薬茶(センナ茶)の提供を行なっている。 ・医療と連携し、下剤や整腸剤の処方をお願いしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	・準備から入浴後の誘導までマンツーマン対応とし、その方のペースで支援をしている。 ・職員の都合で曜日や時間帯を決めているつもりはないが、入居者様の希望かと聞かれたら、希望通りではないと思う。	入浴支援の実施状況は昼夜・中止・更衣・清拭などチェックしている。それぞれのユニットに個浴が有り、毎日支援できる体制はとっている。	利用者からの希望は、意向に沿った支援の実践の場面と捉えたいとの考えを、実践に生かしてほしい。
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	・無理に離床させず、その方に合わせた離床時間、臥床時間を出来るだけ尊重した支援を行なっている。 ・日中の過ごし方に注意し、夜間ゆっくり休めるように配慮している。		
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	・処方箋やピルブックを利用し、内服薬の効用、副作用、用法、用量の理解に努めている。 ・配薬時は、入居者様の口内に残っていないかまで確認している。		
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	・家事や読書、編み物、塗り絵、折り紙など、その方の好きなものや特技を活かせることを提供している。 ・ご本人やご家族の希望があれば、菓子や果物の購入も行なっている。		
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支援している	・外へ行きたいという希望を持たれている方がいた場合、出来る限り希望に添うように、職員と一緒に外へ出るようにしている。 ・ご家族にも協力して頂き、外出の機会を作っていただくようにしている。	以前のように買い物などの外出はできないが、ごみ捨てや散歩には出かけている。ウッドデッキを利用して日常的に外気に触れ、お茶を飲んだり隣接の高校から聞こえる生徒の声に触れることができる。	

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	・基本的には、職員管理とさせて頂いているが、ご本人、ご家族様の希望があれば、ご本人が所持することも可としている。		
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	・ご本人の希望、ご家族様の許可を得て、電話や手紙の支援をしている。		
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	・一人ひとりの様子を見ながら配慮している。	ウッドデッキや長い廊下・事務室も、利用者の生活空間として利用しており、ところどころに椅子が用意されている。気になる臭いもなく、換気も行われている。季節の移り変わりは常に感じ取れる環境である。	
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	・廊下に椅子を置いたり、職員室は常に開放してそこで過ごせるようにしている。		
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	・居室には危険なもの以外は持ち込みを許可しており、出来る限り本人が過ごしやすい空間を作るようにしている。また、ご家族様にも協力していただき、居室作りをしている。	ベッドと洗面台、エアコンと備え付けのクローゼットが居室に設置されている。居室は自由にくつろげる場所となるよう持ち込みは自由であることを伝えている。好みの寝具や家具、仏壇等が持ち込まれている。衣替えを家族が行っている利用者もいる。	
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	・居室やトイレが分からなくなってしまう方には、貼り紙等している。		