

### 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	4190900045		
法人名	有限会社エムエス		
事業所名	グループホーム紫陽花の路		
所在地	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲4714番地6		
自己評価作成日	令和 4年 10月 13日	評価結果市町村受理日	令和5年2月7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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和 4年 11月 18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)】

併設の医療機関と同じ敷地内にあることで、24時間医療サポートを受けられます。体調不良時や急変時はすぐに連絡後、対応してもらうことができます。それにより安心して施設での生活を送ることができています。リハビリ室へ行かれ、それぞれに合ったリハビリを受けられたり、機能訓練も受けられています。  
食事面ではそれぞれの疾患に合った療養食を管理栄養士の管理の下、提供しております。今年度は入居者様の楽しみや気分転換を図っていけるよう外出支援等を計画し、実地しています。

【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)】

ホームは住宅と商店の混在街に有り、適度な生活感と閑静さがバランス良く感じることができている環境である。また、入居者は、近接する同法人の医療機関との連携で24時間医療でサポートされ、通院者の情報は医療関係者と日常的に共有されている。介護については、近接するグループホーム「私とゆかいな仲間」と緊密な関係を保持し、緊急時は両職員間で協力して対処できる関係が構築されている。入居者の外出は、高齢で介護度が高い方が多いため、医療機関への車椅子のリハビリ通院時に遠回りして気分転換を図り、マイクロバスでの遠出の外出支援は、入居者の生活記憶を想起する場所を選定するよう配慮している。

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、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
<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	事務所の目に見えるところに理念を掲示し、入居者様へより良いケアが出来るように情報共有を行い、実践できるようにしている。	玄関等に職員や訪問者の目に見えるように掲げ、職員のケアと理念が日常的に繋がるように意識している。しかし、職員の理念の浸透には個人差がみられ、理念を振り返る機会も少ない。	理念と実践の結びつきが明確になるように、実践から理念を振り返り、職員間の意識の醸成を積極的に図られることを期待したい。
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	コロナ禍でもあり、地域の方とのつながりを持っていない。リハビリなどといった際に顔なじみの方から声をかけていただくこともある。	コロナ禍のため、以前行われていたゴミ拾いや祭り参加などができないため、つながりが薄くなりつつある。	コロナ禍でもあるが、これまで関わった地域関係者との繋がりが途切れないうような関わりの工夫に期待したい。
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	コロナ禍で地域の方まではつなげていけていないが、オンライン研修等で意見交換を行い、活かしていけるように情報収集を行うようにしている。		
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	現在、書面の報告のみになっているが、ご家族様に電話連絡させていただく際、ご意見いただいた時は、職員全員で情報共有・検討し、支援できるようにしている。	コロナ禍のため、書面による会議となっている。回答をもらえるよう書面も工夫したり、家族へは入居者の様子が分かるように、誕生日などの写真をつけた書面を送付している。	
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	主にケアマネが主となり市町村とのやり取りを行っている。	市担当者との関係もよく、非常時や事業所全体に関わるケアサービス上の課題について、必要に応じて相談を行うようにしている。	
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	併設した病院での身体拘束委員会に毎月参加し、委員会での情報は職員全員で共有を行い、車椅子やベットからの転倒などないように気をつけ、拘束をしないようケアに取り組んでいる。	身体拘束の対象となる入居者は居ない。職員が身体拘束等に関する禁止行為について正しく理解できるように、同法人の病院にある委員会と合同で拘束をしない取り組みの検討や研修を受けている。	
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	オンライン研修やS-QUE研修会等で学ぶようにしている。職員同士が虐待に対する意識を持ち、職員間でも注意しあうようにしている。		

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
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	学ぶ機会が少なく理解できていないと思う。成年後見人を利用される入居者様がいらっしゃるので、実践を通しながら職員にも情報共有を行うようにしている。		
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	入居希望の方には説明を行い、しっかりと理解していただけるようにしている。改定時も文書等で提示している。		
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	月1回、日常生活の様子を手紙で報告している。その他、電話や日用品を持参していただく際に話しを行い、家族様からの要望があれば対応するようにしている。	月に一回、家族に日常生活の様子と事業所への要望等についての書面を送付している。家族から要望を受けた場合は、代表者に報告し必要な対応をしている。	
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	必要時には代表に報告を行い、入居者様の要望やケアに対する職員側の要望等伝え、検討を行っている。	随時、必要に応じて代表や管理者に、入居者の要望及びケアに関する職員の意見や提案を伝え、対応できる体制にある。	
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	個々人で相談を行うようにしている。その中で意向を確認され対応されている。		
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	S-QUE研修やオンライン研修等の情報提供を行い、参加に向けて声掛けを行っている。施設内での勉強会を行う時間を作り、認知症ケアに関する勉強会を行った。		
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	集まったの研修会参加は難しいがオンライン研修等へ参加を促し、同業者との意見交換を行えるようにしている。参加後は参加できなかった職員に情報提供している。		

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
<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	アセスメントを通じて情報収集し、必要なことを把握するようにしている。入居時はこまめに声掛けを行い、望まれていること等をしっかり把握できるようにしている。		
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	初期のアセスメントでご家族様の要望等を把握し、入居後も日常生活の様子を報告しながら安心していただけるような支援に取り組むようにしている。		
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	入居希望の方には説明を行い、しっかりと理解していただけるようにしている。改定時も文書等で提示している。		
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	できることできないことを把握し、見極めながらできることを行っていただくようにしている。 生活を共にしている者同士としての関係を築けるように努めている。		
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	毎月のお手紙や日常生活の様子を写真撮影し、報告している。その中でご家族様にも生活の様子や過ごされている状況を知っていただくことで、一緒に生活を支えていくという関係が途切れないように努めている。		
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	窓越しではあるがご家族様や親戚の方々がお見えになられたときは職員が橋渡しを行い、面会していただき、関係が途切れないような支援を行うように努めている。	親族や知人の方々との関係が途切れないように、電話やインターネット画面(オンライン)で面会できるようにしている。できる限り顔が見える関係づくりに努めている。また、バスハイクで馴染みの場所を回る取り組みも少しずつ再開している。リハビリ通院の際に、知人と会った際は話ができるよう配慮している。	
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	ホールに出てきていただいたときは会話ができれば職員が会話の橋渡しを行い、話が通じられるよう支援を行っている。		

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
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	ご家族様とお会いした際は声をかけさせていただいたり、かけていただいたり様子を伺うようにしている。		
<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	個別にその方の思いを伺う時間を作り、把握に努めている。困難な場合には日常生活の様子の中で、望まれているだろうと思われる支援を検討し、行うようにしている。	入居者で意思表示ができる方は、食事中など、各入居者が話しやすい時間や場面で話しかけて意見を聞くように努めている。意思表示が困難な入居者は、日々接する時に表情などのしぐさで思いや意向を把握するように努めている。	
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	事前にあセスメントで入居前の生活歴を把握し、入居後も個別に話しを傾聴し、把握するように努めている。ご家族様とお話できる機会があれば、生活環境など尋ねるようにしている。		
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	職員からの情報や個人記録をみて、日々の過ごし方を把握するようにしている。望まれる過ごし方は日々変わるので意向を聞きながら支援を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	ケアマネを通して職員にも情報を見直すと共に、見直し時期には生活状況等も伝え、現在に即した介護計画のつながるようにしている。	日々のモニタリングと職員間の情報共有を密にし、ケアマネジャーとの協議において現状に即した介護計画になるよう努めている。	
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	個人記録に状況を記録し、特に変化が見られた時には詳細に記録するようにしている。職員間では情報共有を密にすることで介護計画の見直しができるように努めている。		
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	現在の状況に変化が見られ、同じような状況が続くようであれば代表や専門部署への情報提供を行い、適切な支援につなげるようにしている。		

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
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	地域資源はほとんどなく、外庭散歩に出かけた際に挨拶を交わす程度である。年に2回～3回ほど近所の美容室の方に訪問カットをお願いしている。		
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	併設のクリニックが主治医でもあり、定期診察以外でも必要時には診察を受けることができる。診察時には職員が付添、情報提供を行う。変化時には家族様にも報告を行っている。	隣接するクリニックとの医療連携を通じて、看護者と介護者間の日々の情報共有を行い適切な医療を受けられるよう努めている。	
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	毎朝、夜勤者が外来看護師へ状況報告を行い、必要時には相談し、医師への橋渡しをしてもらい指示をもらっている。 夜間帯の特変時には病棟看護師へ連絡し、対応してもらえる環境が整っている。		
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。	入院時には介護サマリを提出し、情報提供を行っている。その後は入院中の状況等を入院先に確認。退院決定時には事前情報を伺い、退院後の対応について検討を行っている。		
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	入所時に終末期や重度化した場合等の対応について説明を行い、実際になられた場合には主治医や看護師、関係職員やご家族様と情報共有を行い、支援の方法について検討するようにしている。	入居者や家族の判断を尊重している。主治医とその都度話し合いの機会を作り、重度化や終末期に向けての方針の共有を行っている。また、看取りについては、本人はもとより家族を支えることも重要であるとのことで、電話などで悩みについても積極的に相談を受け、支援している。	
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	訓練は行っていないが、勉強会等を通じて急変時の対応等を学ぶようにしている。病院併設の為、連絡後、看護師等が駆けつけていただける対応にもなっている。		
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	地域との連携については体制が整っていない。火災時の避難訓練等については通報訓練のみ実施しており、避難誘導等の訓練の実施は行っていない。	夜間想定した火災避難訓練については、コロナ禍でもあり、年2回通報訓練を実施している。また、火災以外の災害についても、災害時の事業計画を作成し、対策を立てている。しかし、実際上の地域との連携は十分ではない。	コロナ禍で連携が難しい中ではあるが、夜間対応での消防団連携など、地域との連携作りが望まれる。

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>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	こまめに声掛けを行い、声掛け後に介助を行うようにしている。日常生活で自尊心を傷つけないようプライバシーへの配慮を行うようにしている。	日々の入居者の関わりの中で、人格とプライバシーに配慮した介護となるように、職員間での声掛けや情報交換を行うよう努めている。	
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	自己決定、意思決定を行える入居者様には声掛けを行い、選択ができるような言葉かけを行うようにしている。		
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	時間やスケジュールに縛られがちで入居者様の希望に沿った支援ができていない時がある。できるだけ希望に沿った支援ができるように取り組んでいる。		
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	自分でできられる方にははしていただいている。入浴時の洋服選び等は職員と一緒にその日の気候に合ったものを選ぶようにしている。		
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	日頃のメニューに関しては選択していただくことはできないが、誕生日対象の方には食べたいものを聞き取りして、できるだけ意向に沿えるようにしている。	病院での調理となっているが、おかず等については、個人の好みに対応をしている。栄養士もホームを訪れて個人の好みなどを把握することに努めている。食事はゆっくりした雰囲気食べられている。	
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	管理栄養士による食事メニューで管理してもらっており疾患に合わせた食事提供も行ってもらっている。水分も、お茶だけでなく麦茶やポカリスエットなど、味を変えながら提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、介助の必要な方には支援を行っている。また、歯科受診が必要な場合は、提携している歯科に情報提供を行い、適切な支援を行えるようにしている。		

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
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	1人ひとりに合ったPTイレ等を使用し、自立に向け支援を行っている。また、排泄パターンをつかみ、声掛けし、トイレでの排泄を促し、失禁や汚染を減らすようにしている。	個別の排泄パターンを把握して、個々に合ったトイレ誘導を行っている。また、自立心を尊重して、おむつなどの使用を極力控え、排泄の自立支援を心がけている。	
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	便秘がちな方は下剤を服用されているが、水分をしっかり摂っていただいたり、動ける方には職員がついて運動をしていただいたりしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めているため、個々人に合ったタイミングでの支援はできていない。決まった入浴日で声掛けをし、順番や時間など聞き、できるだけ意向に沿えるようにしている。	入浴予定日には、個人の好みあった時間をとれるように配慮し、湯船につかる楽しみがとれるよう配慮している。	
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	昼夜逆転になられないように声掛けし、その日の体調や気候によって外気浴など行うようにしている。意思表示ができれば、本人の希望に合わせて対応している。		
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	定期薬の確認を行い、変更時にはなぜ変更になったのか等診察時確認を行い、変更後の変化など情報共有を行っている。		
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	マイクロバスを利用しての外出支援を行い、気分転換を図れるよう計画している。		
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	毎日日ハビリに行かれる際、気候や体調が良ければ帰りに少し遠回りして気分転換に散歩に出かけるようにしている。	隣接するクリニックへの日々のリハビリ通院時に、緑地公園や人家周辺などの経路を通るように配慮している。また、マイクロバスでの外出支援では、昔住んでいた地域を選定し、記憶の蘇りを促し、楽しめる外出となるように配慮している。	



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	預り金は行っておらず、家族対応のみとなっている。		
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	本人様が希望されるときに対応している。 ご家族様からもかかってくることもある。		
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	ホールの壁画を季節ごとに作成し、季節感がわかるようにしている。 居室内は家族様が持ってこられた写真などを飾り、寂しさがないような雰囲気づくりを行っている。	季節ごとの壁飾りを入居者と一緒に作成したり、花を飾るなど、季節感と楽しみを感じられるように努めている。声の大きさや足音にも配慮し、心地よく過ごせるような環境になるように努めている。	
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	玄関等に職員や訪問者の目に見えるように掲げ、入居者のケアにつながるよう意識して入る。		
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	入居者様同士テレビを見られながら話されたり、共に過ごすことのできる空間作りを行っている。	部屋の壁には家族写真が飾られ、位牌なども置かれている。本人の馴染みや大切にしているものを持ち込まれ、生活感が感じられる居室づくりに努めている。	
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	一人ひとりのADLを把握し、残存機能を活かせるような支援を心掛けている。		