

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	2370401446		
法人名	有限会社 マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺北館		
所在地	愛知県名古屋市区西区新道1丁目28番18-1		
自己評価作成日	平成26年10月31日	評価結果市町村受理日	平成27年 2月25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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2370401446-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成26年11月10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)】

7月に引っ越しを行い1ユニット増やし2ユニットとして新たにスタートを切りました。法人理念である『人生 楽しく 自分らしく』を実現することはもちろんユニットが増えたことで出来ることの可能性が増えたと思っています。
毎月恒例の商店街でのフリーマーケットや秋に行う秋祭りでは、住人さん達と地域の方たちが交流を深めて楽しんでいます。
法人の所有する畑にも皆で出かけ芋堀や野菜の収穫等楽しめることも多いです。今後もいろいろなイベントや交流の機会を設けて地域の一員として町づくりに貢献できればと考えています。

【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)】

今年度、ホームの新設・移転に伴い1ユニットから2ユニットとなった。同じ階に設けられたことで利用者が近所同士のような交流が生まれている。また、食事などの場面で利用者がお互いに助け合うなど「その人らしい」暮らしが営まれている。
職員間の関係も良好であり、理念にもあるように自己実現に向けて奮闘する職員もいる。また、法人内に研修が多く、職員の質の向上に取り組んでいる。
地域との連携が強く、町おこしとしてイベントを提案、実施など様々な取り組みをしている。区との連携もあり街づくりの一員として存在しているホームである。

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、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している (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	『人生 楽しく 自分らしく』の理念を共有し、常にその人らしさとは何か？と会議で意見交換をし、支援+見守りを行なっている。	法人本部に職員教育のセクションを置き、理念をホーム運営にどう反映するのかを具体的に示している。ホーム内の理念掲示や会議等で、理念を身近なものとして日々話し合いを重ねている。	若手職員への理念浸透が進み、更なるサービス向上に繋がることに期待したい。
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	運営推進会議を活用し、地域住民との交流を推進している。町内会長さんから直接、町内のイベント情報を伺っており、ホームからも地域に向けてのイベントを回覧板などでお知らせしている。	ペットボトル回収箱の設置や新たな行事を検討し地域参加の機会を増やして欲しいと地域から要請がある。利用者は「ご近所づきあい」の地域の関係の中に潤いある暮らしを楽しんでいる。	
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	・いきいき支援センター協力の元、勉強会を開きそこで認知症についてお話しさせて頂いており、地域との連携も大切にしている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開いて取り組みや現状の報告行っている。地域の方の意見を伺いながら協力体制の依頼も行なっていくたい。	年6回開催の会議は利用者、家族、複数の地域関係者、行政が参加している。地域の利用者見守り協力、災害対策、地域や行政からの情報提供があり有益な意見交換を交わし実践に活かしている。	様々な意見をホーム運営に活かしたいとホームの意向を確認した。より多くの複数の目が増える取組みに期待したい。
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	役所の方もホームに訪問があり利用者の生活を伝えている。	行政の情報は法人窓口を通じホーム運営に活用する仕組みを築いている。また、ホーム独自で運営推進会議の案内に出向き、その都度相談、手続等を行なっている。	
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	職員ひとり一人が常に身体拘束のことを考えており、日々のケアに取り組んでおり、月2回のユニット会議でも話し合っており、時折利用者を交えて会議を行っている。	職員は法人の企画する内外の研修を受講する機会があり、会議にも取上げ理解を深めている。リスクはあるものの家族に理解を求め玄関と4階建ての建物は全て自由に行き来できるよう開錠している。	
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	虐待の防止について常日頃から職員間で注意を払い虐待防止に努めている。学ぶ機会としては社内外の研修等に積極的に参加して会議で情報を共有していきたい。		

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	現在は権利擁護等の制度を利用されている方はいないがスタッフ全員が必要な状況時に備え準備は必要と考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約は不安や疑問点を伺い、わかりやすく説明させて頂き、理解・納得していただくまで何度もお話させて頂いている。		
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	ご家族様の来訪時に意見を伺い、常日頃から入居者の思いや意見をを参考に日々のケアに活かし、それを元にケアプラン作成も行っている。	利用者の暮らしぶりや健康面、行事案内等を写真付の手紙で報告している。またインターネットで利用者個別の情報を家族限定で閲覧できる環境を整えている。家族の訪問時や電話を利用し意見の収集に努めている。	家族が継続的に訪問できるような取組みに期待したい。
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	月2回のユニット会議から出た職員の意見・提案を聞き、全体会議にて他事業所の管理者達と話し合い運営に反映している。	月2回のユニット会議に加え毎月管理者との個人面談を実施し職員の意見を聞き取っている。外部評価当日の職員との話しから職場の環境は良好であり、遠慮なく積極的に意見を言える関係にあることを確認した。	
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	、全体会議、委員会の設置にて職員個々の状況を把握し目的、目標を持ってケアに取り組めるよう務めている。		
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	社内研修・社外研修は多い。比較的参加率は良いが、情報共有が少ない。今後は、研修に参加していない職員への情報共有が必要とされる。		
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	区内の同業者間でコンソーシアムを月1回開催し勉強会、研修会を行い意見交換を行っている。 特に、ターミナルケアについては、様々な視点から意見交換をしている。		

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	本人の言動や行動に気づいた職員が意見を出し、月2回あるユニット会議で話し合いをし今後のケアに取り組んでいる。		
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	家族の思いや要望を汲み取り支援することで信頼関係を築けるように務めている。		
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	本人・家族と話し合い、今必要としている支援やサービスを模索しより良い支援につなげられるように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者同士の関わりもあり、職員は見守りをしていけるような雰囲気を作っている。		
19		○本人と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	遠方にみえる御家族も多いため毎月写真入りのたよりで本人の様子を伝えており、また手紙やブログ以外の方法でご家族様に日常生活を伝えていきたい。		
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	現在の馴染みの人や場の関係継続とともに、今まで知らなかったことを見つけるためにも常日頃から利用者に関わりあい、そこから情報収集を行っていきたい。	タクシーを利用し習慣であった墓参りにひとり出掛ける利用者がおり、住職が出迎え、見送りをしている。1ユニット増えたことで、新たなお隣さんの関係がスタートしている。	
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	職員は入居者同士の関わりをまずは見守ることを第一に考えている。孤立している入居者に対しては声かけにて間を取り持つような支援を心がけている。		

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
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	契約が終了した本人・家族とは関係が途切れている。		
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	アセスメントにより聞き取り、本人の思いの把握に努めている。また、本人の想いを尊重し、C-1シートを作成し、ケアにあたっている。	入居時に利用者の思いや生活歴を聞き取り、職員間で共有している。管理者、ケアマネジャーは利用者の仕草、発語をそのまま介護記録に記し思いや意向の把握の機会とするよう、職員の意識統一に取り組んでいる。	
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	日常の会話や行動から推測できる生活歴や面会・電話連絡の際などに御家族、友人から得られる情報でその人らしい生活を把握できるように努めている。		
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	入居者の『できること』を尊重し『できないこと』を、職員ひとり、一人が声かけ・見守りや支援をしていき、利用者と職員との信頼関係をも築き上げていく。		
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	本人の思いや希望、家族の要望を尊重している。また、職員の気づきやアイデアを鵜呑みにせず、共有しあい、作成の見直しに反映させるよう務めている。	ケアマネジャーで組織する委員会を設け各事業所で意見交換をし、よりよい介護計画作成に取り組んでいる。毎月職員を含めての実施検証、利用者、家族の意見を確認し、3ヶ月を最小期間として見直しを実施している。	
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	入居者の言動や行動、思いに対する職員の関わりや気づき、入居者の反応をありのまま記録し情報の共有と支援の見直しに活かしている。		
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	現在サービスの多機能化には取り組めていないが社会資源の活用などを積極的に取り入れて個々のニーズに対応していきたい。		

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	町内、学区の一員としてイベントには積極的に参加しており、職員の参加は勿論のこと、入居者も近隣の住民、老人クラブ等との触れ合いがある。		
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、家族に納得が得られた上で、つばめ在宅医療クリニックへの往診をお願いしている。また、病院受診が必要な際も本人、家族の希望に沿った受診支援に努めている。	かかりつけ医は利用者、家族の希望で選択できる。また通院は家族同行が原則だが、難しい場合は受診支援をしている。利用者の健康情報は協力医が利用者の通院先に直接提供し情報漏れのないようにしている。	
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	まごころ在宅医療からつばめ在宅に変わり、職員からの要望・不満を伝えており、より良い介護・看護の連携を図っていく。		
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。	入院時には家族、主治医、ワーカーとの情報交換を行い本人の意向を尊重しながら医療機関と早期退院に務めている。		
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	ホームでできる支援の限界を説明し、その上で本人、家族の希望を聞き取り書面にしている。	医師の判断を仰ぎ、可能な場合は家族の希望に応じ利用者の最期を看取る方針である。看取りについて研修会を実施したり、法人内委員会を設ける等、様々な視点から話し合い取り組んでいる。	
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	研修を受けてはいるが、実際に応急手当が必要になった場合、全職員が研修で学んだことを生かされるかどうかが現状。リハビリスタッフとの連携が必要となる。		
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	年に2回避難訓練を行なっている。地域の方も積極的に参加して頂いており、地域の防災活動にも参加させて頂いている。防災訓練では入居者の誘導等の協力体制が得られている。	消防署、地域の消防団、住人の協力を得て年2回火事や地震、夜間想定で避難訓練を行なっている。移転新設の建物のためスプリンクラー、通報装置、各居室出入り口に出火探知センサー等各設備は揃っている。	備蓄について話し合うこと、また地域協力の具体案の提示を望みたい。

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	入居者に対し目上の方として尊敬の念を持って接し、言葉遣いにも留意しているが、丁寧になりすぎてしまい家庭的な雰囲気や壊さないように心がけている。	職員は利用者の個性、特性を把握し利用者の心に寄り添うよう努めている。丁寧な接遇を基本に利用者の望む場合は柔軟に家族のように気さくに話しかけている。	
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	本人が思いや希望を表出しやすいような環境づくりや言葉かけを大切にし数多くの選択肢を提供できるように支援している。		
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	入居者主体で、ケアに取り組んでいる。想いを伝えられない入居者に関しては、基本情報を見直し、また表情や行動から想いを読み取る努力を行っている。		
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	起床時・入浴時と職員が服を選ぶのではなく、入居者本人がお気に入りの服を選ぶよう心がけている。体温調整が出来ない利用者に関しては、職員が気をつけている。		
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	入居者達に献立メニューを相談し、献立が決まった上で利用者全員と買い物や食事作りに取り組めるよう心がけている。	職員は利用者の希望を把握し調理や盛り付けなどに関わり自立した暮らしの機会となるよう支援している。料理の献立は家庭同様に利用者と相談し決め、一緒に食材の買い物に出掛けている。	
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	食事摂取量や水分摂取量の少ない方は主治医に相談し栄養補給剤の処方や好きな飲物などを支援している。また、食事形態は入居者個々のその時の状況に合わせて支援している。		
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	食後、声かけをし、出来ない箇所は職員が支援させて頂いている。		

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	排泄パターンや習慣を職員間で共有し、本人のサインに気づき、さり気ない声かけや環境を整えることで尊厳を重視した支援に努めている。	排泄記録等から課題を会議に取上げ話し合いを行なっている。利用者の個々の状態に合わせ、居室にポータブルトイレを設置する等最適な支援に努めている。	
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	便秘が及ぼす影響について話し合い、理解に務めている。また、食物繊維の多い食事や水分摂取を心がけている。必要であれば主治医に相談し薬の処方してもらっている。		
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	入浴の順番は決まっておらず本人に確認しながら見守り・支援をしている。	週2回入浴は利用者の希望に沿い、曜日、時間を特に決めず利用者が楽しく入浴できるよう取り組んでいる。無理強いすることのないことから極端に入浴を避ける利用者はいない。	
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	温度や湿度には配慮している。また、日中も好きな時間に居室やリビングにて休息して頂いている。		
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	主治医からの説明を受け薬剤師に管理、指導してもらっている。副作用等による症状の変化にも留意しており、ケア日誌に記入しており職員同士共有している。		
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	入居者の歴史や趣味を会話の中で聞き取り、職員とご本人を交えて、やりたいことを行えるよう話し合いをしている。		
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	本人の思いや希望に沿って外出したい時に外出していただけるよう支援しており、また一週間に一度は、入居者ひとり一人との外出支援を心がけており、そこでも利用者のやりたいことや要望を聞き取っている。	おにぎりを準備して藤棚を見に行ったり、地域のお祭りなどに出掛けている。散歩がてらおやつを買いに行ったり、ファーストフード店で軽食を楽しむなど地域に慣れ親しんだ暮らしをしている。	

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
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	入居者、家族と話し合い入居者の希望日に希望の金額を所持してもらっている。所持管理の出来ない入居者については職員が見守りし支払いはできるだけ本人にもらうよう見守りしている。		
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	手紙は月に1回入居者本人に書いてもらい日常の写真も印刷し同封している。電話は入居者の希望にそってかけている。		
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	共有空間に関しては極力シンプルに物を置かない配慮を心がけている。	同じ階にある別ユニットを近所と見立て、リビングを自由に行き来し交流をしている。食事の際、自立度の高い利用者が隣の席の利用者の世話をする時もあり、兄弟姉妹のような温かな関係を築いている。	
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	テーブルの席は決まっておらず、毎回違う利用者との関わりを利用者同士が行えている。		
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	ご家族様協力の元、入居者本人が長年使い慣れた家具を使用し、その中で入居者自身が居心地の良い空間を作り出せるよう支援している。	鏡台や筆筒など思い出深い家具を持ち込んでいる。趣味の三味線、テレビ、家族の遺影、仏具、食べ物を置く利用者もあり、個々の意向を尊重した居室となっている。	
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」「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	引っ越しで環境が変わったが家具配置や環境を整え、新しい生活に慣れていくよう配慮していく。		