

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	4571600115		
法人名	社会福祉法人協同福祉会		
事業所名	グループホームくろしお		
所在地	宮崎県日南市南郷町中村乙7051番地111		
自己評価作成日	平成26年8月18日	評価結果市町村受理日	平成26年10月9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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4571600115-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4571600115-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年9月11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"> <li>・心にゆとりを持ち、優しい笑顔と言葉で包まれるホーム作り</li> <li>・利用者の声を受け入れ、共有し、その人らしい生活を提供する</li> <li>・利用者・職員の健康管理は、治療より予防に努める</li> </ul>
---

【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>社会福祉法人が平成16年に開設したグループホームである。同じ敷地内に介護老人福祉施設、通所介護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターが設置されている。グループホームの理念を昨年新たに作成し、「笑顔」をキーワードに、利用者の日常生活を支援している。職員は、「健康・接遇チェック表」で身だしなみや接遇・態度を毎日自己評価し、利用者が安心して居心地よく過ごせるように努めている。面会ノート、気づきノート、申し送り簿を活用して、全職員が利用者や家族の意見・要望を共有し、ケアの向上に役立っている。お月見のお供えをしたり、運動会に弁当を持って参加するなど、アットホームである。</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 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

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	昨年理念を検討し、リビングの一番見える所に掲げ、勤務に入る前に唱和し、利用者一人ずつに挨拶後、勤務に入るようにしている。 名札の裏に入れ、意識してサービスの提供を心がけている。	昨年、全職員が参加し、新しい理念を作成している。「笑顔」をキーワードにした理念は、今年度の目標と共に、全職員が共有し、意識しながら毎日のケアの中で実践している。	
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	地域との交流を持つように、区長様や民生委員の方々に呼びかけ、お願いして、色々なボランティアの方々の協力が少しずつ増えている。	地域の行事(敬老会や運動会など)には積極的に参加している。清掃活動などのボランティアを受け入れ、食材の買い物には利用者も同行し、地域との交流を大切にしている。	
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	訪問時など、尋ねられれば答えているが、こちらから地域に向けてはあまり活かされていない。実習生の受け入れは行っている。		
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、運営推進会議を開催し、現況報告、行事報告などを行い、行政、民生委員、区長、家族会、地域包括支援センターの方々に参加して頂き、意見交換を行っている。	会議では、現況報告や行事報告を主に行っている。意見交換をして、ホームの運営に役立てている。市担当者も、毎回出席している。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターとは、研修会や運営推進会議などを通し、相談やアドバイスをもらっている。 包括ケア会議に出席し、意見交換などを行っている。	市担当者が、運営推進会議に毎回出席している。管理者は、認定更新の手続き等において担当者と面談するなど、協力関係を築くよう努めている。	
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「介護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	拘束抑制検討委員会の議事録は全スタッフに回覧し、理解を得るように意識づけを行っている。徘徊の激しい不穏な動きをされる利用者がある為、やむを得ず施錠をしているが、出来る限り開けるように努めている。	症状の重い利用者があるため、常時ではないものの、現在やむを得ず玄関等の施錠をしている。全職員が身体拘束をしないケアの実践について理解しており、見守りや対応に工夫をしながら取り組んでいる。	利用者の安全を確保しながら、拘束をしないケアの実践について、全職員で繰り返し検討していただきたい。施錠をせずに安全に過ごせる工夫、利用者の症状に即した介護計画を期待したい。
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	園内研修やミーティングなどで、虐待について勉強の機会を設けている。入浴時には、全身の観察を行い、変化がある時はその都度確認し、対応している。		

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	施設内研修で、必要性について理解を深めている。わからない時は、地域包括支援センターに尋ねる。		
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	契約時に詳しく説明して、理解、納得されてから契約して頂いている。改定時は、その都度説明し、書面での同意を得ている。		
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	利用者には、日常の支援を通して、家族には、面会時や電話などでいつでも意見や要望を尋ねている。全スタッフが共有出来るように、面会ノート、気づきノート、申し送り簿を活用し、運営に反映させている。	利用者の要望は日常の会話の中で、家族の意見や要望は来訪時等に聞き取るよう、努めている。面会ノート、気づきノート、申し送り簿を全職員が確認し、情報を共有して運営に反映させている。	
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	毎月のミーティング、毎月の申し送りを通して、職員の意見、要望、提案等の発言の場を設けている。ホームミーティングに所長が年2回参加し、年1回個別面談があり、直接話せる機会を得て運営に反映させている。	職員は、個別に一年の目標を掲げ、所長(法人の施設長)の面談の機会に意見を出している。月1回のミーティングの中で、職員の意見を出し合っている。職員から、ホームの床のワックスがけについて提案があり、業者による作業が実現している。	
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	個人目標を立て、取り組んでもらっている。年1回の個人面談は、自己評価や他者評価する事で意識を高め、納得のある仕事出来るように努めている。		
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	個人目標作成時に、参加したい研修を希望している。研修で学んだ事は内部研修で伝達し、質の向上に努めている。		
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	認知症グループホーム連絡協議会、県南地区(日南、串間)のグループホームで、年に数回集まり、交流・情報交換を行い、質の向上につなげている。		

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	アセスメント作成時、情報収集に努め、本人・家族の意向を確認し、希望に沿った援助が出来るように努めている。		
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	サービス担当者会議や面会時などに尋ね、連絡を密に行い、状況報告し、信頼できる関係作りに努力している。		
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	適したサービスを受け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	一方的に働きかけるのではなく、一緒に掃除、洗濯たたみなどを行っている。 一緒に食事をしながら会話する事で、関係を築いている。		
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	家族の方と過ごされる時間が一番の喜びである事を伝え、出来るだけ受診は家族にお願いしている。		
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	家族や親せきなどの面会時に、お茶を一緒に飲みながらゆっくり過ごしてもらっている。 地域の敬老会や運動会に手作り弁当持参で参加して、関係が途切れないようにしている。	友人や親戚の来訪時には、ホーム内でゆっくり過ごせるスペースを設けている。同級生が絵手紙を持参して、利用者と交流するケースもある。地域の敬老会や運動会に参加し、会場でなじみの人に会うことで、関係が継続するように支援している。	
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	レクリエーション、行事を通し、利用者同士の関わりを持つ機会を作り(座る位置に配慮)、意志の疎通が困難な場合は、スタッフが仲介に入り、トラブル回避が出来るように努めている。		

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	入院や施設に移られる時は、情報、ケアの工夫などを詳しく伝え、安心して生活されるように努めている。同じ事業所内なら関係性を継続し、交流を持つように努めている。		
<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	本人様が希望を訴えられる事は少ない為、日々の行動、会話の中から意向を把握出来るように努めている。家族面会時に尋ね、活用している。	「利用者別ケア記録簿」を参考に、思いや意向の把握に努めている。利用者との会話や行動、家族から得た情報も参考にしている。職歴や生活歴により、一人ひとりの考え方も異なることを理解しながら対応している。	
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	家族から聞き取り、紹介先の情報提供を基に把握している。		
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	日々の状態を記録に残し、情報共有に努めている。		
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	毎月モニタリングを行い、月1回のミーティングで状況を確認し、状況変化に応じて検討している。	アセスメントとモニタリングを行い、月1回のミーティングで職員が話し合い、利用者の現状に即した介護計画を作成している。見直しが必要な場合は、担当者会議を開き、アイデアを出し合っている。	
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	日々の介護や介護計画に反映出来るよう、個人の特徴や変化を具体的に気づきノートに記録し、共有に努めている。		
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	多機能化に取り組めるよう、努力が必要。		

宮崎県日南市南郷町 グループホームくろしお

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	年1回開催の福祉祭りや地域の敬老会にも参加しているが、もっと地域との連携を深めていく事が必要。		
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	定期受診は、基本的に家族の方をお願いし、バイタル記録を持参してもらい、状態の変化は報告しているが、必要に応じて職員が同行し、Dr.から説明を受け、ケアに活かしている。	かかりつけ医は自己選択できるが、現在利用者全員が協力医療機関をかかりつけ医として選択しており、緊急時対応の受け入れができる協力体制を築いている。受診は家族の同行を基本とし、困難な場合は職員が同行している。	
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	申し送り、気づきはノートにて把握出来るようにしている。利用者の変化があった時はNs.に報告・相談し、適切な対応が出来るようにしている。		
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、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。	入院時は、介護計画書を提供、退院時は看護情報書を出してもらい、情報交換や相談を行い、指示を頂き、関係づくりに努めている。		
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、事業所の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	入居契約時に急変時の対応、終末期についても説明し、担当者会議で家族に尋ねているが、母体施設がある事や医療連携体制の点から、ホームでの看取りは難しい。	契約時に、重度化や終末期においては、隣接の介護老人福祉施設や医療機関と連携して対応していくことを説明しており、早い段階から話し合いを行っている。実際に隣接の施設にサービスを移行したケースもあり、法人としての支援体制ができている。	
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	施設研修会で毎年消防署の方に救急蘇生法講習会をお願いし、実践力を身に付けている。		
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1回、総合防災訓練を行い、月1回の避難訓練は、施設研修会後に行い、利用者も参加されている。	毎月避難訓練を実施し、夜間想定訓練も行っている。地域の消防団及び自治会と「防災に関する避難協力体制協定書」を作成し、毎年更新している。水、簡易トイレ、おむつの備蓄もある(食料は隣接の施設で備蓄)。	

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	排泄汚染確認の際は、プライバシーや羞恥心に配慮したケアを心がけている。	「健康・接遇チェック表」があり、利用者のプライバシーに関する項目等を、職員が毎日自己評価している。排せつに関して、利用者が汚物をそっと処理できるように配慮したケアを行い、誇りを大切にしている。	
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	選択肢のある声かけをし、自己決定が出来るように努めている。		
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	そのように出来るよう努力している。気づきを記入し、全スタッフで共有し、その人のペースに合わせた生活が出来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	出来る方は、プランに(毎食後口腔ケア後に口紅を)等をあげて行ってもらっている。行事の時は出来る限り行っている。		
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	野菜の皮むき、味付け、おやつ作り、食前テーブル拭き、下膳、茶碗洗いなど、その人のレベルに合わせて出来るように支援している。	献立は、利用者の意向を尊重し、食材の買い物は利用者も同行している。土曜日はおやつ作りを楽しみ、計画的に外食の機会を設けるなど、食生活を工夫しながら支援している。	
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	毎月1日に計量し、施設栄養士にカロリー計算をお願いし、食事、水分量はチェック表に記入把握し、摂取量が少ない時は高カロリードリンクを提供、食事形態も利用者様に応じた工夫に努めている。		
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、自立の方は声かけ確認、介助の方も毎食後出来る事はして頂き、仕上げ介助に努めています。		

## 宮崎県日南市南郷町 グループホームくろしお

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	日中のトイレ誘導は、排泄パターンを把握して、出来るだけトイレで排泄が出来るように支援している。	「排せつ・水分表」を活用して、利用者全員がトイレでの排せつができるように支援している。例えば、排せつの失敗は、本人に配慮して3点セット(汚物を包むための新聞紙など)をそっと渡し、プライバシーを尊重した対応をしている。	
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	食事摂取や水分の摂取量を把握し、出来る限り食事(ヨーグルト、牛乳、きな粉など)で改善出来るように努め、Dr.に相談し、下剤使用にてコントロールしている。		
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	入浴は、週4回、利用者を半分に分け行っている。 週3回は16時から始め、日曜日は全員入浴で、希望があれば毎日でも入る事が出来る。	入浴は週4回ではあるが、柔軟に対応している。拒否傾向の利用者が、湯の温度を1℃上げたことで入浴を楽しむようになったケースがあり、温度管理など、一人ひとりの希望を尊重した対応をしている。	
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	一人の睡眠時間を把握し、夜間眠れなかった人や入眠を希望される方は、日中でも休んでもらっている。		
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	服薬チェック表を作成、個人ファイルに処方箋を受診の度にとじて、特に変化があった場合は赤線など引いて、わかりやすいようにしている。 毎月交代で薬作成に携り、服薬の支援と症状の変化に努めている。		
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	その日の状態に応じて、出来るように心掛けている。職員と一緒にお手伝いをお願いしている。		
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	家族の希望で、頻回に外出される方が2名おられ、準備支援している。週2回の食材買い物に交代で行くように、ホーム外活動を支援している。	日常的には、周囲の散歩や買い物の外出支援をしている。行事に小旅行や花火見学等を取り入れ、また、外食に出掛けるなど、計画的に支援している。	



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
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	施設で預かり金として預かり、必要に応じて使用出来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	利用者から希望があった時は、いつでも電話出来るように支援している。		
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	壁に季節感が分かるよう示したり、居室やリビングなどにカレンダー等を貼って、日時を理解してもらうようにしている。	食堂には、「満月」の絵を飾り、季節感を取り入れている。ホーム内の温度、テレビの音量等は、居心地よく過ごせるように調整している。いろいろな表示は文字を大きくし、利用者がわかりやすいように配慮している。	
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	和室やソファなど、利用者様が個々に過ごせる場所があり、利用者様同士でゆっくり会話出来るように配慮している。		
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	使い慣れたタンスやアルバムがあり、居心地の良い部屋作りを工夫している。	居室の入口には職員手作りののれんを掛け、利用者が間違わないように工夫している。家族の協力を得て、居室には、たんすや遺影を置き、利用者が落ち着いて過ごせるように支援している。	
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	トイレ表示し、視覚でわかる工夫をしている。		