

### 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	3290400088		
法人名	有限会社伊野本陣		
事業所名	グループホームやまもも		
所在地	出雲市美野町504		
自己評価作成日	令和 元年 10月21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 [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/32/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=3290400088-00&ServiceCd=320&Type=search](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/32/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3290400088-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和 元年 12月24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)】

宍道湖・山・日本海が近く自然豊かな四季折々の風景が楽しめる場所にあります。介護度が高くなり、希望に応じ終末期ケアの受け入れもさせていただき、ケア理念にもあるように、共に過ごす時間を大切にしていきたいと、日々支援させていただいています。糖尿食や刻み食等、ご利用者様個々の状態に合わせた食事を提供しております。病院受診は自宅におられた時からのかかりつけ医とのつながりを継続し支援をさせていただいております。一緒に過ごす時間を大切に、ゆったりとした生活が送れるような雰囲気、環境作りを心掛け、職員一人一人ケアの質の振り返りの出来る時間を設け、日々のケアにつなげています。

【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)】

旧本陣跡を利用した、古民家のグループホームである。小規模多機能事業所と認知症通所介護が併設されており、各施設が個々の支援目標や特色を出しており、管理者を中心に、良いチームワークが構築されている。職員が協力し合い、利用者にとって最善の支援を実施されている。開設して14年目に入り、開設当初から、管理者や職員が多く勤務継続しており、利用者様も開設当初からの方もおられる。利用差様は高齢化し、介護度も重度化し、認知症状も進行している中、落ち着いて過ごされている。不穏等波のある状況下でも、利用者様の立場に立ち、ご本人様の意向に添える様その時その時に合った支援が提供されている。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	経営理念・ケア理念に沿ったケアを行うよう心掛けている。	理念について、共有されており、ケアの各場面で実践されている。	今後も理念の共有化を継続し、ぶれることなくケアに活かされることを期待する。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	季節に行事に来ていただいたり、地区の回覧板に当施設のお便りを入れさせていただいたりしている。又、地元の小学生が社会科見学に来たり、ご近所の方が野菜を下さったり関わる機会が多くなってきた。	地区の回覧板に施設のお便りも入れていただいている。地元の小学校の社会科見学の受け入れや行事への参加もしているし、施設行事にも地域の方に参加していただいている。近所の方からのや野菜の差し入れも頻回にある。	引き続き、日常的な交流や関りの継続や交流を続けられることを希望する。
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	毎月いったい当施設のお便りを配布している。校区内の中学校より依頼を受け認知症サポーターの行使をさせていただき活動が続いている。		
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ヶ月に一度運営推進会議を行い、行政担当・コミセン・自治会・近隣の方に参加して頂き意見交換や当施設の事を知っていただく良い機会の場となっている。	2か月に一回定期的に開催されており、行政はじめ、コミュニケーションセンターの職員や自治会、近隣住民の参加がある。頂いた意見等サービスに活かせる事については、職員間でも共有され、サービス向上に活かせる様日々努力されている。	現状維持ができる事を期待する。
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	出雲市のグループホーム協議会に参加し必要に応じて連絡連携が図れるような関係作りができています。	市内のグループホーム協議会に参加し、必要な情報交換・連携が行われている。	困難事例の受け入れや相談等、良い関係が出来ている為、引き続き継続し行かれることを希望する。
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「介指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	身体拘束のないケアを行っている。利用者の状態に応じて、月一回のカンファレンスを行いその都度ケアの方向性を確認したり職員間でケア・対応にバラつきがないよう心懸けている。	利用者の気持ちや立場にあつてケアが行われており、拘束につながるケアは見受けられなかった。また、定期的に職員間で検討会が開催され、対応にバラつきが生じない様配慮がなされている。	

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	虐待が起きることがないように、話し合いやカンファレンスを行いケア。対応にバラツキのないように心掛けている。		
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	必要時また、相談があった場合にはたいおうしているが、最近では事案がない。		
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	契約時には入所することが最善かどうかも含めて内容の説明を行い理解してもらったうえで手続きを行っている。		
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	家族が希望・要望を話しやすい関係作りを心懸けている。 相談・要望・苦情等あれば迅速に対応するようにしている。	家族からの意向や希望が出やすい環境づくりや関係作り出来ており、管理者はじめ職員が家族から意向や希望・苦情を受けた場合迅速な対応システムが構築されている。必要な事は管理者より法人へ吸い上げられ、運営に活かされている。	
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	管理者と職員が気兼ねなく意見を言いやすく、意見・提案の意見交換ができるような環境である。	職員からの意見・提案が管理者経由し法人へ報告され、運営に必要な事については、一緒に検討がなされている、風通しの良い関係付きりが出来ている。	
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	勤務時間は職員それぞれの家庭環境に合わせた勤務時間、休日の希望等出来る限り希望に沿うようにしている。		
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	職員個々の能力・勤務年数に応じた研修への参加をしスキルアップを図っている。		
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	研修などで同業者との交流を図っている。		

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
<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	事前調査時生活状況の把握に努め、本人・家族からの希望要望を聞き不安なく施設での生活がスタートするよう努めている。		
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	家族の状況・思いを受け止め信頼関係作り に努めている。入所前に施設を見学して頂き、入所後しばらくはこまめに連絡を取り本人の様子をお伝えしている。		
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	本人の状態や相談があった家族が何に一番困っているか確認するようにしている。		
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	本人の思いや訴えを最優先に考え行動するようにしており、言動にも気を付け、日々の生活がより良いものになるよう心掛けている。		
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	一緒に本人を支えていける関係を作るよう心掛けている。面会時には日々の様子をお伝えし、遠方の家族へは手紙を書くなどし離れていても状況が把握していただける様にしている。		
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	利用者に家族・友人の面会時にはお茶を用意し和やかな時間が過ごせるよう配慮している。本人に希望があり家族が了承されている場合は電話を出したり、電話を掛けたりすることもある。	利用者様が電話をかけたいという希望に対する支援や旧友の面会や遠方の家族からの面会等、落ち着いてつくり関われるよう配慮がなされている。	
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	一人一人の性格・気性に気をつけている。孤立しないよう、トラブルが生じないよう座席の配置等考慮している。		
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	契約終了後も関係の続いている家族もいる。		

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>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・家族・職員が話し合いを市本人の意向を重視しケアプランを作成している。意思疎通が困難な方については家族の意向を確認し思いをくみ取り、本人に必要なサービスを行うように努めている。	利用者様一人一人の意向を把握する等日常努められており、意思疎通困難な方については、家族様より聞き取りなどの努力されている。	
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	本人または家族とのコミュニケーションの中から移七での生活環境・生活歴等を聞き取り把握するよう努めている。		
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	それぞれの利用者に生活リズム・体調の変化などを個人記録やスタッフ日誌で情報を共有しケアにバラつきが出ないようにしている。		
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	本人・家族からよりよく暮らすための希望を聞き職員間で話し合いをし利用者それぞれのプランを作成している。	利用者様本院やご家族様より、意向や希望を聞き取り、ケア計画に盛り込み、日々のケアに活かせる様に努められている。計画は担当制になっているが、管理者はじめ職員や家族様含め素案から本案へ移行されている。	
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	日々の出来事は個人記録へ体調の変化や内服薬の変更などはスタッフ日誌にも記入し職員間で情報を共有できるようにしている。		
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	その時の状況・状態に合わせ柔軟なケアを行うようにしている。必要時には家族とも相談・話し合いをしている。		

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	利用者個々のニーズに合わせ必要性に合わせた対応をし生活全般を支えよう状態で過ごせるよう努めている。			
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、家族に希望するかかりつけ医と提携し必要に応じ相談をしたり、緊急時には通院介助をしている。月一回の往診に来ていただいている方もいる。	在宅でのかかりつけ医の継続支援されており、必要に応じて、受診介助等の支援もなされている。また、緊急時等、主治医との連携もなされている。		
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	施設内 小規模多機能の看護師に相談し体調不良の早期発見、病状の悪化防止に対応できている。看護職員が中心となりかかりつけ医を連携を図っている。			
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。	医療機関・病院関係者と必要な情報を交換し、退院後のスムーズな生活を送ることができるよう退院前カンファレンスには同席し状態の把握に努めている。			
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	家族・かかりつけ医とカンファレンスを行い、家族の意向を尊重し希望があればターミナルケアを実施。身体的・精神的ケアを行っている。	主治医やかかりつけ医、家族と話し合いを通じて、家族やご利用者の意向に添える様支援されている。入居者様や家族様へは、重度化へ向け終末期に対する意向の把握等引き出す努力、意向が示された方への支援方針等、職員全員で取り組む事が出来る様身体的、精神的ケアがチームで支援を行っている。		
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	AEDを設置している。 職員は年に一度救命講習を受けている。			
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	火災を想定した避難訓練を年二回行っている。夜間想定した訓練も行っており、職員の防災意識を高めている。	火災訓練・夜間想定した訓練も実施されている。ハザードマップも確認し、職員全員で把握がなされている。		

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>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	個々の人格を尊重し対応するよう心掛けています。言葉使い・態度・プライバシーの保護について日頃から気をつけています。	利用者様個々のプライバシーや自尊心を尊重する配慮に心がけを職員是認で実施されており、日頃から配慮出来る様、言葉使いや態度等に気配りに努めている。	
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	判断能力が不十分な方が多いため本人の思いや何が最善なのか考え支援している。自己決定できる方から希望があったときは可能なことであれば応じている。		
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	個々の生活リズムを大切にそれぞれのペースで生活できるよう支援している。生活リズムを整え穏やかな生活に繋げることができるよう支援しているがなかなか難しい面もある。		
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	自分で着替えができる方もいるが季節の合わない服装だったり着る順番が違っていたりする場面が多いため、職員が季節に合う清潔な服を用意し来ていただいている。身だしなみには気をつけており、爪や紙が伸びすぎないように指導している。		
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	各テーブルに職員がつき 旬の食材を使用した食事を一緒に食べるようにしている。利用者の重度化が進み、介助が多く必要な方が増えたこともあり食事の準備や片づけの出来る方は現在おられない。	帆利用者様の個々の能力や状態を把握し、旬の食材を利用した食材と食事形態で提供されていた。また、職員も各テーブルにつき、一緒に食事をしている。本人様のペースで食事を楽しめる様、急がせることなく、見守り等の支援もなされていることが見受けられた。	
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	一人一人の状態に合わせた食事量や刻み食・ミキサー食などの食事形態で提供している。水分摂取量の把握が必要な方は個人記録へ摂取量を記録している。		
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	声掛けをし不十分な部分は介助を行っている。自分ですることが困難な方には介助している。必要時には歯科医の往診や受診などもしているが、理解力の問題から治療が困難な方もいる。		

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	記録を取りトイレ誘導・声掛け・トイレ介助をしている。利用者ごとの排泄パターンを把握できるよう努めており、その時々の変化や状況に応じて支援方法を見直している。	ご利用者様の排泄パターンを把握する為の努力をされており、状況や体調によって、異なる場合においても都度対応できる様、都度支援方法の見直しもなされている。	
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	食事量・水分摂取量を把握し排便状況を記録している。 自然な排便が難しい方はかかりつけ医に薬を処方してもらい定期的に排便があるよう支援している。		
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	一人種地理の希望・体調に沿って入浴できるよう取り組んでいる。また排泄後の状態によって必要があれば入浴をしている。	ご利用者様個々の希望や意向に添える様、体調の変化にも対応できる様、入浴時間はケア方法について適宜検討し、入浴を楽しめる様支援がなされている。	
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	畳の部屋で就寝する方、ベッドで就寝する方、一人一人の生活習慣や状態に合わせている。 休息時間に関しても個別に対応し、状態に合わせて入床して頂くようにしている。		
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	個人記録で薬剤情報を確認できるようにしている。薬の変更がある場合はスタッフ日誌に記入し全職員が情報を共有できるようにしている。		
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	それぞれの今出来る事に合わせた軽作業(野菜の皮むき・食器洗い・食器拭き等)をして頂いているが、以前と比べると利用者は高齢化・重度化し出来る方が少なくなっている。		
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に支援している	以前は買い物や散歩WPLしていたが現在高齢化・重度化したため日常的な外出は以前ほどできていない。行事として規模は小さくなったがお花見など普段行けないような所へ出かける機会を設けている。	現在入居されているご利用者様は、介護の重度化が進んでおり、日地上的な外出が厳しくなってきたが、外出できる方への支援はご本人様やご家族様の意向を踏まえ、適宜職員が付き添い提供がなされている。	

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	自分でお金の管理ができる状態の方はおられないため施設で管理をし必要に応じて使用している。		
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	本人から希望があり、家族も了承されている方は自由に電話を掛けたりしておられる。		
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	季節に合った飾りや花などを置き季節を感じられるようにしている。また利用者が以前趣味で作っておられた物などをホール内に飾っている。幼稚な感じにならないよう気をつけている。定期的に換気をして不快感な臭いがしないよう気をつけている。	共有スペースに、季節が感じられる飾りつけや花などが生けられたいた。華美や幼稚な飾りつけにならないように配慮していると聞き取る。また、異臭等不快になるようなにおい等も訪問当日は感じられなかった。	
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	いろいろな形のソファを置いており、利用者は自分のお気に入りの席を決めテレビを見たり、外を眺めたりと思いついたらと過ごしておられる。		
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	ほとんどの利用者は自宅で使用していた家具を使用されている。テレビやラジオを置きベッドで横になりながら見聞きしてゆったりと過ごしていただいている。	ご本人様にご自宅で使用していたものが持ち込まれている。また、ご本人様にゆかりのあるものや写真等が飾られており、使い慣れたものも引き続き使える様支援・工夫がなされている。	
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	トイレや浴室にはわかりやすいよう張り紙をしている。自分の居室がわからない利用者には居室入口へ目印をつけている。個々の状態に応じ居室内へ手摺りをつけたり危険がないような工夫をしている。		