

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0672500436		
法人名	最上町		
事業所名	最上町認知症高齢者グループホームやすらぎの家		
所在地	最上郡最上町大字向町64-3		
自己評価作成日	平成21年 7月 21日	開設年月日	平成12年 4月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	行政書士協同組合 オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成21年 8月 5日	評価結果決定日	平成21年 8月 24日

# (ユニット名

)

## 【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)】

併設施設として病院・老健があるので、利用者・家族が安心して利用することができる。

## 【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)】

保健、医療、福祉が一体となったウェルネス・ケアタウンの中にあり、利用者の地域に根ざした生き方を支えることを目標とした取り組みを行っている事業所である。また利用者によりよい生活環境を提供できるよう事業者と職員が自ら考え、話し合い、実現する風通しの良い関係がここには存在する。現在利用者にとってよりよい、音や匂い、生活の実感を感じ取れるキッチンを作るため、職員の提案を元に改修準備が進められている。

## 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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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広がったり深まり、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、活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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	住み慣れた地域での安心した暮らしを継続できるよう、施設独自の理念をつくり、ホーム内に掲示しています。事務室内にも掲示しており、毎朝、申し送り前に唱和し、共有意識付けをしています。	個人の尊厳を重視し、愛情と思いやりのある介護を目指し、住み慣れた地域で安心した暮らしが継続できるような独自の理念を作り上げている。また、事業所内に掲示すると共に、毎朝の申し送り時に唱和し、「ゆっくり、一緒に、楽しく」を合言葉に日々のサービスに反映させている。		
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人として日常的に交流している	立地上、隣近所が遠いので、立ち寄ってもらうことはあまりないが、地域の行事にはできるだけ参加するよう努め、地元の人から声をかけてもらう等の交流はできています。	お祭りやスポーツフェスタなど地域の行事には、積極的に出かけ交流の機会をもっている。また、施設の夏祭りには地域からの参加者が多く、更にそば打ちボランティアの受け入れなども行い、双方向の交流を図っている。		
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	施設サービスを利用したい方がいれば相談に乗り、地域に役立てるよう取り組んでいます。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議での意見は早期に検討し、サービスの向上に生かしています。	民生委員や家族代表、保健福祉関係者等のメンバーにより定期的に開催されている。会議では、現在取り組んでいる内容や、外部評価結果の報告を行い、参加者からの意見をもらいながらサービスの向上に活かしている。		
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	地域包括支援センターと、他事業所との連絡会議が月に1回開催され、その中で問題点があれば解決策を検討し、勉強会を開くなどしてサービスの向上に努めています。	事業所が、医療保健福祉サービスを総合的に受けられるウェルネスタウン内にあり、役場の保健福祉課、包括支援センターとも同じ建物内にあることから、常に、情報を共有し連携は密に図られている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	日中は出入り口を開放して常に見守り、利用者が外に出かける様子を察知した場合、職員がさりげなく声をかけたり一緒に付き添い外出する等、安全面に配慮した自由な暮らしを支援しています。	管理者及び職員は身体拘束の内容と弊害を理解しており、出入り口や居室には鍵をかけず、センサーや細かな目配りに配慮したケアを実践している。利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援するために、家族等に理解してもらう機会が不足している。	身体拘束をしないケアの実践に取り組んではいるが、今後も継続し更に家族への理解を深めるためにもマニュアル等の作成を期待したい。	

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	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者に対する虐待が問題であることを理解するために、今後とも参考資料を基に研修等の機会は設けていきたいと思います。			
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	特に問題を抱えた利用者はいませんが、参考資料を基に研修等の機会は設けていきたいと思います。			
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	入退所の際は、利用者・家族が不安にならないよう十分説明し、理解してもらい、入退所がスムーズに行えています。			
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並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	利用者の言葉や態度からその思いを察し、申し送り等で検討し運営に反映しています。また、運営推進会議に利用者代表が参加することにより自由に発言できる場を設けています。	家族会や芋煮会、夏祭り等の行事、面会の機会等、何でも言ってもらえる雰囲気づくりに配慮している。出された意見は業務検討会や運営推進会議等で検討し事業所の運営に役立てている。また、苦情受付窓口とその後の対応についても掲示する等の周知が図られている。		
11		○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	毎日の申し送りやミーティングの際職員の意見を聞くようにし、運営に生かすようにしています。			
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	資格取得の支援、定期昇給また、法人が運営している5事業所間の異動など、職員が向上心を持って働けるような環境が整っています。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	研修等は計画的に参加するよう促し、研修参加後は職員会議において発表の場を設け、職員全体のものとしています。また、異動してきた職員には3ヶ月間のOJTを実施しています。	外部研修には職員の経験や習熟度の段階に応じて管理者が参加の機会を与えスキルアップを行っている。受講した研修の内容は会議で発表し、回覧で周知を図っている。新人研修においては最初の2週間は担当職員とマンツーマン指導を実施した上で3ヶ月間のOJTを行うシステムとなっている。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	最上地区グループホーム連絡協議会にて各施設持ち回りで定期的に意見交換を実施しています。	2ヶ月に1回、最上地区5施設によるグループホーム連絡協議会に参加し情報の交換を行っている。また県のグループホーム連絡協議会にも参加し相互研修や交換実習を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が安心してグループホームに入所できるよう、本人に関わっている事業所から事前面接に同行してもらい、本人の気持ちを受け止めるよう努めています			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の話をしっかり聞き、事前に施設を見学してもらったり、生活の仕方を説明し、信頼関係が築けるよう努めています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初期相談は老健が窓口となり、家族にいろいろなサービスの情報を提供し、グループホーム入所が適しており、入所希望時に生活状態等の聞き取りを行い対応に努めています。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者個々の「できること」を生かせるよう働きかけ、「やりたいこと」が行える和やかな雰囲気の中で過ごせるように努めています。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族との連絡を密にすることで利用者とともに支えていくという気持ちを高めています。			
20		○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	家族の協力を得て、行きつけの美容院や商店へ行ったり、季節の山菜をとりに行くなど、行きつけの場所に継続して出かけられるように努めています。			

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	
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	なじみの関係ができており、身体精神状態にあわせた役割分担もできており、支え合いに努めています。			
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	老健へ入所した利用者や、入院した利用者に面会し関係を断ち切らないように努めています。			
<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	本人にとってどこでどのように過ごしていくことが良いかは、入所の際に一番に考え、入所後も本人の意志を踏まえながら随時検討しています。	日々のかかわりの中で声を掛け、どこで何をしたいかなどの把握に努めている。また言葉や表情などから思いや意向を汲み取っている。意思疎通が困難な利用者には、家族や関係者から情報を得るようにしている。		
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	入所の際家族から聞き取りを行っているが、入所してからは、生活状態を観察しながら、これまでのサービス内容が本人に適しているか随時検討しています。			
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	無理強いはずし出来ることからしてもらうこととし、一人ひとりが自由に過ごせる時間を大切にしています。			
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	ケアプラン作成の際は、本人・家族から生活に対する意向を聞き、どのように支援していくかを職員全員で話し合い、介護計画を立てています。	日常のかかわりの中から本人や家族の思いや意向を把握し、それを職員全員で意見を持ち寄り、現状に即した介護計画を作成している。3か月毎の見直しやモニタリングについても職員全員で取り組んでいる。		
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	個別記録は毎日記入しており、特に注意すべき点についてはノートを準備して記入し、職員全員が目を通すようにしています。			

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	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>				
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	併設の老健もあることから、地域との協働はでき、連携も図られています。			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	併設の病院との連携が取れているため、適切な医療を速やかに受けることが出来ています。また、利用者本人及び家族が希望する病院に受診することが出来ています。	受診は、本人や家族の希望を大切にしているが、併設の町立病院が、かかりつけ医になることが多い。また家族の都合がつかない場合や、精神科、皮膚科等その他の専門医に受診の際は職員が支援している。		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	併設老健の看護師が兼務体制になっているので、相談や医療行為の支援はスムーズに行えています。			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	施設長が病院の院長でもあるため、利用者の状態を把握し、家族と相談しながら退院の時期を見極めてくれる。			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	看取に関する指針に基づいて本人及びご家族に対し意思確認を行い、医師の判断のもとに看取を行います	看取に関する指針は整えられている。また、併設病院、老人保健施設と連携体制が構築されているため重度化した場合、医師等との連携を図る仕組みがある。		

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
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	職員の初期対応の訓練は実施していないが、急変時には併設の病院にて受診する。また、急変時の対応の仕方についてはマニュアルにより徹底されています。		
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	施設単独で防災器具の操作訓練、ウェルネスプラザ全体で定期的な防災訓練を行っており、消防署・地区自主防災会との連携をはかっている。	地域自主防災会と一体となって火災、地震、水害を想定し、定期的な防災訓練を実施している。非常召集訓練を夜間、早朝に行うなど状況に合わせた訓練を実施している。食糧備蓄に関しては併設病院と一体になって行っている。	
<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)	○一人ひとりの人格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	申し送り等で、日々の関わり方を職員全体で確認・意思統一し、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように対応の徹底を図っています。	利用者の尊厳とプライバシーの確保のため、職員は日々の係わりの中で、目立たない、さりげない声掛けやケアを心がけている。申し送り等で、利用者の誇りやプライバシーを損ねる行動や言動をしていないか職員全員で確認し合い、注意しあってスキルアップを図っている。	
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	利用者に合わせて声がけを行い、職員が決めたことを押し付けるようなことはせず、いろいろな選択肢を提案し、自分で決める場面を作っています。		
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	基本的な一日の流れはありますが、一人ひとりの体調に配慮し、本人の気持ちを尊重して出来るだけ個別性のある支援を行っている。		
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	服装は利用者が自由に選び、カチューシャやネットなどのおしゃれは日頃から自由に楽しみ、理容・美容院も利用者の希望する店で出来るようにしています。		
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	献立作成は利用者と相談しながら行っています。中庭にある畑の野菜を使ったり、山菜をとりに行ったりしています。下準備や配膳・後片付けも一緒に行い、職員と利用者が一緒に食事を食べ楽しく食事をしています。	献立は利用者の意向と自分たちで育て、収穫した旬の食材に基づき決めている。食事の準備から後片付けまで職員と利用者が一緒になって行うなど、家庭的な雰囲気の中での食事を目指している。	

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	
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	利用者の体調や体重の増減、好みや習慣等を考えながら、栄養が偏らないよう肉・魚・野菜をバランス良く摂取できるようにしています。また、水分補給を心掛け、牛乳やお茶を提供しています。			
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に、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、利用者皆さんに歯磨きの言葉掛けを行い、支援の必要な方には一人ひとりの持っている力に合わせ、見守り、言葉掛け、全介助をし、清潔を保っています。			
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向けた支援を行っている	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ前にセンサーを設置し、きちんと便座に腰掛けるし支援や後処理を支援することで気持ちよく排泄できるようにしています。	排泄チェック表に記入し、排泄パターンを把握している。自尊心に配慮し、身体機能や排泄間隔に応じて、リハビリパンツやパット交換、トイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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	利用者皆さんの排便状況を確認し、体操で体を動かしたり、繊維質の多い食物や手作りヨーグルトを提供しています。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者からその日の希望を確認し、個々のペースを尊重した入浴としています。また、入浴を嫌がる利用者には仲の良い方と一緒に入浴してもらうなどの工夫も行っています。	基本的には一人ひとりの入浴となっているが入浴拒否をする利用者には仲の良い人と入ってもらうといった工夫をしている。本人の好みの時間帯に声掛けし、意向を尊重した支援を行っている。		
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	出来るだけ日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めています。一人ひとりの体調・希望を考慮し、ゆっくり休息が取れるよう支援しています。			
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	職員が内容を理解できるように薬剤情報ファイルを作成しています。服薬時には本人に手渡しし、服薬できているかの確認をしています。			

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
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	一人ひとりのできることを考慮し、家事や畑仕事等で力を発揮する場面を作り、感謝の言葉を伝えるようにしています。外出、外食、地域行事等への参加を利用者と相談しながら実施しています。		
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。また、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	利用者の健康状態や天候に合わせて中庭に出ることで季節を肌で感じてもらっています。また、散歩や買い物ドライブ等の機会を多く持つように支援しています。	利用者のそれぞれの健康状態を考慮した上で、銀行、商店への買い物といった日常的な外出を職員とともにしている。季節によっては、ばら公園や前森公園などへのドライブ、中庭等を利用しての散歩を行っている。	
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	自分で管理できる利用者については家族の協力を得て、少額を手元に置いていつでも使えるように支援しています。施設で管理している利用者にはお金を見せることにより安心してもらっています。		
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	毎年年賀状を出す支援を行っています。利用者の希望に応じて電話や手紙を出せるよう支援しています。		
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	飾りつけは季節感を出せるよう工夫し、居室の入り口には利用者の好みに合わせた暖簾を下げたり、家から家具を持ち込んだりして、居心地よく過ごせるよう工夫しています。	施設内には季節感を感じる装飾や行事の写真等の掲示が施されている。畳の空間、自然採光を生かした天窓等の快適な設備が設置されている。	
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	たたみのスペースや、廊下のソファー、中庭にベンチを置くなどして一人で過ごしたり仲の良い利用者同士が集まったりできるスペースを工夫しています。		

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
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	利用者が家から持ち込んだ家具や寝具等、なじみのものを生活スタイルにあわせ用意しており、利用者の居心地に配慮しています。	利用者には、なじみの品物や布団等を自由に持ち込んでもらい違和感の無い、居心地良く過ごせる空間作りを支援している。また希望により「ベッド」や「畳に布団」の対応も可能となっている。	
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」や「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	利用者の状態に合わせて、浴室、廊下、トイレ等に手すりや、廊下のところどころにイスを置いて休めるようにし、寝具もベッドまたは布団、床はフローリングまたは畳で安全確保と自立への配慮に努めています。		