

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 南館 )

事業所番号	0670400746		
法人名	特定非営利活動法人 米沢清友会		
事業所名	グループホーム ピュアフォレスト		
所在地	山形県米沢市大字三沢26106-14		
自己評価作成日	平成21年 9月14日	開設年月日	平成15年 4月 1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)】

職員全員がご利用者一人ひとりの状況を把握し、それぞれに合ったケアをしている。ご利用者のできることを生かしたケアを心掛けている。

※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	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成21年 10月 15日	評価結果決定日	平成21年 10月 28日

## 【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)】

利用者一人ひとりにとって「その日一日一日がもつ意味」を意識した関わりを持つようしており、より充実した生活を送られるよう「本人ができることを生かしていくケア」を目指しながら、前向きな姿勢での取り組みが進められています。  
また、夏祭りには地域の方にも来てもらう働きかけを行うことに加え、進んで地域の行事に参加すること、地区敬老会の送迎を担当することなど、地域の一人としての役割も担いながら、地域とのつながりを深めてきているホームです。

## 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ます (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、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	職員全員が地域密着型サービスの意義を確認し、常に地域の一員として関係性を持った理念を作り上げている。地域の方々との触れ合いを大切にし、地域の行事には積極的に参加している。 (基本理念) 敬愛の心と絆を大切にした触れ合いで、互いに響き合い、互いに共鳴し合い、豊かな地域社会作りを目指していく。	地域の人のふれあいを大切にする事業所独自の基本理念を掲げ、また、毎朝の朝礼時に読み合わせをし、職員間での確認・共有を行いながら実践にもつなげている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区の行事には積極的に参加しており、地区の方にはホームのお祭りを手伝って頂いたり、近隣の子供が遊びに訪れたりしている。地区の中学校のチャレンジウィークの受け入れや、高校生のボランティアの受け入れている。	地域のごみ拾い、敬老行事への手伝い、地域住民の協力の下で行われるホーム夏祭りなど、事業所と地域とのつきあいが多く、また、高校生のボランティア受け入れが多く、近隣の子供の遊ぶ姿が日常的に見られる。		
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	地域交流会や運営推進会議で、ホームとして地域の方の相談に応じたり、支援方法を助言、指導している。			
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	現状報告を行い、その中で得られた参加者からの意見を書き留め、全職員に報告、検討を実施する事でサービス向上に活かしている。又、運営推進会議で話し合った内容をまとめ、不参加された家族へ郵送している。	運営推進会議は3ヶ月毎に開催されており、利用者状況、外部評価結果、行事等の報告が行われている。また、会議で出された質問や意見について職員全員で話し合い、利用者サービスの向上や運営面の改善にも活かしている。		
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	不明な点等について、ホームとしての対処法を市町村担当との連携を深め、サービス向上に努めている。	福祉バスの利用、生活保護受給者の状況報告、要介護認定の相談など、市の担当者に機会あるごとに連絡し、連携を図るようにしている。		
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、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	申し送りや各種会議にて、全職員共通の認識を図っている。問題が発生した場合でも、日々話し合いを行い、早急に対応している。	「自由を奪うことは拘束である。」ことを職員が念頭に置いてサービス提供が行われている。また、身体拘束に関する勉強や研修、職員間での話し合いなどにより認識を深めながら、「身体拘束をしないケアの実践」に職員全員で取り組んでいる。		

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	管理者は常に虐待の防止について全職員に意識付けを行い、会議の中で理解や遵守に向けた取り組みを行っている。研修に参加し、会議の場で報告をしており、内容共有、周知理解し、見過ごすことがない様、話し合いを行っている。		
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	勉強会を開き、全職員に理解を深めてきた。又、随時、職員に説明やアドバイスを行っている。対応が必要と思われる方には、ご家族と話し合いを持ち、情報提供をし、支援している。		
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	長時間にはなるが、契約書は全て読み上げ、疑問点等がないか尋ねながら丁寧に説明を行い、理解と同意を得ている。契約解除時は、ご利用者を交えて家族と相談している。		
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	介護相談員等にご利用者の相談に乗って頂き、意見を頂きながら、ご利用者の思いを察し、不安や意見を各ユニットで話し合い、改善を図っている。	2ヶ月ごとに訪れる介護相談員に利用者の意見や要望を聞いてもらうようにしており、また、家族の面会時等にも話を聞くようにしている。（「投薬内容を知りたい」という声には、お便りと一緒に「処方箋」も送る対応がとられている。）	
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	各種会議での職員からの意見や提案を代表者へ伝えている。		
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	朝礼時に代表より職員へ意欲向上心が育めるような訓示を頂いている。 職員一人ひとりと面接を行い、向上心を持って働けるような対応をしている。		
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	内部及び外部研修は段階に応じて受けられるように考慮し、毎年研修に参加できるよう配慮している。会議でも研修報告を行い、全職員がいつでも共有できるように閲覧している。	職員の経験年数や段階に応じた研修計画に基づき、参加できるようにしている。また、研修委員会が中心となり、職員が講師を務める勉強会も2～3ヶ月ごとに開催されている。	

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
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	他事業所を見学したり、独自の交換実習を行っており、事業所外の人材の意見を取り入れ、サービスの質を向上させている。	グループホーム連絡協議会に入っており、交換研修、外部講師を招いた勉強会、他ホームへの見学等行われている。また、交流を通して得られた情報がケアの実践にも活かされている。	
<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	事前面談をすることで、生活歴やご家族との関わり、心身の状態を把握し、ご利用者の規模地を聴く機会を作っている。		
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	事前に面談し、ご家族の気持ちや希望を互いに相談しながら、よく話し合いを行っている。		
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	事前面談時、困っている事や必要としている支援を伺い、提案や相談で他のサービスにつなげている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お互い協働しながら生活できるように声掛けしている。ご利用者は人生の先輩であることを考え、職員が共有し、同じ思いの中で支援していくことをつたえている。		
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	ご家族の考えや思いを受け入れ、ご利用者の方と一緒に支えていくための同じ考えに必要な情報を共有し、同じ思いの中で支援していくことを伝えている。		
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	ご利用者やこれまで支えてきたことへの理解を深め、馴染みの場や人に会いに行ったりしており、継続している。		

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
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	個別に話を聞いたり、みんなで楽しく過ごせるように場面作りをし、毎食時、お茶時間は職員も一緒に参加することで、ご利用者同士の関わりが持てるように配慮している。		
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	退所が決まった時点や退所後でも、ご利用者様、ご家族様の相談に応じ支援させて頂いている。又、移住先の施設や利用される居宅サービス事業所へ、ご本人の情報を詳しく伝えている。		

### 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	ご家族や関係者の方より情報を得ている。ご利用者の表情や言葉などからくみ取り、それとなく聞いてみたりしている。	ホーム利用前に家族や本人から情報を得ながら、暮らし方の希望を聞き、サービス提供内容に反映させている。また、日頃の会話や関わりの中でも、思いを把握するようにしている。	
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	自宅への訪問や、ご家族の来訪、電話などご利用者やご家族関係者から、どのような生活をされていたかなど把握に努め、その人の生活風景を大切にしている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しており、ご利用者のできることを見極めている。又、新たな出来事については記録し、ミーティングや申し送りで情報を共有している。		
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	ご利用者や家族から要望や意見を反映させたり、認定調査票、主治医意見書の写しを取り寄せ、できるだけ多くの情報を集め、反映させている。毎日のモニタリングや毎月の処遇会議で意見交換を行い、介護計画を作成している。その介護計画は定期的に評価・見直しを行っている。	本人や家族の要望を取り入れた介護計画が作成されており、モニタリングも3ヶ月ごとに実施されている。また、毎月の職員会議では、それぞれの気づきやアイデアを出し合って、支援内容にも反映させるようにしている。	
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	個別に記録を行い、毎日の暮らしの様子や言葉など、ご利用者の言葉そのままを記載し、ご利用者の感情や表情が受け止められるよう努め、全職員に伝わるようにしている。		

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
28		○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) 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			
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	ホームとの関わりや防災面では地区青年団、学生ボランティア及び消防団からの協力体制が整っている。又、地域の商店や理美容院、病院等の関係者より協力を得ており、ここ数年より深い関係を保っている。		
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、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	協力医療機関以外のかかりつけ医についても、これまでの関係を重視し、ご利用者、ご家族の希望を受け止め、望まれる機関への継ぎとして支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。また、適切な医療が受けられるよう、往診や夜間対応なども行われている。	
31		○看護職員との協働 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	常勤の看護職員は居ないが、利用者の状態(熱、脈、血圧、その他の体調面)を週1回の割合で関係医療機関に報告している。その他、週1回、訪問看護を利用し、相談や指示が行われ、確実な連携を図っている。		
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、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。	ご家族同意の元、利用者様の情報を提供している。又、入院中も医療機関との情報交換や相談に努め、早期退院できるように支援している。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者やご家族の意向を受け止め、かかりつけ医より助言をもらいながら、状況や状態の変化に応じた対応をしている。又、法人内で機能的な設備のあるユニットと協働しながら支援につなげている。	利用者の状態変化に応じて家族や医師と話し合いを持ち、情報は職員全員で共有するようにしており、また、看取りの指針や体制も決められている。	

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
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	毎年応急処置(緊急時対応や救急法)の研修を実施している。その他ホームの研修委員会を中心に、ホーム内で研修を実施している。緊急時対応のマニュアルがあり、全職員に周知徹底を図っている。		
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	年2回、春と秋に地域の方や消防署協力の下行っている。災害対策は、地域の方々、特に近隣の方からの理解と協力を得ている。	夜間の災害発生を想定した避難訓練と消火訓練が利用者も参加して6月と10月に行われた。本年度は地域住民による立ち会いや参加等はなく、「夜勤役以外の職員」が「地域住民役」を務める形で実施した。	地域住民の毎回の参加や協力についての検討を進めながら、災害対策の内容を更に充実させていただくことを期待したい。
<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	ご利用者主体であること、人生の先輩である事を職員一人ひとりが理解し、言葉や記録には注意を図り、対応している。	利用者は「人生の先輩」であることを常に意識しながら声掛けや支援が行われており、耳の遠い利用者への声掛けには特に配慮されている。	
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	ご利用者に合わせ、声掛けを行い、様々な場面で活躍できるよう支援している。		
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し、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	ご利用者独りひとり、有意義な日々の暮らしになる様、一人ひとりの希望を会話、表情の中から察し、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	洋服等着替えの際、自己決定により選んで頂いている。理容・美容に対しても、希望をお聞きし、対応している。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者の方と一緒に食事を作っている。調理、片付けをご利用者の状態に合わせて、共に行っている。	食器洗い、盛り付け、下ごしらえなど、出来る範囲で利用者から手伝ってもらっている。また、土・日の夕食に「お好みメニュー」を取り入れる、外食に出かけるなど、食事を楽しむことのできる支援が行われている。	

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
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	個別の摂取量や水分量を毎日記録している。ご利用者様一人ひとりの好みや習慣を全職員が把握し、栄養バランスを考えた献立を利用者と共に立てて支援している。必要時には医師からの指示のもと、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	毎食後の歯磨きの声掛けを行っており、必要に応じて介助、支援している。		
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	ご利用者の排泄のリズムに沿った声掛け、誘導を行っており、個人の尊厳を損なわないよう配慮し、対応している。	排泄チェック表も利用しながら利用者ごとに排泄パターンを把握し、出来る限り紙パンツやオムツに頼らず生活できるように支援している。	
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	水分を多く摂って頂いたり、運動やスポーツレクリエーションを行う事で、自然排便ができ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、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	午後3時過ぎ頃より入浴しており、週2～3回は入浴して頂ける様支援している。又、希望を伺いながら対応している。	希望に合わせた入浴支援が行われており、週2～3回は入浴できるように支援されている。また、天気の良い日には、眺めの良いテラスで「足湯」が楽しめる機会も設けられている。	
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	一人ひとりの体調を考慮しながら、安眠して頂ける様、日中の活動支援、個々の生活のリズムを提供できるようにしている。		
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	処方箋のコピーをご利用者別にファイルに綴じ保管している。服用時、ご利用者へ手渡し、飲み込み確認を行っている。症状に変化がみられれば、その都度主治医に連絡、相談をし、指示を頂いている。		

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	
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	生活歴を十分に理解し、ご利用者の活躍の場作りを行い、張り合いのある生活が送れる様支援している。			
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。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	馴染みの場所やご利用者の希望に沿った場所へ、いつでも出掛けられるよう支援している。又、家族と連絡、協力をし、一緒に出掛けられるよう支援している。	週1回は買い物に出かける、天候を見ながらホームの周りを散歩するなど、いつでも気軽に出かけられる支援が行われている。また、バスハイク、近隣の公園や市内のお祭りにも出かけている。		
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	外出時の支払は、ご利用者自身が行えるよう支援し、ご利用者の嗜好品や趣味で使うものは自ら選んで頂いており、お金を使う機会を作っている。			
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	ご利用者の希望に沿って対応している。その際、プライバシーの侵害にならない様、職員は配慮し、対応している。			
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	直接的な採光への配慮を行い、居住性を検討して居る。民芸品や絵画等、装飾をご利用者と一緒に考えて、居心地良い空間作りにも努めている。また、画伯との交流があることから、定期的に絵の展示を頂いている。	ホーム全体は明るく、手作りのカレンダーや季節の花々が所々に飾られている。利用者が集う居間の天井が高いために空気が淀まず、また、床暖房や足元ライトなどの設備により、快適に過ごせる環境となっている。		
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	居間やテラスで自由に過ごせる場を確保している。			

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	長年使っていた馴染みの物や、写真等の展示できるスペースを用意し、ご利用者の意向に沿い、対応している。	居室には、仏壇、ぬいぐるみ、ダンス、家族の写真などが持ち込まれており、本人が居心地よく過ごせるように配慮されている。	
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」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	ご利用者にとって安心かつ安全に暮らして頂ける様、危険箇所の確認、改善点を職員間で話し合い、確認、対処し、自立支援に努めている。	/	/