

### 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	1270400730		
法人名	延寿グループ株式会社		
事業所名	アット・ホームケア若松		
所在地	千葉県千葉市若葉区若松527		
自己評価作成日	平成22年2月11日	評価結果市町村受理日	平成22年3月29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.kaigo.pref.chiba.lg.jp/index.html">http://www.kaigo.pref.chiba.lg.jp/index.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 社会福祉士ネットワーク・ヒューマンレインボー		
所在地	船橋市本町4丁目31番23号		
訪問調査日	平成22年3月15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)】

アット・ホームケア若松は、故郷を連想させる親しみ易い木造の民家を改造した住いです。300坪を超える敷地内に利用者の皆さんとアレンジした花壇では、丹精込めて育てた草花が四季折々咲き誇っています。庭の菜園は、利用者の皆さんと一緒に野菜作りを楽しみ、収穫時には『達成感』と『満足感』を皆さんで堪能しています。さらに、庭の樹木に囲まれての「お茶会」は、自然に親しむ貴重なスペースであり、気分のリラックスや、ストレスを癒す効果が期待できる憩いの場所です。ホームの開設10周年目を迎え、地域のお祭りや町内のイベント参加等にお誘いを頂き、地域に融合したホームとして関心を頂いています。

【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)】

アット・ホームケア若松は、地域に融合したグループホームとしてその機能を発揮しています。木造の民家を改造した家屋、300坪を超える敷地には利用者の皆さんが丹精込めて育てた草花が咲き誇っています。また、野菜作りを楽しみ、食材としても四季折々利用されています。さらに、庭の樹木に囲まれての「お茶会」は、気分をリラックスさせストレス解消が期待できる憩いの場として有効に利用されています。近隣との関係も良好で、地域のお祭りや町内のイベントに参加しています。管理者、職員共に生き生きと認知症のケアに励んでいます。家族アンケートでは、職員の支援に対して高い評価が得られています。また、職員の人事考課を適切に行い、職員の資質向上にも配慮しています。

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 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、安心して暮らせている (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
<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	事業所の理念を玄関、リビング、事務所など目につく場所に掲示している。職員の採用時は、必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。常に理念に基づくケアの実践が出来るように話し合っている。	事業所の目につくところに理念を掲示している。職員採用時、研修等で必ず理念を確認している。自立支援を大切にするという理念を日常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	自治会へ入会している。地域のお祭りや行事等に積極的に参加している。地域のボランティア活動も受け入れている。	住宅街の戸建て住宅を利用して、自治会に入会し、日常的に近隣との付き合いを図っている。教会の牧師さんが読み聞かせのボランティアとしてホームを訪れ花を生けたりゲーム等行ってくれている。	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なれるような取り組みを期待したい。
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	地域で主催する会合や研修に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。人材育成の一環として、実習生の受入れも積極的に行っている。		
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	運営推進会議で、防災や身体拘束、また外部評価の意義や結果その取り組み等の報告をして、ご意見をとり入れ実践をしている。	運営推進会議は委員以外の参加も心がけ年2回の開催である。防災や身体拘束のテーマで開催している。委員の意見を取り入れ次への実践に活かしている。	
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	地域のグループホームの会合に市担当者を招き、現在のグループホームの状況説明を拝聴した。困難事例や介護保険の利用方法と利用者の状況などを市担当者に相談したりしている。	市町村担当者の参加する地域のGH連絡会に参加し、困難事例、ターミナル事例などを相談し、協力関係を築いている。	
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「介指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	身体拘束禁止について、会議や日々の職務の中で話しあい、理解している。身体拘束をしないケアの実践をしている。	職員会議、申し送りの中で、管理者は言葉の拘束、本人の納得を得ての薬の服用等に配慮し身体拘束のないケアの実践に繋げている。職員もそれに応じて支援している。	
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	ホーム会議等を活用して高齢者の虐待等を学ぶ場を設けている。また、日頃から機会ある毎に話合って理解を深めるようにしている。		

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
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	利用者が成年後見制度を活用されているので、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について勉強会を行っている。		
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	契約書や重要事項説明書について十分な時間をとり説明し、さらにそのほかに疑問点がないかよく聞きながら説明している。利用料や急変時の対応、介護サービスの内容などは特によく説明している。		
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	日頃から利用者の要望や意向を把握するように努め、日常の様子や言動等から本人の要求汲み上げに注意し、ホーム会議などで話し合っている。	本人からの提案や意見は、職員会議、申し送りの中で、伝えている。また、意見を表出出来ない利用者に対しては、日常の様子や近所に住んでいた人が面会に来訪した時を利用し要求をくみ上げるように努めている。	
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	日頃から話し合いや提案の機会を設け、職員の意見や提案内容を吟味し、よい提案は会議で周知し積極的に取り入れるようにしている。	日常のケアに関する職員の提案や意見を聞き指示されたものは文書に残し運営に反映させている。また、人事考課でその意見提出を評価している。	
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	定期的な人事考課の実施をして、個々のスタッフの勤務実績を評価し、各自の目標や業務の分担の中で、責任感とモチベーションを高められるよう努めている。また、それを待遇面に反映させている。		
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	入職時のオリエンテーションや定期的(6ヶ月に一度)の人事考課などにより法人内研修を行っている。また、外部の研修を受ける機会を設けている。		
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	地域の介護保険事業者のホームの見学や情報交換を行って、交流を深めている。		

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
<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	利用の申し込みがあった場合、本人の身体状況や生活歴、ご本人が思っていること等の理解に努め、面接は必ず行っている。また、体験入居ができること等を伝え、スムーズな利用ができるようにしている。		
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	ご家族から入居の相談があった場合、ご家族が、どんなことに困っているのか、またご要望やご希望を聞くように努めている。		
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	相談時にご家族やご本人の状況をお聞きし、早急な支援が必要な場合、当ホームでの利用が困難場合は、他のサービスやそのほか居宅介護支援事業所等を紹介し、問題を解決できるような支援をしている。		
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	利用者を「人生の先輩」として、尊敬する気持ちを全職員が共有し、日々の生活をお互いに協働しながら、和やかで安定した生活を営むことを目標に、利用者一人ひとりの状況の最善な支援をするよう心掛け、声掛けている。		
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	利用者の様子や職員の想いをきめ細かくご家族に伝えることで、ご家族と職員の意思疎通を図ることによって、利用者の支援により良い関係ができている。		
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	友人や知人等に会いに行ったり、訪問して貰う等の支援、更に電話や手紙で連絡を取り持つ等の支援をしている。	電話や家族・友人知人の訪問、手紙を出すなど本人の馴染みの関係を大切にするための支援に努めている。	
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	利用者同士の人間関係については、総ての情報を職員が共有して、お茶や食事の時間、役割活動など職員が調整役となって支援している。		

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
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	サービスの利用が終了して、施設に入所などされた方でも、担当介護支援専門員と連絡を取ったり、ご家族からの介護の相談等に応えるようにしている。		
<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	日々のかかわり合いの中で、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。言葉や表情などから、その真意を推し測ったり、確認するようにしている。困難な方には、ご家族から情報を得るようにしている。	本人の意向の把握を大切にしている。認知が進み把握が困難な場合は、言葉や表情などからその要望や意向を把握するように努めている。また、家族からも情報を得ている。	
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	入居時に今までの生活の仕方や、その方の好みや趣味など聞くように努め、入居後も折に触れ、ご本人やご家族から情報や確認を取るようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、言動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	日頃から、本人やご家族の希望の把握に努め、定期的な職員会議で必要な意見を出し合い、介護計画を作成している。	職員会議等で出された意見を取り入れ介護計画を作成し全職員が目を通し確認するよう配慮されている。	
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	日中、夜間の様子、食事、水分量、排泄等、身体状況を毎日記録し、いつでも、全ての職員が情報を確認できるようにしている。また、介護計画の見直しに生かすようにしている。		
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	訪問診療、訪問歯科、訪問マッサージ他の医療機関への受診なども必要がある場合、状況に応じ対応している。		

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
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	民生員の方の訪問やボランティアの受け入れ等をしている、その他に消防、警察などにも、ホームのことを知っていただき、緊急時にはスムーズな協力を得られるようにしている。		
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	月2回の往診医をお願いしている。掛かり付け医師や希望のある場合は、掛かり付け医師に診てもらい、診療の内容や、治療の方針などを教えて頂くようにしている。	嘱託医が月2回定期的に往診しているので医療面では安心感がある。以前地域で利用していた掛かり付け医への通院も行っている。また、希望の医療機関に受診する際は送迎等配慮し適切な医療が受けられるように支援している。	
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	利用者が入院した際など、看護職員に病状など聞いたり、ホームでの生活の注意点などを聞いたりしている。		
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。	利用者の入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。又、ご家族と情報交換しながら、早期退院支援に努めている。		
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	基本的に経口摂取ができる間は、介護が重度化した場合でも対応できることを、ご家族にお話している。その他、様々なケースが考えられ、ご本人の病状や希望、関係機関や関係者からの協力体制等を活用し、状況の変化に応じて話合うようにしている。	過去にも何ケースか終末を看取っている。基本的には経口摂取が出来る間は、介護が重度化しても対応が出来ることを家族に伝えている。終末に向けてはケースごとの対応になることを家族・事業所で話し合っている。	
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	急変や事故発生に備え、入職時のオリエンテーションやスタッフ会議で取り上げたり、研修を行っている。		
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	防災計画を作成し、年2回利用者と共に、避難訓練を行っている。地域の協力体制については、自治会をお願いしたり、運営推進会議を活用して協力をお願いしている。	災害対策として年2回の防災訓練を実施している。近隣からはいつでも応援に駆け付けられるという協力体制ができている。平屋建てのため非難は比較的容易である。	

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
<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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような声かけをしないよう、目立たず、さり気ない声かけや対応を全職員が行うようにしている。	トイレへの声かけ等に配慮している。一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない声かけを職員全員で取り組み実施している。	
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	利用者に合わせて声をかけ、些細なことでも本人が決める場面を作るようにしている。(飲み物、食べたいメニュー、着たい衣類など)		
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	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の気持ちを尊重して、できるだけ希望にそった支援をしている。		
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	個々の生活習慣に合わせて支援をし、行事や外出等で、おしゃれを楽しんで貰える様、支援している。理容室や美容院はご本人の希望にあわせて支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、盛り付け、片付け等、利用者と共に、楽しく食事ができるよう、雰囲気づくりも大切にしている。	現有能力を最大限活かす取り組みとして、週2回の食材の買い出し・メインとなる献立・調理・盛り付け・片付け等々を利用者とともに、楽しく食事ができるような雰囲気作りを行っている。	
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	食事量を介護記録に記載し、食事の内容や食事摂取量の把握に努めている。定期的に管理栄養士により、献立や摂取量、体重などのチェックをして戴いている。		
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、利用者の状況に応じ、口腔ケアを実施している。		

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
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	排泄の時間や習慣を把握し、その時間を参考にトイレ誘導をすることで、排泄を促している。又、排泄チェック表も活用している。	排泄の失敗をなくす取り組みとして、排泄チェック表を活用している。記録を取ることで、時間や間隔を把握しできるだけトイレ誘導することが失敗の軽減に繋がる様な配慮をしている。	
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	排便のパターンを把握し、なるべく便秘を予防できるように乳製品を毎日摂取したり、食事は野菜中心に食物繊維を多く摂取できるよう心掛けている。それでも排便がない場合は、医師の指示により下剤を利用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の日程を決めているが、個人の希望に応じた入浴の支援もしている。	週2回の入浴を行っている。また時によっては個人の希望に対応している。入浴を拒む利用者に対しては、時間帯や入浴日の変更を心がけ個人の希望に対応している。	
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	利用者の状況に応じ、日々の生活の中で、夜間の睡眠に影響しない範囲で、昼寝や休息がとれるよう支援している。		
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	利用者の内服薬は、薬剤情報のファイルが利用者ごとにあり、内容が把握できるようにしている。また、内服薬は必ず、本人が内服できたかどうかの確認を行っている。		
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	利用者の経験や知恵を発揮する場面は、食事作りや庭の手入れ及び野菜作り等のほか、外出や地域の行事参加等の楽しみ事があり、楽しみ事は、利用者と一緒に相談しながら行っている。		
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	天気の良い日は、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性化につながる様、散歩や買物に出掛けている。ホームの庭では、お茶会を行うようにしている。	日常的な散歩・買い物を行いまた天気に左右されるが、中庭を利用してのお茶会、昼食会なども外出としてとらえ外へ出る機会を多くしている。	



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	ご家族と相談しながら、利用者の一人ひとりの能力や希望に合わせた金銭管理をしている。 外出時の買物等では、自分で支払って頂くよう支援している。		
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	ご家族、友人、知人からの手紙や電話のとりつぎや、利用者の希望に応じて支援している。		
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	常に、季節感(花壇に咲く季節の花、庭木で採って作った柚子湯、菜園で採れた野菜料理等)を感じられるよう、意識的に取り入れる工夫をしている。	常に、玄関には庭に咲いた花を飾って季節が感じられるような配慮をしている。広い庭には沢山の花木があり、園芸療法に繋がるような取り組みとして花壇の手入れ・畑作業などを行っている。それが認知の軽減や利用者にとって居心地の良い空間づくりに繋がっている。	
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	ホームの廊下で日向ぼっこができる椅子を置いたり、庭にテーブルと椅子を設置してお喋りなど、自由に活用できるようにしている。		
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	なるべく、普段から馴染まれている物品、ご家族やご本人が好んで持ち込みたい物品等は、持ってきてもらっている。	居室の広さや間取りは個々により違いはあるが、一人ひとりの使い方になっている。自宅で愛用していた物品を持ち込みそれらに囲まれての生活が営まれている。	
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	利用者の居室には、名前の表札を出したり、トイレにはトイレの表示を出している。利用者の状況に合わせて環境整備に努力している。		