

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	ユニット会議や、日々利用者さんとの関わりについて職員間で話し合いをする際には理念の再確認を行い、実践においても理念を念頭に置き支援にあたっています。	「いつも笑顔で家庭的で明るく尊厳のある生活」を理念として掲げている。理念はフロアの掲示や職員間での再確認を通じ、周知を図っている。又、職員個々が単年度のスキルアップ計画(目標達成シート)を記入し、日々の実践に取り組んでいる。	
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	地区の祭り参加や文化祭への利用者さんの作品出品など地域との交流を図っています。また法人の行事や防火訓練では、地域のボランティアへの参加案内もしています。小学生のボランティアも受け入れています。小学生のボランティア活動が無かった。	市文化祭への出展や近隣小学生と交流、祭礼時の神輿・獅子舞招待等を通じ、地域とのつながりを深めている。又、同一敷地内の母体施設と共に地域交流に取り組み、多様な住民ボランティアの受け入れを行っている。	
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	民生委員の研修の一環でグループホーム見学が有り、質疑応答の時間をもち、認知症を抱える方の生活について説明する機会がありました。		
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	毎月の運営推進会議で、利用者さんの現状報告、活動情報、ヒヤリハットや事故の報告等、又職員が受けた研修情報を伝え、意見や感想を聞き、サービスの向上に活かしています。	家族代表、老人会代表、民生委員、区防災士、市担当者をメンバーとし、年6回開催している。利用者の現状・ホームの活動報告後に意見交換を行い、第三者の助言等をサービスの向上に活かしている。	会議内で話し合った内容を全家族に周知する取り組み(議事録の送付、ホーム玄関への備え付け等)が期待される。
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	市運営推進委員でもあり、市主催の研修や地域密着型事業所連絡会などは意見交換の場にもなっており、協力関係を築く取り組みができています。	運営推進会議時や地域ケア会議への参加を通じ、市担当者との協力関係を構築している。	
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	法人主催の研修を全職員が受けており、管理者・主任においては身体拘束廃止推進委員養成研修を受講しています。「利用者の権利」や「尊厳のあるケア」という介護の基本姿勢が身体拘束廃止への取り組みとなることを念頭に置き、職員間で共有しています。	「身体拘束廃止」を宣言し、利用者本位のケアに取り組んでいる。毎年、「不適切行為に関するチェックリスト」を用い、職員一人ひとりが日頃のケアに不備がないかを確認する機会を設けている。又、管理者・主任を中心に、スピーチロックの改善にも取り組んでいる。	
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	管理者においては施設管理者向け高齢者虐待防止研修会を毎年受け 職員は養介護施設従事者による高齢者虐待防止研修会を毎年順番に受けて、又全職員が法人主催の研修に毎年参加して意識を高め、虐待防止に努めています。		

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
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	研修や冊子にて理解はありますが、対象者がなく実際の取り組みはありません。		
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	入所時は重要事項の説明書をもとに十分な説明を行い、理解を得て署名捺印を頂いています。不安や疑問点についても入所時はもちろんのこと、必要時に適切な説明を行っています。改訂や解約の際も同様です。		
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	面会時等に頂いた意見や要望を聞いて、サービス向上に繋げています。また、運営推進会議に、ご家族代表や利用者ご本人に参加していただいております。自由に意見が言える場を作っています。	家族の率直な意見・要望を引き出せるよう、利用者個別の便り(2ヶ月毎)で暮らしぶりを伝えたり、面会時に近況を詳しく説明している。	
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	毎月の会議時に意見や提案を聞き反映させています。また、昼食時などにも自由に意見交換ができています。グループホーム内だけではなく、法人の委員会にも出席し意見を述べる機会があります。	毎月の会議時に職員個々の意見・要望を吸い上げる機会を設けている。管理者は人材育成につながるよう、職員全体で物事を考えたり、合意形成を図れるようにサポートしている。	
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	就業規則を順守し、勤務条件や体制が整備されています。勤務に取り組む姿勢や資格取得にたいしての補助が充実しており、向上心を持って働くことができます。		
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	法人研修は毎月行われ、職員に応じた研修へ参加できるようになっています。法人外の研修も必要なものを順次受けられるようになっています。又キャリアパスを導入し、各人が目標をもって業務に取り組むことができるようにしています。		
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	事業所連絡会や地域ケア会議に参加しています。情報を参考にケア会議などで意見交換をしながらサービスの質を高める取り組みをしています。		

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
<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	本人の思いに寄り添い、不安や心配を解消できるような声掛けや、傾聴と共感の態度を示すことに努めています。		
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	ご家族がグループホームでの生活にどのようなことを求めているのか、ご本人にどうあってほしいと願っているのかをしっかりと聞き、その思いを共有しますという姿勢を見て頂けるように努めています。		
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	「その時」必要としている支援を見極めるために、ご本人の歴史やご家族間の関係性を熟知し距離感など考慮し、必要な支援を見極めていきたいと思っています。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人が持っている力を発揮出来るような声掛けや支援のもと、「お願いします」と頼ることと「ありがとうございます」という感謝の言葉と気持ちの発信することを大切にしています。		
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	職員が利用者さん目線であることは大切ですが、ご家族の思いも共有し、グループホームでの生活をご家族に細目に発信していくことを大切にすることで、思いのズレがあれば早急に改善していくことで、共に支える関係を築いています。		
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	ご家族や知人の方々が面会に来られた時には「また来てあげたい」と思えるような雰囲気づくりに努めています。また、隣接の病院等へのお見舞いなどの個別支援が必要な際は対応しています。	馴染みの人間関係が継続出来るようホームでの面会を歓迎し、次にも繋がるように働きかけている。携帯電話で家族との繋がりを保っている方もいる。希望時は行きつけの理美容院の継続利用(送迎含む)や入居前に通っていた隣接施設への訪問、生活習慣の継続(お話ボランティアの利用、自宅の仏壇参り等)も支援している。	
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	リビングでの団欒、居室での談笑、また、1人で寛ぐ時間が持てるような配慮も行いながら、利用者さん同士が支え合えるように支援しています。		

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
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	入院等で退所された後も、隣接の病院に様子を見に行ったり声掛けをして関係性を大切にしています。ご家族からの相談や要望にはできるだけ応じています。		
<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	職員との日常会話や、利用者さん同士の会話や、やり取りも重要視して、希望・意向の把握に努めています。言葉にできなくても表情や仕草から得られる情報も大切にしています。	普段から傍に寄り添い、何気ない会話や1:1の場面での会話から、利用者個々の「思い」を把握するようにしている。利用者との会話内容や利用者の思いが込められた言葉は「 」書きで、日々の記録に残している。意思疎通が難しい場合は家族からの情報も活かし、表情・仕草の変化から「思い」を汲み取るようにしている。	
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	ご家族とお話の中から、ご本人の生活歴等を聞き、前担当機関からの情報をもとに入所に至る経過を把握しています。また入所後に、ご本人がされる日常会話からも情報の収集ができます。		
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	一日の過ごし方は様々であり、毎日の関わりの中で現状の把握をしています。心身状態や有する力は、関わりやふれあいから知り得ることが大きく、重要です。		
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	日々、職員間で利用者さんの状態について話を重ねて、ご本人の意向を日々の関わりの中で把握し、ご家族に報告し意見を求め、又必要時には主治医の意見も求めて介護計画に反映しています。	家族の希望を踏まえ、「本人の希望(〇〇したい)・好きな事」「安心出来る生活」の視点を重視した介護計画を作成し、日々の実践に取り組んでいる。ケア会議時に計画内容が現状に即しているかを全職員で話し合い、3ヶ月毎の見直しに活かしている。	モニタリングしやすいよう、目標はより具体的に明示されることを期待する。
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	毎日の生活状況、身体状況、言動などを記録し職員間での情報を共有し、話し合いを重ねて実践に活かしています。個別の支援経過や看護記録も役立ちます。		
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	グループホームという生活空間の中でも、地域で生活する人としての取り組みがあります。自宅でお話ボランティアに来てもらっていた方にはグループホームに入所された後も個人で継続していただいています。		

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
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	地区行事や防災協力などで住民や民生委員の協力を得ることができ、実習生やボランティアも来訪してくださっています。隣接の施設では毎月美容師が来て、気分転換もかねて利用しています。文化祭には作品を出品し見学に行っています。		
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	利用者さん・ご家族の希望・了解の下、二ツ屋病院をかかりつけ医としています。定期受診や緊急時の対応、相談もでき、適切な医療体制となっています。必要時には主治医より家族に医療経過説明等も行われます。	利便性の観点(24時間対応可)から、ホーム隣接の同系列病院をかかりつけ医としている。主治医を変更する場合は利用者・家族の同意を得ている。専門医への受診時は都度必要な支援(文書で情報提供、電話で情報交換等)を行っている。	
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	隣接の特養看護師による定期往診があり、健康相談等ができています。職員が介助した通院記録等で利用者さんの体調変化の把握をしており、緊急時の連絡に応じ、適切な指示を受けることができます。		
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。	入院時には付き添い、情報提供を行い、その後の治療方針等の説明を受けます。入院時にも適宜お見舞いし、看護師や医師に経過説明を受け、退院見込み時には家族とも相談の上、受け入れの準備を行います。		
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	重度化や終末期に関する説明を入所時に行っています。利用者さんの状態変化があった時には話し合いを重ね、可能な対応を明確にして、ご本人、ご家族、主治医と連携し、ご本人にとって必要なケアを行えるよう取り組んでいます。	医療行為が必要な場合・終末期支援は隣接している母体の特養施設・同系列病院で対応する方針となっており、家族には入居時に方針を説明している。利用者の状態変化の都度、ホームで出来る事・出来ない事を詳しく説明し、可能な限りの重度化支援を行っている。	
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	緊急時のマニュアルがあり、周知できています。事故対応や応急処置については看護師の指導や職員間で実践体験しています。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時対応マニュアルを整備し連絡体制は電話前に設置し、医師、看護師など24時間対応可能な体制となっている。法人内の研修や勉強会などを通して適切な対応が出来るよう、また特に緊急時は落ち着いて行動できるよう日々話し合いを行っています。	緊急時の対応マニュアル(連絡体制)や隣接病院による24時間のサポート体制を整えている。又、「応急手当」をテーマとする法人内研修で、緊急時の初期対応を学ぶ機会を設けている。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	特養ことぶき園、デイサービス、ニツ屋病院とは緊急対応だけでなく、各行事や演芸慰問など利用者の参加も可能です。法人独自の研修も活用し職員間での連携を図ることができています。	隣接している母体の特養施設・系列病院による十分な支援体制を確保している。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜勤者相互の支援体制により緊急連絡網から特養宿直者の応援体制があり、管理者や近隣職員、近隣住民、協力病院へと出動体制が整備されています。	1ユニット1名の夜勤者を配置し、ホーム内で計2名の複数体制となっている。夜間帯は看護職員へのオンコール体制・母体の特養施設宿直者による応援体制を整えている。	
38	(16)	○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回法人による合同防火避難訓練では地域住民も参加され避難誘導訓練と消火器による実演指導及び風水、地震災害に備えての対策や指導も受けています。夜間想定訓練も実施していきます。毎年グループホームで夜間に火災が発生した想定で法人全体で訓練を行っています。	災害対策マニュアルを整え、年2回、法人全体で火災想定中心の総合避難訓練を実施している。訓練は2回共、消防職員立ち会いのもとで行い、専門家の総評・助言を今後活かしている。又、ホーム独自で、夜間帯を想定した訓練を行っている。夜勤者は勤務前に毎回自主点検を行い、万が一への意識づけを図っている。災害発生時に地域住民の協力が得られるよう、地区回覧版で訓練への参加を呼び掛けたり、管理者が地区の防災訓練に参加している。備蓄品関係は同一敷地内の母体施設で一元管理している。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	緊急時対応マニュアルがあり、緊急時の連絡体制は連絡網にて周知できています。マニュアルを基に防火管理者により全職員が周知出来るよう指導されています。災害用の備蓄体制も特養との連携により整備されています。月毎に防火管理者による設備点検も実施され「火気関係」の自主チェックは日常記録しています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	全職員が接遇研修に参加しており、尊厳をもって対応しています。声掛け時や排泄、入浴介助時などのプライバシーには十分に配慮しています。又職員間で不適切な言動について常に話し合いを重ねて改善しています。	法人全体の「接遇研修」を通じ、適切な言葉遣い・対応を学ぶ機会を設けている。又、トイレ誘導時は耳元でお誘いしたり、訪室時は必ずノックする、申し送りは利用者に聞こえないよう事務所で行う等、プライバシーについても注意を払っている。	
41		○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	認知症で自己表現が十分でない方が多く、日常の会話やその背景から、その方の思いを言語化していけるように、職員間での情報の共有と申し送りを充分に行い、本音を見つけられるようにしています。		
42		○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	職員が業務に追われて時計を見ながら仕事をしない様に、「利用者さんの状態を見て業務にあたり、関わりを持つように」ということを全職員がいつも念頭に置いています。		

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
43		○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	着替えなどはできるだけご本人に準備していただき、ご自身で整容後に、乱れている個所は直してあげるようにしています。朝、何十分も鏡の前で整容の時間を持つ方や、リビングに出る度に髪にくしを通す方もいらっしゃいます。		
44	(19)	○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	利用者と職員と一緒に食事を楽しめる雰囲気づくりを心掛けています。季節の料理や誕生日には事前に好きなものを聞いて提供しています。簡単な調理の下ごしらえなど手伝ってくださっています。	法人の栄養士が献立を作成し、職員手作りの料理を提供している。家事が得意な方には下ごしらえ・お盆拭き作業に参加してもらっている。季節毎の行事食(ちらし寿司、御節料理、赤飯等)を楽しむ機会やドライブついでに喫茶を楽しむ機会を設けている。	
45		○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	法人の栄養士が献立とカロリー計算したものを調理しておりバランスの良い食事の提供ができています。また、ミキサー食やとろみが必要なへの対応も出来ています。		
46		○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	口腔ケアは毎食後行っています。その方の状態に合わせて、介助や見守りの他、朝晩については習慣になっており、ご自分で自発的に行われる方も多いです。		
47	(20)	○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	排泄の記録をすることで便状態を知り、その方に合わせた援助方法をとることが可能になっています。パッドの使用はありますが日中は全員がトイレで排泄することができています。他、夜間帯は転倒防止のためポータブルトイレを使っている方と、自己導尿をしているため、リラックスした状態で行いたいとのことポータブルトイレを使用していますが、排便時はトイレへ行くなど、工夫しています。	日中は「トイレでの排泄」を基本としている。誘導が必要な方には個々の排泄間隔・サインを把握し、適宜お誘いの声をかけている。利用者の状態に応じて、ポータブルトイレも活用している。	
48		○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	排泄の記録をすることで便秘確認ができています。飲み物を工夫したり、軽運動を行っています。また、主治医に相談し調整剤を処方していただくなど、それぞれに応じた便秘対策をしています。		
49	(21)	○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	入浴は毎日可能ですが、ほとんどの方は週に2回程度を希望されています。場合により昨日入浴した方が続けて入ることもあります。入浴を嫌がる方には、その都度声掛けを工夫して適宜入浴することができます。	毎日お風呂を沸かし、基本週2回程度、利用者個々の要望(一番風呂、湯加減等)に沿った入浴を支援している。お湯の変化を楽しめるよう入浴剤を用いたり、季節湯(柚子湯、菖蒲湯、リンゴ湯等)を行っている。お風呂嫌いの方には無理強いせず、対応を工夫(声掛けする職員を替えて、別の日に改めてお誘いする等)して入浴につなげている。	

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
50		○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	日中も自由に休息することができています。夜間は照明、温度、湿度、音量等に配慮し安眠できるような環境づくりに努めています。		
51		○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	通院は付き添いを行い、病状の把握と服薬等については薬と一緒に効能等の説明書が付いており把握できています。副作用や症状の変化については主治医に早期に相談し対応しています。		
52		○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	日々の関わりの中で「してあげようか?」と仰ることを中心に手伝っていただいています。又「したい」と言う事を個別の余暇活動に取り入れています。手伝って頂いた時には、ありがたい一言を忘れないようにしています。		
53	(22)	○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	天候が良い時には散歩が日課であり、ドライブは、皆さんの希望を聞き、行きたいところへ行けることができます。また、ご家族と理髪店へ行かれたり、自宅に泊まれたり、自由にでかけることができます。	天候が良い日は気分転換を兼ね、敷地内の散歩やドライブ(花見、千里浜方面、足湯等)に出向いている。又、隣接施設(デイサービス、特養施設)のイベント鑑賞にも出向いている。	
54		○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	自己管理ができる方は数名であり、誰がいくら持つておられるかは把握しています。通院時やショッピングに出かけたときに菓子類など購入することができます。		
55		○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	ご家族からの電話の取次ぎや、手紙やはがきが送られてくることもあります。必要時には利用者さんから、ご家族に電話をかけることもあります。1~2カ月に1度、職員が写真入りのお便りに近況を添えて送っており情報発信もしています。		
56	(23)	○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	共有スペースは常に空調を管理し居心地が良いように配慮しています。季節ごとの飾りつけや花などで季節を感じて頂けるように努めています。	温度・湿度管理に配慮し、冬季は加湿器を設置している。ソファを廊下にも置き、皆と離れて寛げる場所を確保している。2階リビングの大きな窓から、自然の風景を味わう事が出来る。職員が差し入れてくれる季節の花を、ホーム内に飾っている。	

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
57		○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	それぞれに、ご自分の居場所が確保できています。同じ食卓を囲む方同士、また更に仲が良く居室を歩き来して団欒される方、また居室で本読みなど、ご自分の時間を持つ方など、思い思いに過ごされています。		
58	(24)	○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	ご本人やご家族には使い慣れたもの持参され居心地の良い場所にしてくださいと話をしています。現状より更に、ご自分の部屋と思えるような空間になるよう、ご家族への働きかけをしていきたいと思えます。	利用者が居心地良く過ごせるよう、使い慣れた物(テレビ、冷蔵庫等)や安心出来る物(家族写真等)を持ちこんでらっている。	
59		○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	その日の関わりや生活の中で、「できること」「わかること」を個別に選んで行えるように声掛けをしています。(食事の下ごしらえ、チラシでゴミ箱づくり、カレンダーづくりなど)習慣になっているものもあります。		