

## 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	法人の「事業理念」を元に「地域密着型」の特性を踏まえた事業計画を作成し、年度始めに会議の場で周知している。また、常に確認出来るように事業所内に掲示し、実践に繋がれるよう意識付けしている。今年度スローガンは「優しい言葉遣い・笑顔を絶やさずに！」を掲げ、取り組んでいる。	法人理念のもと、その実現のため、毎年度ごとに事業所独自のスローガンを掲げ、年間を通じてその実践に取り組んでいる。今年度は基本に立ち返り、一人ひとりに寄り添う、本人主体の支援の実施、徹底を目指すスローガンを掲げ、継続的な意識づけも行われている。	
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	地域住民との関わりは構築しにくい環境であると共に、利用者の高齢化で身体的に負荷が大きいことから外出の機会は少なくなっているが、利用者が馴染みの地元理容店に出張してもらおう等の交流機会を設けている。	立地条件は地域との日常的な交流が難しい面もあるが、様々な機会をとらえて住民との交流が図られている。月1回事業所に来所するボランティアグループ、隣接施設の行事等に来所する住民、ボランティア等との交流を継続的に行っている。買物等で出かけた際の住民との交流機会も大切にしている。	
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	法人で「地域貢献事業」に取り組み、地域に出て認知症介護の説明を行ったり介護保険についての説明を行っている。地域の方の来苑時に「認知」について、疑問や不安に思う事柄を感じている方から話を聞き相談・援助に繋げている。		
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か月に1度の会議を持ち、家族交流行事等の企画を相談しながら実践に繋げている。利用者の現状やホームでの取り組みを報告し、意見を頂きながら利用者ごとの支援に繋げ、経過や状況を適宜、家族にお知らせすることで「より良い繋がり」の構築の機会」と位置付けている。	家族、利用者、民生委員、市担当者が参加し、2ヶ月毎に会議を開催している。和やかな雰囲気で行われ、運営や行事等について様々な意見交換が行われている。家族の参加を大切にしており、毎回2～3名の家族が参加し、会議の中で話し合われた内容等は、後日、全家族に報告されている。	
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	毎月の事業者連絡会では情報の伝達やサービスの取り組み等の報告も適宜行っており、運営などにアドバイスを貰う等協力を得ている。市のグループホーム分科会でも事例発表で対策の検討を行い、「より良い支援」の模索に努めている。	運営推進会議や事業所連絡会、グループホーム分科会等の機会を通じて、日頃からの情報交換に努めており、協力関係が構築されている。	
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「介護保険法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	法人全体で「身体拘束しないケア」を目指しており、職員全体が周知している。夜間の戸締り以外は鍵を掛けない、「四つのロック」についても会議等で取り上げ意識付けを行っている。	法人全体での取組みとともに、ホーム内での会議、委員会での協議等も重ね、何が拘束につながるのかを常に確認しながら、身体拘束をしないケアの実践、徹底に取り組んでいる。「ちょっと待ってね」の日常の何気ない言葉かけでも、しっかりと理由と見通しを伝えるような対応を全職員が心掛けている。	
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	研修会に参加し学習の機会を設けている。事業所内では常に身体の状態確認が行われており、異常が確認されれば速やかに報告し「起因や対策」について話し合いが成されている。看護師への報告・必要時の対応指示も受けている。		

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
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	苑内研修等で学習・周知が成されている。現在、後見人1名・保佐人1名の関わりを持っている。関係機関と連携を取りながら利用者等が安心して生活できるよう支援を行っている。		
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	入居時に「契約書」、「重要事項説明書」で説明し書面でも確認できるようにしている。不明な点についての問い合わせの場合は何度も説明し理解を得るよう努力している。		
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	「運営推進会議」や「家族交流会」又、普段の面会時等に全体・個別で情報交換の時間を設け、意見や要望を汲み取れるよう配慮している。吸い上げた意見等は会議や申し送り等で周知・相談し、支援に繋がっている。無記名のアンケートの実施で意見が出し易いように工夫している。	個別に作成する便りで毎月近況を報告し、運営推進会議や家族交流会等の場面で意見等を聴き、話し合うとともに、家族ごとに個別に要望等を聴く機会も設けている。また、毎年のアンケート調査も継続しており、ホームの運営、活動に関して、日頃から意見交換を重ねながら家族とともに取り組んでいる。	
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	普段からコミュニケーションを取り、話しやすい環境を作るよう努めている。ミーティングや会議でも積極的に発言できるよう声掛けを行い、職員の「気づき」を大切に吸い上げ周知しながら運営に反映している。	日頃から職員との会話を大切にし、職員の様々な意見等を聞き、出来ることはその場で、協議が必要な内容はミーティングや会議の中で職員全員で話し合っており、日々の支援や運営に反映させている。職員からは、肯定的な意見、積極的な提案等が数多く出されている。	
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	人事考課制度の導入により、目標を持って業務に取り組む、実力に応じた労働評価に反映されている。法人で運営会議が設けられており、管理者が各職員の意見等を反映させている。		
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	自発的な研修の機会作りや法人内外での研修に参加する事で実力及び意欲の向上を図り、法人全体の職員のレベルアップに繋げている。		
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	市の「事業者連絡会」等でネットワーク作りや勉強会・交流会があり、情報交換しながら関係性を深めるよう努めている。		

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	生活歴を把握し関わりを持つことで本人の「思い」を汲み取り、寄り添う事で不安の軽減に繋がると共に安心出来る生活環境の提供で、生き甲斐が見出されるよう支援している。		
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	家族と話し合いながら、抱えていた不安やストレスを聞き、出来る限り希望に添った対応を行い、支援に関する方向性を共有している。		
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	本人と家族が現在直面している問題を知り、解決の為の方法を情報提供する。いくつか提案した中から選択できるようにしている。		
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	現在の日本を築き上げた人生の先輩として尊敬の念を持ちながら、日々の生活や季節毎の活動を通して、先人から学ぶ気持ちを忘れずに時間を共有している。		
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	毎月のお便りを個別に作成し状況報告している。必要時は電話対応し情報を共有している。面会や行事の参加を依頼し共に過ごす時間を大切にしている。		
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	隣接する施設やデイサービスに出かけ昔なじみの方々との交流を図っている。ドライブや買い物など体調をみながら出かけている。	入居者の中には、馴染みの理容室の訪問を受け、月1回の散髪を続ける人や隣接する施設やデイサービスを利用者を訪ねたいと希望する者もあり、職員が調整し継続を支援している。ホームでの暮らし、活動を通じた家族との関係継続、新たな外出先での顔馴染みの関係づくり、情報提供にも努めている。	
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	利用者同士で会話や作業、レクリエーション等共に行う事で交流を図り、協力して生活出来るよう支援している。		

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	隣接の特養施設に入所した場合は、面会等を行っている。家族に会う機会もあり、これまでの関係を大切にし関わりを継続するよう努めている。		
<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	思いや意向を日々の生活の会話の中から聞くことで理解し、その時々様子等は家族にも情報提供を行っている。	毎日の暮らしの中での会話、食後のゆったりした時間等に行う会話の中で、様々な話題提供をしたり、発言を促すような言葉かけをしながら、本人の思いや希望等を引き出すようにしている。一度きりの希望もあるが、把握した意向等については記録し、職員間で話し合い、実現につなげている。	日々の会話の中で、利用者が発した思いや意向は、職員間で共有するために記録に残すことが重要です。その為にも、職員が記入しやすい方法や記録様式を検討されることを期待する。
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、家族・ケアマネ等の関係者からの聞き取りや、基本情報等を詳しく提供してもらい、これまでの生活全般の把握に努めている。		
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	職員間での申し送りや「申送りノート」日々の活動記録で心身状態や特変の有無の把握に努めている。		
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	本人の希望を聞き、家族の意向等も確認しながら定期的に意見交換を行い、支援の見直し等を行っている。	本人、家族の思い、意向を踏まえ、職員全員で話し合い、職員の気づき等も取り入れながら介護計画の作成を行っている。計画は本人の思いや希望を実現する内容のものとなっている。	
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	個別支援経過・評価表・日誌等に記録を残し実践に繋げている。その旨を介護計画の見直しに反映している。		
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	通院介助が困難な利用者など、病院送迎バスの紹介等で家族対応が可能になるよう助言し、対応出来るよう取り組んでいる。		

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
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	運動・舞踊など楽しみの時間を設けている。月に1回～2回のボランティアを招き交流している。		
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	本人・家族の希望に沿って受診して頂く。定期通院は関係継続のため家族で付き添う。日頃の情報提供書を作成し日頃の様子も伝えている。	本人、家族が希望する医療機関への受診を支援している。定期通院は、家族が付き添うこととしているが、その際には情報提供書を作成し、日頃の様子を伝えている。緊急時や診療科、本人の状態等によって必要な場合には、職員が同行したり、直接医療機関とのやりとりを行うこともある。	
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	週2回、看護師が健康状態の確認を行っている。以外でも、状態変化や体調不良等があった場合は看護師に報告・相談し、迅速な受診に繋げている。		
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。	病院関係者との情報交換を行い、退院の時期や退院後の留意点を相談している。相談員とは情報交換の機会を持ち、定期的に入居中の利用者の状態確認も行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化が進んだ場合は、医師及び家族と協議する場を随時設け、家族の意向に沿った判断が出来るよう支援している。入居時にはホームでの生活が困難な状態となった場合には、隣接の特養や医機関への移行相談も行っている。	常時医療的ケアを必要とせず、入浴等日常の介護、生活に支障がない限りは、重度化や終末期においても支援を継続していく方針である。入居時に方針は説明され、必要となってきた場合には、家族や医師、看護師との協議を重ね、医療機関への入院や隣接する特養への入居等を支援している。	
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	事業所内で勉強会を設け、速やかな対応が出来るよう学習している。また、法人内で応急手当・初期対応の研修が定期的に行われ、参加している。		
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	緊急連絡網・緊急時マニュアルを整備すると共に隣接する特養や訪問看護の協力体制も確保している。法人で「心肺蘇生・AED操作」の研修も定期的に行われ参加している。	緊急連絡網や対応マニュアルを整備するとともに、法人全体としての研修も実施され、隣接する特養や訪問看護の協力体制も確保されている。また、日頃から職員への意識づけを図る問いかけや確認、対応技能の習得のための研修も行われ、緊急時の対応に備えられている。	

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
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	訪問看護ステーションの看護師による定期的な状態確認が行われていると共に、協力医療機関との連携もなされている。緊急時や夜間についても携帯電話で連絡が取れるシステムとなっている。	隣接する特養や訪問看護、地域の病院等による協力体制が確保されており、日頃の運営や様々な活動においても十分な連携が図られている。	
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	夜間介護職員は1人の勤務体制となっているが、緊急時はマニュアルに沿って管理者・看護師・職員に連絡が取れる対応になっている。	夜間は職員1名での勤務となるが、緊急時等には訪問看護や隣接する特養夜勤者4名の協力、ホームから5～10分程度の距離に居住する職員による応援体制が確保されている。	
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	毎月、避難訓練を実施し、災害の種類を想定し、それに応じた避難が行えるよう訓練に取り組んでいる。また、利用者や職員はもちろん、地域住民も参加・協力する体制が成されている。	毎月行われる法人全体での訓練にあわせ、ホーム独自でも利用者も参加し、火災発生時の避難訓練等各種災害の発生を想定した訓練を実施している。また、年2回、法人全体としての総合訓練を消防署員等の協力のもと実施している。	
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	法人全体で毎月訓練を実施し、年に2回の総合訓練も消防署・地域住民の協力を得て行っている。災害状況による避難経路及び、対応の確認を定期的に周知している。	立地条件から火災や地震、原発事故等の発生が想定され、各種災害時マニュアルや連絡網、飲料水や缶詰め等の備蓄を整備し、法人全体としての応援体制も確保されている。	

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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	一人一人の生活歴や生活を理解し尊敬の念を持って対応している。個人情報や記録は守秘義務の厳守に努めている。相手に不快な思いをさせない対応・言葉づかいを心掛けながら実践している。	一人ひとりの自尊心、プライドを傷つけることがないよう、相手の言葉にしっかりと耳を傾け、不快な思いを抱くことがないような対応を心掛けている。また、入浴や排泄場面等でのプライバシーの確保にも努め、誘導の声かけ等も周囲に気づかれぬようさりげなく行われている。	
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	日常生活の会話の中で本人から要望を汲み取り、出来る限り添えるよう利用者とも相談しながら取り組んでいる。行事・外出・余暇活動においては希望を伺い自己決定出来るよう利用者に働きかけながら実践に繋げる支援を行っている。		
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	一人一人の希望に添えるよう、個々の生活歴や趣味等を把握したうえで、会話の中から興味・意欲の認められる事柄を見つけ、速やかな実行を心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	どういう服装を好み、こだわりがあるのか本人から聞くと共に、家族の希望もお聞きして身支度を支援している。習慣となっている物は継続した支援を心掛けている。		
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	家庭菜園の新鮮な野菜を収穫・調理し、献立てでは利用者の希望を聞きながら取り入れている。食事支度から後片付けも可能な利用者と共にやっている。	食べること、毎日の食事を大切にしており、旬の食材やとれたての野菜等も取り入れ、毎食、品数や彩りにも配慮しながら手づくりで提供している。献立には利用者の希望も取り入れ、野菜の皮むきや食器洗い、後片付け等も一緒に行っている。年中行事や誕生日にあわせた食事の提供も行われている。	
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	食事・水分の摂取量は個々に記録を取っている。体調や好みに配慮し量や時間をずらしての対応も取られている。体重の増減も視野に入れ、栄養面及び献立を法人の管理栄養士にアドバイスをもらい調理に反映している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。利用者の状態に応じて見守り・介助を行っており、理解が困難な利用者には手を添え説明・声かけしながら行う事で清潔保持に繋げている。		
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	個々の排泄パターンを把握する事で適宜、声かけ誘導を行っている。排泄チェック表の記録を行い、プライバシーに配慮しながらさりげない誘導に努めている。失敗や不快な思いをしないよう支援する事で排泄の自立に繋げている。	一人ひとりの排泄状況や能力を把握し、必要に応じて、排泄チェック表も活用しながら、さりげなく声かけ、誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。プライバシーを損ねない対応にも努め、失敗した場合でも、恥ずかしい思いをさせないさりげない対応を行っている。	
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	排便の有無は可能な限り把握できるよう排便記録を活用し、個々の排泄パターンを掴んでいる。食材の選択や水分摂取の促しを行い、また、体を動かす機会を設ける事で良好な排泄状態の維持に努めている。		
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	入浴は毎日行える状態に対応している。希望者は毎日、好まない利用者には声かけしながら、無理強いすることなく本人の気分を尊重しながら対応している。入浴の時間帯も可能な限り利用者の希望に沿えるよう配慮している。菖蒲湯やゆず湯等、季節に応じて楽しみながら入浴できるよう工夫している。	日中はいつでも入浴ができる状態であり、一人ひとりの希望に応じた入浴を支援している。おおそ利用者は2～3日に1回の入浴を行っているが、入浴を拒むような場合には、誘導の際の声かけやタイミングを工夫し、無理強いすることなく支援している。菖蒲湯やゆず湯、足浴の実施等も行っている。	

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
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	個々の睡眠状態を把握し、日中は余暇活動等で適度に身体を動かす事でメリハリのある時間を過ごしてもらい快眠に繋げている。疲労の自覚が出来ない利用者には適宜、休憩時間を設ける等の配慮を行っている。		
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	個々の病気・服薬内容を把握し、用法・副作用等の周知を行っている。内服薬の変更がある場合は連絡帳・申し送り等で伝え、全職員に周知している。また、状態の確認・記録を行い看護師に報告を行う事で医師への上申に繋げている。		
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	生活歴や性格を考慮し、出来る事を一緒に相談しながら日々の生活に取り入れている。個々の好む事柄に取り組むことで気分転換を図ったり、やりがいを感じてもらえる様に支援している。		
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	希望や状況に応じて外に出る機会を設けている。買い物・散歩など個々の心身の状態をみながら外出出来るよう支援している。隣接している特養での催し等にも積極的に参加するよう心掛けている。また、家族の協力を得る事で外出や外泊のお願いを継続している。	天気の良い季節には、出来る限り屋外で過ごすよう促しており、畑や敷地内の散歩に出かけたり、屋外のベンチに座って過ごしたりしている。個別に外食に出かけたりもしているが、ホーム全体で観劇や買物、観光に出かけること、隣接する特養での催し等に参加することもある	
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	個別の金庫で小遣い金を管理している。外出時の支払いは職員の見守りで、自身の財布から支払ってもらう事で金銭感覚の維持を図っている。		
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	本人の希望時は家族等に電話し、思いを伝えてもらっている。手紙の要望では本人の了承をもらい、文字の確認から投函に至るまで支援を行っている。文字で伝える事が継続できるよう、書き物の練習時間も設けている。		
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	リビングは2つの空間を作り、落ち着ける場所で過ごしてもらえるよう配慮している。季節の草花や飾り等で季節感を取り入れ、気の合う同士がゆっくりと会話できるスペースを設けている。室内の換気は1日3回行い、天候により空調管理や日差しの取り込み等に配慮しながら、過ごしやすい環境の提供に努めている。	リビング等の共用空間は利用者の好みや状況に応じ、随時レイアウトの見直しや工夫を行い、一人ひとりが居心地良く過ごすことができるように配慮している。和室の一角には植物の世話が好きな利用者のため、観葉植物が置かれたりしている。室内においても季節の移り変わりが感じられるよう季節感の演出も大切にしている。	

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
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	共用空間の中に和室・ソファ・テーブル席と、それぞれが好みの場所で落ち着いて過ごせるよう工夫している。また、廊下にもソファを置く事で独りになれる空間も作っている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は利用者の使いやすいような配置や、馴染みの物品、写真等を希望に応じて飾って、居心地良く過ごす事が出来るよう工夫している。	各居室にはベッドと洗面台、押入れが備えつけられている。居室内にあまり物を置かない利用者もいるが、自身の制作した折鶴等の作品を保管している利用者もいる。一人ひとりの希望やこだわりを大切にしたい居心地の良い居室づくりを支援している。	
59		○身体機能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	居室・トイレには分かりやすい位置に表札を出し、認識しやすいように工夫している。掃除道具等の場所も見分けるよう張り紙をし、自由に持ち出せるように工夫している。		