

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
I. 理念に基づく運営					
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	近隣住民、鳴和台町会、包括支援センター、他事業所と連携をとり、利用者本位の理念に基づいた支援の実践に日々心がけています。	「利用者本位」をはじめとする6項目の運営理念を掲げ、一人ひとりの「思い」を大切に支援＝ライフサポートワークの実践に取り組んでいる。理念は全体会議時の振り返りや介護計画への反映を通じ、職員への周知が図られている。	
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	日頃からの散歩、回覧板配りなどの日常生活、鳴和台町会とGHとの共催の餅つき会のイベント等の開催などを通して地域の一員として交流しています。	散歩や買い物時の挨拶、町内行事(奉仕作業、餅つき会、バーベキュー等)への参加、ホームの催し物(お茶会等)への招待を通じ、地域住民との交流を図っている。又、地域に向けての通信を発行(回覧板で周知)し、ホームの活動や認知症に対する理解を深めてもらっている。	
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	地域包括センター主催の浅野町児童館で行われた「認知症サポーター」養成講座に参加したり、地域向けの通信を毎月発行して日々発信をしている。		
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	会議では、地域、ご家族等が気軽に話しが出来るような雰囲気作りに心掛けています。何気ない意見から、より良いサービスの向上に活かすようにしています。	町会長、家族代表、民生委員、市・包括担当者等をメンバーとし、年6回開催している。より多くのメンバーに参加してもらえるよう、日時の調整に工夫を重ねている。ホームの活動報告だけでなく、地域の情報を収集したり、ホームが地域に対して出来る事を話し合う場ともなっている。	
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取り組んでいる	ホーム長が中心となり日頃より、介護保険制度の確認やケアの方向性の確認を行うようにしています。	運営推進会議を通じ、市担当者との連携を図っている。制度・運営上の疑問点があれば随時市担当課に相談し、必要な助言を得ている。	
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	身体拘束等適正化委員会、安全委員会の設置により、日頃の会議にてチェックを行うようになり、より意識が高くなってきていることを感じています。	全体会議(2ヶ月毎)の中で自己点検シートを用いながら、日頃の支援に身体拘束・虐待・グレーゾーンに該当する行為がないかを職員全体で振り返る機会を設けている。何気ない言葉で利用者の行動を制限しないよう、その時々思いを受け止めたり、待っていただく場合は具体的な理由を述べるようにしている。	
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	身体拘束、言葉、お薬に対する虐待に繋がるケア防止を心掛け、スタッフ間でもユニット会議や申し送りなどで話し合い、共有をしている。		

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	後見人制度や日常生活自立支援事業を利用している利用者があり、その方のケアに関わりながら学んでいる。利用者に必要な制度を活用できるように日々学んでいる。		
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	契約前に事前にご家族と話し合いを行い、また契約時にも、お気持ちや困っていることなどお聞きして不安などないように心掛けている。		
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	日頃より利用者・ご家族等との関係性を築けるようにしています。施設掲示板に苦情・要望受付先を掲示して、言いにくい場合はそちらに連絡出来るようにしています。	家族との信頼関係を構築できるよう、月2回の通信(写真・手紙)で利用者個々の暮らしぶりを伝えたり、面会時に世間話を交えながら意見・要望をさりげなく聴いている。家族の希望に応じ、電話以外の手段(メール、ショートメール等)も用いて気軽な情報交換を行っている。	
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	代表者、ホーム長は会議・勉強会・懇親会等に参加し様々な意見や考え方を取り入れ、反映出来るよう心掛けています。	毎日の申し送りやユニット会議・全体会議の中で、職員の意見・提案を吸い上げる機会を設けている。各会議の司会進行は職員が持ち回りで行うことで、主体性を高めている。ホーム全体で「利用者本位」の支援に取り組めるよう、管理者・主任は職員個々の“気づき”を大切にしている。	
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	職員の労働環境を把握し職員が献身的にケアを行っていることを理解して職場の環境改善を行かない負担を軽減するように心掛けている。		
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	食やオムツなど多様な外部の研修に各々参加して、学んだ事を会議などで報告し伝えることでスタッフ全員のスキルアップを行っている。		
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	地域にある他グループホームの運営推進会議に参加し、お互いの情報交換などを行っている。		

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前より本人との面会の機会を作り、本人が望む生活、生活で困っている事などの情報収集をおこない、GH入居後は、安心して生活できるよう手厚いよりよい時間をつくるようにしている。		
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	相談の段階よりご家族が望んでいる事、困っている事などを聴き、把握し、GH入居後の生活、支援方法をご家族と一緒に考える事で関係作りをおこなっている。		
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	事前にご本人、ご家族との関係性を作ることで支援が必要な時のタイミングを逃さないようにお互いが意識し、またGH内の支援にとどまらず、社会資源の活用にも心がけている。		
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	スタッフは一緒に生活を作るパートナー、支援者として一緒に食事作りをしたり、のんびり過ごす事で共に安心しあえる関係になるよう目指しています。		
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	スタッフは、ご家族間の関係性を尊重しながら、共にご本人を支えるチームの一員であるような協力体制をつくっています。		
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	これまでの地域、人間関係、社会資源が途切れない様子を努めています。例えば、スーパー、美容院、毎月お参りしていた寺院、同窓会参加などあります。日頃のご本人の言葉から関係性を探るように心掛けています。	日常会話で聴いた馴染みの人・場所・社会資源に関する情報をエコマップに集約し、繋がりが途切れないようにしている。馴染みの人間関係が保てるよう、ホームでの面会の他、友人とカラオケを楽しんだり、同窓会への参加等も支援している。又、入居後も行きつけの場所(理美容院・ショッピングセンター等)に通ったり、生活習慣(お寺・神社参り等)が継続出来るように支援している。	
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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事、外出、共同作業などでGHの中で利用者同士の人間関係ができるように配慮しています。また、利用者同士の過剰な関わりがある時は、一人の時間、スタッフとのマンツーマンの時間も大切にしています。		

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
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	入居前退居後もご家族、他職種、他事業者とも連携をおこなっています。利用者死去後のご家族へのケアの試みもおこなっています。		
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	日々の介護日誌にご本人の言葉、表情を記録し、その方の心の中にある想いを考察し、“暮らしの希望”や“夢”を引き出せる様に努めています。	ホーム全体で利用者の「思い」に沿った支援＝ライフサポートワークに取り組んでいる。利用者の「思い」が込められた言葉(表情も顔マークで記載)＋職員の考察を日々の記録に残している。又、表面上の言葉だけでなく、職員全体でその「真意」を探り、個々の思い(＝したい事・やりたい事)を介護計画に反映している。意思疎通が難しい方には表情・仕草から「思い」を汲み取れるようにアンテナをはっている。	
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	ご家族からの情報だけでなく、ご本人の言葉、表情からなじみの暮らし方、環境状況に配慮しています。また、なじみのお店や、お寺等に一緒にいき、話を聴いたりして、今までの暮らしの把握をおこなっています。		
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	本人のペースを大切にしながら見守り、表情、言動などから心身状態の把握をしている。		
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	日々の介護日誌を基本に、ご本人の想いを探り、チームで共有、日頃の考察により、日常からアイデアを出しあい介護計画につなげるよう努めています。	本人本位に暮らせるよう、①利用者本人のニーズ(○○したい) ②介護者の目標・課題を明示したライフサポートプランを作成し、「思い」の実現や個別支援の実践につなげている。プラン作成時には内容が利用者の「思い」に即しているかを、ホーム独自のチェックシートで確認している。担当職員が計画の素案作成やモニタリングを担い、利用者への理解を深めている。	
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	日々の介護日誌に付箋をつけて分類し、その時その時のニーズや課題を見極め、ケアプラン作成に反映している。		
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	お寺の方にいつでもお参りができるように配慮していただいたり、外食の際に、お店の方にその方にあった食事形態かつ、見ためも楽しめるよう工夫していただいたり、インフォーマルなサービスも活用している。		

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	一人ひとりに馴染みのお店があり買い物に行ったり、髪を切りに行ったりと生活を楽しく豊かなものになるよう支援しお店の人との関係性も保たれるよう心掛けている。		
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し、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	近年はホームにて看取り介護を希望するご本人、ご家族が増え、事業所が信頼をおく協力医療機関を主治医にされる方が大半となりました。このことで適切で安心できる医療支援を行っています。	ホーム提携医の訪問診療を中心とする健康管理体制を整えている。ホーム提携医による24時間・365日のサポート体制が整っている為、利用者・家族・職員の安心につながっている。専門医に受診する必要性がある場合は、提携医が紹介状を交付している。精神科に関しては日頃の状況を主治医に十分に説明できるよう、ホーム側で受診の支援を行っている。	
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	訪問看護師に状態を伝えたり、相談したりして、医療関係者に繋げる体制を整えている。		
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。	入院時には看護師からの情報を共有し、病院のムンテラ、カンファレンスに必ず出席し、早期退院できるよう病院関係者との関係づくり、情報の共有に努めている。		
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、事業所の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	早期の段階より、ご家族、主治医等を含めてその方のステージごとに話し合いを行い、ご本人、ご家族の意向に沿った終末期の生活の方向性を考え支援に取り組んでいます。また終活の支援も行っていきます。	提携機関(医師、訪問看護事業所、薬剤師)の協力を得ながら、重度化・終末期支援に取り組んでいる。利用者の身体状況の変化に応じて都度、家族の不安・揺れ動く気持ちを受け止め、意向を確認している。又、終末期においても最後まで利用者本人の「思い」に沿い、可能な限りの支援を行っている。	
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	救急講習会に参加しているが、万全とは言えない。スタッフ全員のスキルアップを目指している。		
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	職員は定期的に救命講習を受講し、緊急時の対応に備えています。また、日頃から看護師、医師に体調の予測をお聴きし、冷静に対応できるよう心掛けています。現在、緊急時の対応フローチャートを作成中です。	緊急時に全職員が迅速・適切に対応できるよう、具体的なフローチャート図の整備に取り組んでいる。緊急搬送に備え、予め療養手帳に必要な情報(主治医、既往歴、内服状況等)を集約している。職員が順次、救命講習に参加したり、ホーム提携医にいつでも相談・指示を仰げる体制を整えている。	職員個々の緊急時における初期対応のスキル・知識を把握されるとともに、個々の能力に沿った研修や訓練を実施されることを期待する。

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	協力医療機関、訪問看護ステーションとの支援体制は整っています。老人福祉施設は支援体制はありますが、実際に稼働したことはありませんので、確認等が必要な状態です。	ホーム提携医による24時間・365日の医療支援体制を確保している。介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。又、法人全体のバックアップ体制(合同研修等)も整えられている。	
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・深夜は近隣職員による応援体制が整備されています。ホーム長、管理者、両主任が中心に応援に入ります。	夜間帯は1ユニット1名の夜勤者を配置＝ホーム内で計2名の複数体制となっており、普段から互いに協力し合っている。又、近隣に在住している職員(ホーム長含む)も多く、緊急連絡網による応援体制も整えられている。	
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	年1回土砂災害を想定した避難訓練を行っています。様々なシチュエーションを想定し話し合い→訓練を行う事で職員の意識と対応能力の向上を行っています。	防災マニュアルを整え、年2回、人手が少ない夜間帯を想定した避難訓練を実施している。内1回は立地条件を勘案し土砂災害を想定した訓練を、もう1回は火災を想定した訓練を実施している。土砂災害想定に関しては町会との話し合い・助言を参考に、対応手順(実際の避難に要する時間含む)の確認を行っている。火災想定時は専門家の視点を活かせるよう、消防・防災設備業者へ協力を要請している。運営推進会議の中でも地域住民と共に、防災に関する話し合いを重ねている。備蓄品はリスト化し、適切に保管・点検している。	
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	運営推進会議では毎回のように災害の話題があり、常に地域とホームが災害の意識を持つように心掛けることから、避難経路・避難のタイミング、災害時の必要物品等の話し合いを行い体制の安定化を図っています。		
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	職員の声掛け、洗濯物の干し方、居室の物品の配置等の些細なところにも目配り、気配りを忘れずに行い、人としての尊厳、プライバシーへの配慮を忘れない様、常に心掛け気を付けています。	人生の先輩に対して敬意をもって接したり、生活の中で「教わる姿勢」を大切にしている。利用者が思いのままに暮らせるよう、個々の持てる力を見極め、苦手な部分のみをさりげなくフォローしている。又、トイレ誘導時は他者に悟られないよう耳元で声をかけたり、利用者の前では職員間の情報交換は行わない等、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	本人の何気ないつぶやきに耳を傾けたり、表情から思いを汲み取り表現できるよう働きかけている。		
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	スタッフ側の都合を優先するのではなく、本人の何気ない表情や言葉からも思いを察知し暮らしぶりを支えるように心掛けている。		

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
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	毎日好みの洋服を選んでもらっている。衣替えの季節には自宅に洋服を取りにいたり、なじみの店やその方にあった店と一緒に買いにいたりしている。		
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	入居者にとって食事は生活の楽しみの大きな比重を占めている意識を常に持つようにしています。食べるだけでなく、献立を考える楽しみや会話しながら片付けるなど、食事に関わる一連のこと全てに意識を高めています。	利用者の嗜好を考慮し、2ユニット別々の献立となっている。地域のスーパーに毎日買出しに出向き、季節感ある手料理を提供している。家事が得意な方には、食事一連の流れの中で役割(調理、盛り付け、茶碗荒い等)を担ってもらっている。おやつ(どら焼き、ホットケーキ等)や郷土料理(梅干し、かぶら寿司等)と一緒に作ったり、利用者の要望に沿って喫茶・外食を楽しむ機会を設けている。生活習慣に沿い、晩酌も可能となっている。	
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	一人ひとりの状態にあった摂取量をとってもらっている。また、水分、食事摂取量は(ゼリー、ぎざみ、一口サイズのおにぎり等)一人ひとりにあった形態でとっていただいている。		
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	義歯の方は洗浄剤を使用している。食後にうがいの声かけをしたり、自立の方は歯磨きをしている。口腔ケアが困難な方には、ウェットティッシュを使用したりと、一人ひとりの状態や本人の持つ力に応じた口腔ケアを心がけている。		
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	排泄へのサインを見逃さない様に、職員は常にアンテナをはる意識を持っています。また、紙オムツの方には、少しでも安心・安楽な排泄になるようにオムツフィッターの研修を受け、その内容を職員間で共有しています。	可能な限り「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パターンやサイン(ソワソワする等)を把握し、適宜お誘いの声をかけている。排泄に関する外部研修を通じ、より本人に適した排泄物品(紙パンツ、パッド、オムツ等)の使用についても工夫を重ねている。夜間帯は本人の希望・身体状況を考慮し、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	薬だけに頼らず、ヤクルトやヨーグルトの摂取、飲み物にオリゴ糖をまぜたり、食物繊維をとりいれたりしながら腸内環境を整えている。		
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	入浴日・入浴時間は決まっておらず、その方の入りたいと思われるタイミングで声かけを行うように心掛けています。また銭湯の習慣の方はなるべく銭湯に行けるように努めています。	毎日お風呂を沸かし、利用者個々の要望(回数、長湯、一番風呂、夕方に等)に沿った入浴を支援している。利用者の入浴習慣に沿い、希望時は銭湯での入浴も支援している。入浴嫌いの方にはその理由を考察し、声かけの工夫で対応している。	

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
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	一人ひとりの生活習慣や、その時々体調にも考慮して、休息を促したり、居室の温度や湿度に配慮している。また、アロマやポジショニングをとり入れ、安心して眠れるよう支援している。		
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	居宅療養管理指導を取り入れ、薬剤師と連携をとりながら、本人にあった薬の形態や内服時間の検討をしている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割をもらい、嗜好品(お酒、タバコ等)や楽しみごとを大切にしながら、張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援している。		
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	ご本人の希望、ニュース、新聞等様々な情報をキャッチし日常的に外出を行っています。食事の買い物はほぼ毎日出かけています。また、輪島や珠洲、那谷寺等の長距離ドライブ、夜に居酒屋で一杯といった外出も頻繁に行っています。	新聞・テレビの情報をもとに、利用者の要望(○○に行きたい、○○を食べたい等)に沿った個別・小グループでの外出を積極的に支援している。外出は利用者と楽しみを共有し信頼関係を深める機会、又、利用者の普段は見られない新たな一面を発見する機会ともなっている。	
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	一人ひとりの希望や力に応じてお金を所持してもらい、買い物の際には支払いをまかせたり、一緒にお小遣い帳をつけ、残金の確認をおこなっている。		
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	携帯電話をもっておられる方は携帯電話を使って電話したり、コードレス電話を使って、ご自分のお部屋でゆっくり電話できるよう支援している。		
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	共有空間では、混乱や迷いが無いように心がけた環境作りをしています。見えるところに湯飲みやお茶をおく、分かりやすいカレンダー、自分の靴の場所がわかる下駄箱等様々な生活上の細かな配慮まで行えるよう、利用者様の視点で環境整備を行っています。	共有空間の温度・湿度管理に配慮し、冬季は加湿器を設置している。ホーム内は「家」を意識し、大人が落ち着いて過ごせる空間となっている。職員の声も環境の一部と考え、共有空間での私語・情報交換を控えるように徹底している。利用者の素敵な作品(水墨画等)は額に入れて飾っている。	

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	一人ひとり落ち着く場所があったり、独りになりたい時には、独りになれる場所があったり、気のあった方同士で、思い思い自由に過ごせる場所がある。		
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	ご本人の意向に沿った居室のレイアウト作りや環境作りを行っています。もともと物が多く、様々なものが外に出てることで安心・ホッとできる方は、その気持ち、スタイル考え、職員が意図的に片付けない様にしています。	居室はリビングから離れた場所に位置しており、プライバシーが保てる造りとなっている。居室で居心地良く過ごせるよう、使い慣れた物(テレビ、寝具類、鏡台、CDデッキ等)や本人が安心出来る物(仏壇、神棚、ぬいぐるみ等)を持ちこんでもらっている。	
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	一人ひとりの出来ること、わかることを活かして生活できるよう、場所の表示をわかりやすくしたり、見ただけでわかるよう工夫したり、歩行の際の動線を整えたりしながら、安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		