

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	2277101701		
法人名	有限会社アートプロジェクト		
事業所名	グループホーム泉の家 (3ユニット合同)		
所在地	静岡県浜松市中区泉4丁目28番5号		
自己評価作成日	平成25年7月20日	評価結果市町村受理日	平成25年9月27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	http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&IjgvosyoCd=2277101701-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成25年8月20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)】

泉の家では、地域との交流・利用者の意思の尊重・笑顔あふれるホームづくりに取り組んでいます。地域のボランティアを広く受け入れており、週4日ほど来て頂ける将棋ボランティア・地区の老人会など様々なボランティアの方が来てくださいます。また、散歩等の時には、近所の方が声をかけてくださったり、庭で取れた花をくださったりとの交流も毎日頃よりあります。また、利用者一人ひとりの意思を尊重し、できる限りの対応を行っていくことにより、日々たくさんの笑顔が見れるように取り組んでいます。

【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)】

航空自衛隊浜松基地の近くに事業所は位置しています。ま近には公園や緑地帯が多く、また、建物の遮音効果にも恵まれ航空機の騒音障害を受けることも少なく、室内では平穩に日常の営みが行われています。「笑顔の見える」ケアを目指して、表出できにくい利用者には、その行動や表情を注意深く見守って希望や意向を把握し笑顔へと導いています。毎日の散歩やスーパーでの買物などで外出機会を多く設け、利用者の心身の安定へと繋げる取り組みがなされています。時には毎日相手をしてくれる将棋ボランティアや、老人会の訪問、子どもたちの祭典ラッパ演奏のお披露目など、地域資源が十分に活かされ、その交わりは年々深まっています。また、職員の定着度も高く、介護福祉士の有資格者も多数輩出するなど開設11年を経て習熟期を迎えた事業所へと発展しています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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	理念をホールの見えるところに掲示し、実践につなげている。	理念は各階の目立つ場所に掲げられています。立ち戻る原点として意識付けされた理念は、職員間で常に話し合いと自己反省の機会があり実践へと繋げています。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議や回覧板を通して、地域の行事(草刈り等)に参加する等の交流を図っている。 また、地域の方が来設しボランティアを行ってくれている。	運営推進会議や回覧板で情報を得て、地域行事への積極的な参加が叶っています。職場体験の受入や毎日来訪する将棋ボランティアもあり、また老人会との関わりも再開され、良好な発展をみせています。	
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	入居相談・介護相談に随時対応するようにしている。 また、見学等自由にできるようにしている。		
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	運営推進会議にて日々の活動・運営状態の報告等を行っている。 参加者の方々の意見を頂き、施設でも話し合い活かしていくようにしている。	自治会長、民生委員、行政、地域包括、家族代表の参加を得て2ヶ月に1度開催しています。会議ではボランティア活用の橋渡しや、職員間では気付きにくい事柄への意見や指摘がありサービス向上に生きる内容となっています。	
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	運営推進会議・訪問・問い合わせ等で連絡を取り合っている。		
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、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	身体拘束ゼロ宣言をしており、常日頃よりスピーチロック等についての話し合いを会議などでも行っている。	身体拘束ゼロ宣言をしていて、安全配慮のためのごくわずかな例を除いては日中の玄関施錠はありません。スピーチロックについては認識無しに行いがちであることを省みて会議や日々の業務の中で話し合っているため、語気の口調に優しさが表れはじめています。	
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	内部研修・職場会議等にて、虐待について職員一人ひとり意識を持って取り組んでいる。		

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
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	入居前に必要な方には、活用するよう勧めている。 また、入居後活用された方もおり、制度に対し理解し活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時・改定時等必要に応じて説明を行い、疑問等にも答えるようにしている。 また、随時疑問・質問等ある時は、説明させて頂いている。		
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	運営推進会議や面会時、家族の意見を頂けるようにしている。 利用者の希望も反映できるよう、会議の議題に取り込むようにしている。	家族とは面会時に言い易い雰囲気をつかいていて、運営推進会議には家族代表が隔回ごとに参加するようになり、結びつきの向上がみられます。利用者の詳細な状況を添えた事業所だよりも家族に届けられ、安心材料となっています。	運営推進会議への家族参加が拡大方向にあります。3ユニットある事業所のスケールメリットを活かして、さらに多くの参加が得られることを期待します。
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	職員会議等にて、意見や提案を聞く機会を設け、運営状況の話もすることにより、意見・提案をしてもらっている。 また、そこでの職員の意見・提案を重視し反映できるよう努めている。	利用者個々の事柄に終始していた職場会議は、利用者報告事項を提出することで短縮したため、運営全体を皆で考え話し合う機会へと転換が図られました。その結果、提案も多くなり業務改善が成されるなど前進しています。	
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	就業規則において見直しが必要であれば改善し、説明をしている。 また、やりがいがあるような職場にできるよう努めている。		
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	内部研修を定期的に行っている。 外部の研修等においては、職員の希望があれば参加できるよう、機会を確保するように取り組んでいる。		
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	同グループ内の研修や行事等で他施設との交流を行うようにしている。 また、外部研修等を通しての交流の機会も確保されている。		

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
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	入居前に本人と面談を行っている。 本人が安心して暮らせるよう、不安なことや要望に耳を傾け、話を密に行う等の関係づくりを務めている。		
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	入居前の相談の段階より、家族の不安や困っている事の相談も受け、サービス導入時も家族の意見を強く取り入れる等、話し合える関係づくりに努めている。		
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	本人・家族より情報を集め、本人の状態や必要としている事を見極めるよう努め、他のサービスの利用も含めた対応を行うようにしている。		
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	出来る限り、本人が自分でできることやりたいことを尊重し、軽作業等と共に行動等、生活を共にしているという関係を築くようにしている。		
19		○本人と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	本人の体調の変化や要望等家族に伝え、話し合いケアを行うようにしている。 家族に負担のないように考慮しながら、面会時等本人と話をさせていただくようにしている。		
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	家族・親戚だけでなく、友人等の面会も家族同意の上で受け入れている。 外出の機会も設けることにより、馴染ある場所の話をし思い出したりできるよう努めている。	友人や家族・親戚、利用者の居住地域の民生委員の訪問もあります。新聞の定期購読、プラモデルや将棋に興じる利用者もおり、在宅からの暮らしが続く支援が行われています。馴染の場所を話題にし、気持ちだけでも途切れないようにとの配慮もあります。	
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	必要に応じ、職員が間に入るようにし、利用者同士が関わりをもちコミュニケーションが取れるよう努めている。		

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
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	サービス終了時に家族に相談があれば連絡して頂けるよう伝えている。 相談があれば支援するよう努めている。		
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	日々の利用者の様子(言動・行動・表情)をしっかりと確認するようにし、利用者との会話もできる限り行うことによって、希望・意向を把握できるよう努めている。	職員は利用者の表情や行動によく気配を巡らせ取組んでいるため、意向把握にスキル向上が見られます。経過記録は後から見ても分かりやすいように記載方法の改善を図ったため、職員間の共有がスムーズになっています。	
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・家族からの情報を集め、また本人の話の確認を行うことによって把握するよう努めている。 以前利用していたサービス等は出来る限り、情報を頂くようにしている。		
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	本人の様子観察・コミュニケーションをしっかりとることにより、現状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・家族の意見を尊重し、医師・看護師の意見を事前に伺い、管理者・ケアマネ・計画作成担当者・職員で話し合い、介護計画を作成している。	担当制を設け、変化時とともにモニタリング・介護計画は定期的におこなっています。サービス担当者会議で職員と看護師意見を基に計画作成担当者が作成し、統括をケアマネージャーがおこない、意見集約されています。	
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	利用者一人ひとりの様子や変化を個別で記録し、申し送りを行うことにより情報を共有し、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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	その時々ニーズに対応できるよう、その都度サービスの見直し、変更を行い、地域のボランティアの方々にも協力していただいている。		

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
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	運営推進会議等で情報を得るようになっている。 地域のボランティアの方々の協力も頂いている。 また、必要に応じ地域の医療機関との連携も取るようになっている。		
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、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	本人や家族の希望を聞いて決定している。 また、本人の不調時にはかかりつけ医と連携を取り、相談をしている。	以前からのかかりつけ医には家族が、介護記録のコピーを持参するなどして受診しています。大半の利用者は24時間対応の安心感から協力医を職員介助で受診しています。週2回の訪問看護は適切な受診に結びついています。	
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	訪問看護師に利用者の状態や、気になる変化を相談し、指示を受けるようになっている。		
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、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。	入退院時には、医療機関との情報交換を行うようになっている。 また、入院中も家族との情報交換を行いながら、必要に応じ医療機関との連絡も行っている。		
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、事業所で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・終末期には早期に家族との話し合いを行い、施設でできることや現在の状態を十分に説明し、調整しながら今後の方針の検討を行うようになっている。	現在までに看取りの実績はありませんが、最近では訪問診療も可能な環境が整い重度化への対応にも変化が訪れています。今後、看取りに関しては家族や職員の精神的・肉体的な負担、そして医療連携を鑑みながら対応を視野に取組む考えです。	
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	マニュアルを用意し、研修や会議の中でも触れるようになっている。		
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	年二回防災訓練を行っている。 地域の訓練にも参加するようになっている。	年2回の防災訓練は、各々総合訓練と夜間想定で行っています。地域の防災訓練には、車椅子利用者の参加が望まれる形で職員と共に参加し、協力関係が築かれつつあります。非常食や防災頭巾、スプリンクラなど完備され、安全への備えが整っています。	地域への防災訓練に参加が叶っていますが、事業所での訓練参加を地域の方に呼びかけ、更なる協力関係が構築されることを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	会議や研修の内容でも接遇に対して意識するようになっている。 利用者の人格を尊重した声掛けを行うようにし、個室へ入る際目的を告げ必ず許可を取る等、プライバシーは守れるよう意識している。	毎週の本部通達を基に、接遇について職員間で話し合い徹底を図っています。入浴やトイレでの同性介助にも応じているほか、居室への出入りには入室の目的を告げるなどプライバシー配慮の声掛けを行なっています。	
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	利用者とのコミュニケーションを大事にし、その中で本人の希望や意思をくみ取り大切にできるように意識している。		
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	一人ひとりのペースを尊重し、できる限りそのひとの希望に沿った生活ができるように支援している。		
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	日々の洋服においては本人の好きなものを選んでいただいている。 希望により化粧などもできるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を行い、利用者の好み要望を把握し生かしていけるよう努めている。 準備・片づけもできる範囲で一緒に行うようにしている。	普段は業者からの給食が主ですが、年1回嗜好調査を行い週末の「手作り料理の日」に反映させています。また、ほぼ2ヶ月に1度、おせち、ひな祭り等の行事食を楽しんでいます。食器を拭き上げている利用者の姿も視認出来ました。	
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	カロリー計算された介護食を利用している。 必要に応じ、食事量等をチェック・変更するようにしている。		
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、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、利用者の状態に合わせて口腔ケアを行っている。 本人が自力でできる場合は出来る限り、自力で行っていただく。		

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	排泄チェックを利用して利用者の排泄パターンを把握するよう努めている。 それを活かし、声掛け誘導を行うようにしている。	排泄チェック表でパターンを把握することで早めのトイレ誘導を行ない失敗の少ない取り組みをしています。夜間には個別に対応し、一辺倒の取組はおこなっていません。パット使用に種類や大きさの工夫をすることで家族の経済的負担も減ってきています。	
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	散歩・体操等を行っている。 必要に応じ、医師・看護師に相談し腹部マッサージ等を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯・曜日は施設で決めているが、できる限り本人の希望やペースに合わせて入浴を行うようにしている。	午後の時間帯に週4回の人浴があり、希望すれば毎日の入浴にも応じています。職員と1対1で自然な会話につながり、大きなタイル貼りの浴槽でゆったり入浴ができています。差し入れの蜜柑を浮かべて変わり湯を楽しむこともあります。	
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	毎日の睡眠状態を見廻り等で確認し、不眠等の訴えがある利用者は医師に相談し、気持ちよく眠れるように努めている。		
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	医師の指示に従い支援している。 服薬のチェック・状態の変化を記録するようにしている。		
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	本人の希望や能力に応じて役割を持ってもらい、日々を過ごしていただいている。 毎月行事を設けることにより、気分転換できるよう支援している。		
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。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	出来る限り散歩に出かけるようにしている。 行事等において、買い物もできるようにしている。	全近距離に公園があり日に2回も散歩に出かけることもあるなど積極的な外気浴が叶っています。年に数回はおやつ持参での公園ピクニック、花火見物、花見、ショッピングモールでのケーキ購入などの外出の機会があり、利用者の社会参加の励みとなっています。	

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
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	家族の了承を頂いている方においては所持をしている。 買い物もできる限り対応し、行事等で自分で買物をできる機会も設けるようにしている。		
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	本人の希望に沿い、家族と相談し電話等を行っている。		
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	室内の温度は、利用者の状態を見ながら常にチェックするようにしている。 また、季節に応じた花や壁面の飾りつけを行っている。 歩行するに障害が無いよう注意している。	各館毎にさりげなく置かれた観葉植物が安らぎを与えていて、壁面には季節の飾り付けや行事の写真が賑わいを演出しています。ソファで新聞を読む利用者からは余裕が感じられ、余分な物を置かない工夫で整理整頓が出来た共用空間が出来上がっています。	
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	テーブルやソファの配置に考慮し、利用者個人が思い思いの場所で過ごしやすいようにしている。		
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	本人や家族と話し合い使い慣れたものを置いて頂き安心して過ごせるよう心掛けている。	エアコン、マット付きベッド、カーテン、押し入れ、洗面台が備え付けられています。使い馴れた筆筒や仏壇などが持ち込まれて、化粧や着物を着て楽しんで過ごす利用者もいるなど、思い思いの暮らしが感じられます。	
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	居室の入り口に顔写真を付けて解りやすくする等の工夫をし、歩行時に障害となる物を極力減らし、自立した生活ができるよう努めている。		