

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	0390100022		
法人名	岩手県高齢者福祉生活協同組合		
事業所名	岩手高齢協 ほっともとみや 1F		
所在地	岩手県盛岡市本宮六丁目14-12		
自己評価作成日	平成25年1月8日	評価結果市町村受理日	平成25年5月10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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390100022-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(公財)いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年2月8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎日が活気にあふれている。利用者さんもスタッフも元気である。 ・認知症の方ではあるが、偏見はせず個々を尊重した対応をしている。 ・ご家族が大変協力的である。 ・今したい支援に努めている。

【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)】

<p>二階建ての広々とした日当たりの良いアットホームな住環境である。周りは閑静な新興住宅地で、盛岡市立病院が近くにある。盛岡サポートの会の活動にも参加した関係で、現在ニートの方々の集まりで結成したバンド活動を、定期的に当グループホームで披露して頂くなど、社会貢献を相互的に行っている事は素晴らしい。また、利用者職員とのコミュニケーションが十分になされている。双方とも本音で話し、見て、聞いて、答える努力を常に行い話し合いながら利用者気持ちと繋いで安心感を与えている。</p> <p>平成25年1月に、看取りを初めて経験した。急激に状態が悪化し担当医師と訪問看護ステーション連携の協力の下に当ホームのリビングにて、その最期を看取った。</p>
--

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 3. 家族の1/3くらい 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広がったり深まり、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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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票

[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	理念を常に意識し、日々の生活にいかしている。広報・ミーティング資料などに理念を書き入れている。みやすい所に掲示している。	「みんなの和輪話」を楽しげに実践している。会話を大切にし、一つの家族として、“死ぬまで一緒にいきましょう”の思いを強く感じた。	
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	消防訓練や自治会の花壇づくりなど、地域行事に参加したり、散歩などで認識していただけるようにとめている。芋の子会や夏祭りなどの各行事に参加していただいているが、まだ限られた方のみである。	芋の子会や夏祭りなどGHの行事に、地域の方々が参加し今年小さい子を連れて若いお母さん達の参加があった。近隣の若者サポートニーステーションの若者が、草取り、掃除に来てくれる。また、毎月7、8人の若者たちがバンド演奏に来てくれて楽しませてくれる。	
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	運営推進会議などで地域の方々からアドバイスをいただいている。また、散歩中などには近所の方々にお声を掛けて頂いたり感謝している。		
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	意見交換をし、様々なご意見を頂いている。ご家族から、猛暑の対応策として、氷柱などで涼を楽しんではいかがかとアドバイスを頂いた。エアコンの設置の要望があった。	毎回、3家族が交代で会議に参加し、家族の意見を聞く機会ともしている。また、市介護高齢福祉課担当者が委員として出席しており、スプリンクラーの設置に意見を頂いた。	
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	運営推進会議に参加して頂き、報告をしたり、ご意見や行政からの情報などを頂いている。	運営推進会議に、市の高齢福祉課から必ず参加して頂いている為、グループホームの様子、実情を詳しく伝えている。エアコン、スプリンクラー設置について、情報を頂いている。	
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	カンファレンスなどで身体拘束をしないケアについて確認し、プランにもつなげている。やむを得ない場合のみとの条件付きでご家族の承諾を得ている方が1名いるが、行っていない。夜間以外の施錠はしていない。	カンファレンスの時に、身体拘束をしないケアについて伝達したり確認をしている。身体のみならず言葉遣いや命令による拘束もある、と職員も理解している。外出傾向の方もいらっしゃるが、徹底的に利用者さんに付き添い見守ることにより、施錠しないで関わりあっている。	
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	ミーティングやカンファレンスなどで注意している。虐待と思われる事例がGH協会を通じて情報を得たので、連絡ノートに記載し、皆に注意喚起している。言葉による虐待なども注意している。		

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	実際に利用している方はいないが、それに近いものを利用している方がいる。		
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	契約前には話し合いの機会をつくり悩みや不安などを聞くようにしている。十分ご理解を頂いた上で契約をして頂いている。		
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	運営推進会議をはじめ、面会時などでご意見やご要望を聞くようにしている。話しやすいように、こちらから話しかけている。	利用者家族が安心感を持ってくださっていると感じている。利用者の体調の変化でオムツの使用が多くなり、費用が多くなったとの家族から意見があり、食事の見直しを行うことにより改善した。	
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	ミーティングなどで意見交換している。本部主催のヒアリングがあり要望を伝えたりした。管理者は役員として、理事会や部会に参加し、職員の意見を伝えている。	本部3役との職員個人面談を実施した。率直な意見を聴く事により、来年度から昇給が決まったり、各居室にエアコンを設置する予定となった。	
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	金銭的なことは難しいようだ。		
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	職員不足のためあまり参加出来なかったが、認知症実践者研修をはじめ、感染予防研修、認知症研修、レクリエーション研修など、各種研修に参加し、意識向上に努めている。		
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	今年度は、スタッフ不足でもありあまり参加出来なかった。		

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	ご本人と話し合う時間を十分にとり、思いや不安などを受け止め、なるべく早くこの生活に馴染んでいただけるように、早く信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご本人・ご家族と情報交換し、十分に話し合う機会を多く持ち、安心され、納得して頂くようなサービスの対応に努めている。		
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	ご本人と話し合う時間を十分にとり、思いや不安などを受け止め、なるべく早くこの生活に馴染んでいただけるように、早く信頼関係を築くよう努めている。訪問診療、訪問リハビリなどを利用している方もいる。		
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	ご本人とスタッフとの会話や、日々の表情・しぐさなどを観察し、共に共有するよう努めている。		
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	家族との情報交換などで思いや願いを受け止め、出来る限り叶えるように、そしてより良い関係を築いていかれるようにしている。毎月、日常の様子を、スタッフ持ち回りで担当し、報告している。		
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	ご本人が自由にいつでも買物や外出が出来るようにしている。面会も自由に出来るようにしている。	医療機関は従来受診の医師の往診を受けている。床屋さんは器具持参で2ヶ月に1回来て頂いている。近所の地藏さん・観音さんは散歩に出かけている。また、自宅への外泊支援月1回、2～3泊の利用者がいる。	
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	スタッフが間に入り、利用者同士が楽しく会話やコミュニケーションを取り、支え合え生活出来るよう努めている。		

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	ご家族から連絡などがあった時には相談を受けている。夏祭りには参加してくださった方もいる。		
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	1対1のコミュニケーションなどで思いや希望を聞いたり、ご本人の立場になり、どうすれば思いを叶えてあげられるか、ご家族から意見を聞いたり、スタッフで意見を出し合い対応している。	精神疾患等の方には、よく話すこと、「善し悪し」は、はっきりと伝えるようにしている。買い物希望の際は即対応している。毎日の生活の中で、利用者さん一人一人のその日の希望は、必ず叶えるように努めている。	
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	ご本人のこれまでの生活歴や暮らし方を把握しながら、今、ここで出来ることを見つけ出し、ここでの生活を支えていくようにしている。		
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	毎朝の申し送りや、チャート・連絡ノートなどで確認し、その時・その場に合った対応をしている。		
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	日頃の生活の中や、面会時のご家族から情報をいただいたものなどを参考にしながら、カンファレンスなどで意見を出し合いプランを作成している。	計画用紙のタイトルが、私の思いや希望と題し、家族利用者さんなど、誰が見ても分かり易い表示で計画立案され、家族、本人サイン部分も、私か家族の署名と表現され、より計画が身近に感じられた。計画は、スタッフの意見、家族の意見を取り入れて立案されていた。利用者を主体に聞き取り、カンファレンス等で意見を出し合いプランを作成している。	
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	チャートや申し送り、連絡ノートを活用している。カンファレンスで意見・情報交換し、見直しをしている。		
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	その時の状況、希望・要望に応えるようにしている。		

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
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	こちらから出掛ける機会が少なくなってきたため、訪問していただく方々を増やし、楽しんでいただく時間をつくっている。若者サポート、大道芸、さんさ踊り、寿司屋など		
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	ご本人・ご家族の希望に添って、納得されたかかりつけ医とスタッフが情報交換し、適切な治療を受けられるよう支援している。	家族の同行受診がほとんどである。往診受診は4名おり、家族へは1週間前に受診の連絡をしている。定期的にかかりつけ医に受診している。受診後お薬の変更等、何らかの変化があった場合は、必ず家族に報告及び職員全員に周知する様努めている。	
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	ご本人に状態変化があった時にはすぐに訪問看護ステーションに連絡をし、適切な処置を受けている。個人的に訪問看護ステーションを利用している方もいる。		
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。	病院やご家族のご協力の下、ご本人の体調に応じ、なるべくホームでの生活が出来るよう配慮していただいている。		
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	今年度は、ご家族との話し合いを行い、終末期の取り組みをしていた方が4名いらっしゃったが、その中の1名の方が9月に亡くなられた。取り組んでから2年半ここでの生活ができた。	余命半年の利用者さんを、家族の方々と話し合いながら、最期の日までどう取り組んで行くか検討、共有している。一人は、積極的な医療はいらないとの意向であったが、最期は病院で昨年9月に亡くなっている。別な方は、約一週間位で急激に状態が悪化した。本人・家族の希望で訪問看護、往診によりホームで皆に看取られながら亡くなっている。ホームでの看取りはこれが初めてだった。	
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	救命救急講習は毎年行っており、すぐに対応できるようにしている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。夜間の避難訓練も行った。秋に地区の防災訓練が予定されていたが、順延になっている。町内会長や民生児童委員、地域との協力体制も整えている。	夜間避難訓練は20時に実施、ホーム玄関前に集合（雨天のためホーム中階段を使用）	町内会、民生委員との協力体制は整えているが、近隣の協力要請が進められていない現状である。利用者の安全な避難場所の確保と誘導に、地域の方々の力を得られるよう、大家さんにも働きかけ利用者の安全確保に努められたい。

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	利用者の立場になり、プライドを傷つける事のないように特段の注意を払い、言葉かけや対応をしている。	プライバシーや人格を尊重し誇りを大切にしながら、利用者さんが今どのような気持ちでいるかを理解する為、常に新鮮な気持ちで真摯に接するようにしている。時には職員とぶつかり合うことがあっても、人としてお互いの態度や利用者さんの心を大切にしている。	
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	常にご本人の希望や思いを聞き入れ、または、その時の表情などを把握しながら対応している。		
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、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	ご本人のその時の状況に合せたり、思いや希望が叶うよう支援している。		
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	ご本人の個性や希望に応じた髪形や服装、おしゃれ(お化粧)の支援をしている。		
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	率先して手伝ってくださる方や、手伝っていただけるようこちらから声かけをして手伝っていただいたり様々だが、出来る限り一緒に行うようにしている。	楽しそうに話声も続いている。使った食器はそれぞれ洗い場に持って行っている。食材は業者の配達に頼っていたが、利用者さんからの評判があまり良くなかった為、現在は(それを)やめ、その都度買い物に行き、食材を選びながら調理している。調理を手伝ってくれる方、後片づけを手伝ってくれる方とそれぞれの力を活かし、楽しみながら食事準備を行っている。	
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	好きな物や野菜類を多く取り入れた食事を提供している。水分摂取は一日に最低5回あり、1000～1200cc摂取を目標にしている。むせのある方についてはトロミで対応している。		
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	毎食後に行っている。		

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
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	車椅子の方や介護度5の方も日中は、トイレでの排泄が出来るよう支援している。行動や表情などを観察し、排泄支援を行っている。	日中は、全員の方が布パンツで、夜間時に、リハビリパンツを着用している。時間パターンやしぐさで、さりげない誘導をしている。	
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	慢性的な方には下剤で対応しているが、それ以外の方には野菜や食物繊維を取り入れたり、掃除やラジオ体操などで身体を動かしていただいている。		
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	ご本人の希望を大切に、無理強いせず気持ち良く入浴してもらえることを前提とした対応をしている。	午前中の中の入浴希望者ありで対応している。「毎日入浴」から「希望日入浴」とした。入浴を希望しない方は、足浴と清拭等を行っている。長期で入浴されない方は部分浴、清拭などで対応し清潔保持に努めている。	
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	ご本人の好きな時に休んで頂いている。就寝時間もそれぞれ自由になっている。		
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	内服薬の説明書をファイルし全員が把握している。個々に、朝・昼・夕と一目で分かるようにセットしている。		
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	リーダーでいたい方、演説をしたい方、季節の美味しいものを食べたい方、買物が好きな方など、それぞれにその時その時に対応している。		
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	買物、投票、イベント参加など希望された時に対応し、地域の方々にもご協力いただいている。「家に帰りたい」「車を探しに行きたい」など毎日対応した。家族との外出の際、家族だけでは不安との要望に、スタッフも同行した。	(選挙の時)投票所に向かい投票した方4名、その内2名にスタッフ同行により投票をした。(既に廃車となっているが、)自家用車を探しに遠方までドライブを行う等、毎日対応した。個別的な希望にも対応している。また紅葉狩り、お花見、忘年会など行事の外出にも力を入れ、家族に喜ばれている。	

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
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	ご家族のご協力の下、自己管理している方がいる。		
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	自由に使用できるようにしている。時々声が聞きたいとのご要望にこたえたり、贈り物が届いた際には、ご本人に直接お返事の電話をしていただいている。		
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	正月飾り、クリスマス、水木団子、七夕飾りなど季節行事を取り入れ、利用者と共に製作したり参加したりしている。	共用空間は、明るくゆったりした空間となっており、利用者のほとんどの方々が、くつろいでおられる。壁には節分の手作り鬼が飾られ、職員とお皿の片づけをしている光景が自然で、微笑ましく感じられた。	
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	ソファを数か所に置き、いつでもどこでも過ごせるようにしている。ソファで横になったりしている方もいる。		
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	家族と相談し、馴染みのものを持って来ていただけるようお願いし、筆筒や仏壇、写真などを持ちこまれている方もいる。布団はご自分の物である。	各居室とも、利用者本人や、家族の思いが反映されている空間となっている。畳のお部屋やベットのお部屋など、利用者さんに合わせて寝具が準備され、馴染みのぬいぐるみや写真、筆筒が置かれている。整理整頓がなされた心地よさを感じた。	
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	トイレ、浴室などは分かりやすいように表示している。迷ったりする方には、近くまで誘導したりしている。なるべく自分で出来ることはやって頂いている。		