

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	0770101897		
法人名	社会福祉法人 ゆず福祉会		
事業所名	グループホーム ユーズホーム		
所在地	福島県福島市泉字台1-1		
自己評価作成日	平成22年7月28日	評価結果市町村受理日	平成22年11月16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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年9月1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)】

<p>ボランティアの協力の下、家庭菜園、園芸活動に力を入れて行っている。 見学者や、体験ボランティア、研修生など、できる限り訪問者を受け入れている。 個別や、少人数での外出、ドライブなど外に出る機会を作るようにしている。</p>
--

【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>1. 事業所周辺の環境は、閑静な住宅地であるが、新興商業地域にも近く、田圃もあり季節の移ろいを感じられ、立地条件に恵まれた事業所である。また、リビングから地続きの中庭は、利用者の寛ぎの場として活用され、開放的で明るい環境である。 2. 外部評価の結果を運営推進会議や行政に対し説明し、改善に向けての助言や協力を得るなど前向きに取り組んでいることから、事業運営の一層の向上が期待される。</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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	ホーム内の目につく所に理念を掲示するとともに、外部への行事参加や広報誌配布を通じてホームへの理解を求める活動を行っている。	事業所独自の理念を掲示し、併せて理念を具体化するための基本方針を掲げ、職員間で共有し実践している。基本理念を具体的に理解しやすい表現にすることを検討している。	
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	地域への外出、買い物に出かけたり、ボランティアや体験学習、見学者を積極的に受け入れ、交流を図っている。また、法人主催で夏祭りを開催して、馴染みの関係を築いている。	定期的にボランティアを受け入れたり、小・中学生による体験学習の場として提供したり、認知症サポーター養成講座を準備中であり地域交流が積極的である。事業所の行事に近隣の住民が参加するなど日常的にも馴染みの関係が出来ている。	
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	広報誌で事業所の紹介を行ったり、電話にて相談やホームの見学を受け入れたりしているが、地域への貢献度はまだ少ない。認知症サポーター養成講座開催に向けて準備中。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ホームの現状を伝えながら、メンバーから意見をもらっている。行事への参加や協力を求めたり、家族とメンバーが意見交換を行い交流が持てるようにしている。	運営推進会議が事業所運営に効果的に活用されている。外部評価の結果報告を行い改善に向けての意見交換が行われ改善がなされている。避難訓練についても地域住民との合同訓練について、運営推進会議を通じて協力が得られる体制ができつつある。	
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	運営推進会議についてや外部評価結果を報告するとともに、事業所の活動を伝え、相談等行っている。	市の担当との連携も図られており、評価結果や苦情処理についての説明するなどして理解を深めている。	
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	会議にて、身体拘束について学習した。拘束を行わないケアを心がけるとともに、やむをえず拘束をしなければならぬ場合の対応、手順についても話し合いを持ち、家族にも相談、話し合いを行って対応している。	身体拘束禁止マニュアルにより職員間で研修し、家族も含めて理解を得ながら実践している。玄関や非常口も施錠されていない。	
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	法律について資料を配布し、勉強会を行い、不適切なケアについて話し合い、精神的虐待などについても意識して、虐待行為のようなケアを見過ごさないように努めている。		

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
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	運営推進会議にて地域包括の職員の方に説明をしてもらい、学習。現在、該当者がいない。		
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	事前に契約内容について十分説明、確認を行い、利用者の情報と家族の要望、不安など配慮し、互いに納得した上で契約できるように話し合いを持っている。		
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	利用者とは普段の会話の中で意見を聞くようにし、家族には面会時に職員がなるべく話しかけたり、運営推進会議に第三者を交えて意見が言えるように配慮している。	運営推進会議では、家族の発言の場を設け要望や意見を聴取し運営に反映させている。また、面会の機会を活用し家族からの意見をうかがうなどして、利用者支援に努めている。	
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	定期的職員会議にて意見を伝え、話し合ったり、提案を働きかけ、活かせるものについては、検討している。	法人の理事も参加する定期的職員会議を行い、職場環境の整備も含め事業運営について提案、意見交換を行いその結果を出来るだけ運営に反映させている。	
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	管理者を通じて、職員の勤務状況や実績は報告している。可能な限り、勤務調整を行い、職場環境整備に努めている。		
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	外部研修に出来るだけ参加する方向に図っているが、勤務調整との兼ね合いが難しい。自己目標を立て、独自に責任を持って仕事のレベルアップが出来るようにすすめている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、研修に参加したり、管理者会に出席し、他のホームと情報交換をしてサービス向上に生かせるように努めている。		

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
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	入居前から、本人との面談と家族からの情報収集をし、まずはホームの生活に慣れて安心して過ごせる環境を整えるようにする。次第に日常の関わりの中で本人の思いを探り、よい関係が作れるように見守りや声掛けを行っている。		
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	入居以前から、家族と電話や面談にて介護の現状や本人の状態について十分話し合いを持ち、ケアプランについての要望や意見を取り入れている。		
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	事前調査を行い、現状を知ったうえで、グループホーム入居が必ずしも最終的なサービス利用なのか家族と話し合い、将来的に別の施設などの利用についても検討をお願いしている。		
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	日常生活で、一緒に台所に立ったり、庭仕事をしたり、買い物に行ったり、昔話を聞いたり、余暇を楽しんだり、できる限り時間を共有するように努めている。		
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	家族の面会時に、近況連絡をしたり、通院や行事参加の相談やお願いをしたり、なかなか来れない家族には便りや写真などで日頃の様子についてお伝えしている。		
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	馴染みの店に買い物に行ったり、近所へドライブに出かけたり、自宅へ外出や外出したり。元の施設の馴染みの職員に会いに行ったり。ボランティアと畑仕事を楽しむなど。	近在の利用者が多いため、馴染みの店での買い物や家族と一緒に理美容所を利用したりしており、地域の人たちとの関係が継続できるよう支援している。	
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	個性を大事にしながら、利用者同士の相性によって職員が間に入り、歌や体操、ゲームなど行って良いコミュニケーションが取れるように配慮。 少人数での外出支援なども行っている。		

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
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	家族にホームの協力者になってもらったり、御盆にお花を届けたり、本人の情報提供をしたり、臨機応変に対応している。		
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	日常会話、生活の中で、関わった職員がそれぞれ本人の要望を聞いたものや本人の様子を記録に残すようにし、その意向を推測し全員で把握に努めている。	東京センター方式の一部を活用し、必要に応じてシートの見直しを行い利用者の変化を把握している。また、日常的な触れ合いの中から利用者の希望や意向の把握に努め実践に活かしている。	
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	本人からの昔話の傾聴。 家族から生活歴や馴染みの暮らしの話をついたり、以前の利用サービス(施設)からの情報も収集している。		
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	日頃の生活の様子を1~2か月モニタリング。 食事や排泄チェック表、働きかけによって、好みや何が出来るかを個別記録に残し、把握できるようにしている。		
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	本人、家族の思い、要望をもとにケアマネとケース担当者が中心にケアプランについて検討し、協力してプランを作成している。プランに活かせるよう意見収集やアイデア募るファイルを作成。	利用者や家族の要望等を取り入れ現状に即した計画を策定している。見直し際にも長期・短期計画の見直しも含め、職員間で検討し利用者本位のサービス内容に反映させている。昨年の評価結果を踏まえ個別記録も具体的である。	
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	ケアプラン項目についてその実践状況を個別記録に記入し、他にも本人の状態や様子、ケアの結果についても細かく記録に残し、評価・見直しに活かせるようにしている。		
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	時間の有効利用の為の昼食サービスの利用。 人員、経費面で柔軟なサービス対応が困難な事多い。		

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
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	近くの学習センターに出かけたり、馴染みの薬局に薬を配達してもらったり、近くの店に買い物に行ったり、馴染みの病院へ通院したりしている。		
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	かかりつけ医へ家族協力の下に定期受診を行っている。本人の状態を口頭、文書で伝えながら相談し、適切な健康管理が行えるように努めている。適時に電話相談もしている。	原則家族による受診支援が行われており、職員は普段の身体状況等を家族に伝えるなど適切な受診に努めている。	
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	利用者の健康状態を介護職員が日常的に観察。 今年7月より嘱託看護師を配置し、医療連携体制を整え、状態報告をしながら今後の医療支援につなげていきたい。		
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。	ほとんどの入院時、利用者の状況について説明を受け、治療についてと早期退院についての相談を行った。退院後の生活について家族を含め、話し合いを行った。		
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	重度化や看取りについての指針を作成し、家族に説明、話し合いを持った。看護師配置により、医療連携体制をとり、ターミナルケアに向け、準備していく。	医療連携加算を取得したことから、看取りに関する指針及び重度化に対する指針を策定し、利用者、家族からの同意書も得ている。看護師との連携により重度化、看取り対応について職員間で研修している。	
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	緊急時対応の連絡方法や連絡先を備えている。 緊急時の備えとして携帯電話準備。 応急処置、救急救命の訓練は今後看護師と協力し行っていく。		
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	ほぼ毎月、夜間想定で、火事の避難訓練を実施。 地区消防団とつながりを持ち、地震、災害時の協力を呼び掛けているが、地域との協力体制は、まだ不完全。	昨年の評価結果や他県の火災事故を受け運営推進会議で話し合いを持ち、月1回、夜間想定も含めた避難訓練も行っているが、地域の協力による訓練はまだ行っていない。	夜間想定訓練は職員全員が必ず体験できる体制づくりと地域の人達との協力を得て防災合同訓練が実施できる機会を設けて欲しい。

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	周囲の状況に配慮し、声掛けを行うように努めている。会議で、声掛けについて反省したり、意識づけを行う機会を作っている。	採用時の誓約書や研修での理解の徹底がなされている。声かけ等のケースについても職員会議での話し合いにより研鑽の機会を設けている。	
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	個別に居室を訪ねたり、ホールで日常会話を通じて思いを聞いたり、何かを誘う時に希望を聞いたり、答えやすい質問をしたりしている。		
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	本人の意思や体調、周囲の環境に応じて、その人のペースに沿って、のんびりしたり、外へ出たり、ひとりの時間をとったり、心地よく過ごせるようにしている。		
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	家族、本人希望で白髪染めを行ったり、家族とも話し、服を購入したり、本人らしい好みの服を着てもらったり、ピン止め、ヘアクリームを使用したり支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者の希望に応じて、朝パン食にしたり、買い物と一緒に出かけたり、調理や盛り付けを行ってもらったり、メニューの相談をしたり、一緒に食事を味わったりしている。	利用者の希望や咀嚼、嚥下能力に配慮しながら、献立、調理がなされている。地場産品、中庭にある畑の手作り野菜を利用するなどし、職員も一緒に利用者与会話をしながら食事を楽しみ支援している。	
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	個人の好みや摂取状況をチェック表を利用し把握。食べやすく形や量を変えて提供したり、声がけしたり、補食したり、水分補給にジュースやゼリーなど勧めたりしている。		
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	本人の状態によって、歯磨きやうがいの声掛けをしたり、歯磨き介助や義歯洗浄の管理を行っている。		

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
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	排泄チェック表を記入し、パターンなど状態を把握し、適時にトイレ誘導をし、なるべく失敗のないように、また本人訴え時や夜間にPトイレ使用などで支援している。	排泄介助が必要な利用者には、排泄チェック表による排泄パターンを確認したり、利用者の表情や様子を見ながら何気ない誘導に心掛けている。夜間使用の際のポータブルトイレにも尿消臭剤を活用するなど、室内環境への配慮もみられる。	
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	個別の排泄状況を踏まえて、水分摂取や乳製品等勧めたり、軽い運動をしたり、家族・主治医と相談し下剤を処方、調整したりして、予防・対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	それぞれの希望や体調に合わせて日時を調整し本人がくつろいで入れるように会話をしたり、歌を歌ったり、配慮している。個別にゆっりかかわりが持てる唯一の空間でもある。	個別に関われるゆっりした時間・空間と職員がとらえており、利用者は坪庭を見ながら入浴を楽しんでいる。入浴剤など事故防止のため、安全に保管がなされている。	
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	個別に習慣やその日ごとで就寝時間は異なり、日中でも状態に応じて、食休みや昼寝を勧め、エアコンで空調をしたり、明りの調整をしたりして気持ちよく休めるように配慮している。		
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	ケース担当者を中心に薬の管理を行い、薬の説明書を保管しながら用法・注意についてすぐ確認できるようにしている。主治医と相談し服薬調整をしたり、変更時にはきちんと周知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	外仕事や家事手伝い、カラオケやぬりえ、編み物など個別の得意なことや楽しめることを行えるように支援し、希望に応じ、好みの食べ物や飲み物なども提供している。		
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	車いす利用者の増加で、日常的には困難だが、なるべく機会を見つけては外出の機会を持つようにしている。買い物や、ドライブ、また家族との外食、花見など行っている。	1日置きに買い物の機会を設けており、花見、紅葉狩りなどの外出や家族と一緒にドライブ等の外出支援がなされている。中庭での草むしりなど屋外作業も楽しんでいる。	

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
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	家族の了解あれば、個別に本人が少額のお金を管理したり、一緒に買い物に行ったり支援している。		
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	本人が手紙を書く支援をしたり、電話を取り次いだりしている。		
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	共用空間が多い中、皆にとって居心地の良いというのが難しい。テーブルの配置を工夫したり、仕切りを作ったり、一角にソファを置いたり、落ち着いた音楽をかけたり、花や飾りをあしらったりしている。	リビングからは、中庭に植えられたお花が見え、また、その中庭でお茶を飲むなど利用者の交流の場となっている。畳の部屋で寛いだり、利用者に合わせたテーブルの配置にも工夫し、気のあった利用者同士で談笑したり、ゆったりと過ごせる空間となっている。	
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	テーブルの配置やいすの向きでカバー。気の合うもの同士で和室を利用したり。窓際にベンチ設置。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	なじみの家具やなじみの家族の写真、好きな絵や花など飾ったり、テーブルやいすを置いたり。また、希望者はテレビを個別に持ち込んでいる。	居室は清潔で居心地よい環境である。馴染みの生活用品を配置したり、趣味の写真を飾ったり、利用者の好みのものが置かれ、自宅のように安心して過ごせる場所となっている。	
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	和室入口に踏み台、手すりの設置。ところどころに日めくりのカレンダーや季節行事の装飾を行っている。		