

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	4270104500		
法人名	有限会社 ゆう		
事業所名	グループホーム GARDEN-HOUSE		
所在地	長崎県長崎市宝栄町4番19号		
自己評価作成日	平成22年12月17日	評価結果市町村受理日	平成23年4月11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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成23年1月28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)】

ご利用者の方が「日常的に笑顔で生活して頂きたい」を願い職員も笑顔での支援を心がけています。

【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)】

交通の利便が良い町中にある。「笑顔」を理念に掲げており、毎日の朝礼時に「今日も一日笑顔で」と唱和し、理念の共有と実践につなげている。管理者は家族や職員になんでも意見を言ってくれるような雰囲気作りを行い、積極的に意見を運営に反映させている。職員、家族も管理者に常時意見を述べるなどして、関係者が協力しあいケアを行っている。地域交流については、法人代表や管理者が自治会役員等で積極的に自治会活動に参加し、地域との交流に繋げ、利用者の笑顔を地域に向けて発進する取り組みを行っている。共有空間や居室は清潔に保たれており、利用者の穏やかな笑顔の様子から、充実したケアがうかがえる。

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	理念は「笑顔」と掲げ、入居者・家族・スタッフ・近隣住民・地域住民が笑顔で生活できるよう、交流し、共感出来るように実践している。	理念は「笑顔」であり、職員は毎日朝礼時に「今日も一日笑顔で頑張りましょう」と唱和している。管理者利用者、家族が笑顔で暮らせるには職員が笑顔でなければならないと折に触れ伝え、サービスに実践するようにしている。	
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	地域のボランティアの方の、歌や踊りの披露や、保育園児との畑での交流や、龍踊等の活動の披露、中学生の職場体験を受け入れ、子供からお年寄りまで、幅広い世代の方との交流が行われている。地域の夏祭り等にも参加、交流している。	事業所は自治会に参加しており、管理者は自治会活動に積極的に参加し、夏祭りの出店など地域を盛り上げる活動を行っている。事業所は地域行事への参加や事業所行事への地域住民への参加の呼びかけを行い、地域との交流を積極的に行っている。	
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	地域の中学生や保育園児を受け入れ、認知症・お年寄りへの理解や支援の大切さを伝えている。又、ボランティアの方々も多く受け入れ、実際に触れ合いを通して、理解を深めて頂いている。		
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	民生委員や包括支援センター職員、地区のふれあいセンターの所長又、ご家族の皆様で、その時の思いや悩みを全員で話し合い、サービスの向上に活かしている。又、その時だけではなく、前回話し合った事項の報告をし、更に向上を目指している。	運営推進会議は11月、3月、5月、8月、11月、1月という間隔で行われている。出席者は地域代表や家族の代表等、規程のメンバーが参加し、外部評価の報告を含め、運営に関しても身体拘束の事例検討など様々な議論が行われている。	
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	取り組みに対しての判断がつかなかったり、疑問があった時には連絡を取るが、密ではない。	市への事故報告を行っている。また外部評価の結果と改善報告書を提出している。事業所のサービス更新時には事業所の運営計画について相談している。	
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	施錠は夜間帯の防犯のみで、居室・廊下等には、鍵の設置は無い。動きの自由を妨げる様な事も行っておらず、各階の行き来も、連絡を取りながら見守りの体制を取っている。	身体拘束に関する外部研修の受講や、事業所内部で勉強会を行っている。言葉の拘束についても職員同士で意識しあい、注意している。離床センサーマットが拘束に当たるかの検討を行い、使用する場合は家族同意を得ることにしている。	
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	虐待の発生防止の為、全職員がお互いチェック管理し合っている。		

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
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	以前利用しておられた方もおり、制度に関する、理解や活動は取り組まれている。その方の退所後も、事業所内で勉強会を行っており、必要性がある場合、活用できるように支援する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約締結・解約前に、十分に話し合いの場を持ち、契約時にも、十分に説明を行い、理解・納得してからの契約を結んでいる。		
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	意見箱をホーム内に設置している。利用はなく、直接、ホーム職員又は、管理者への意見・要望を聞くようにしている。対応している。又運営推進会議等でもホーム外の方に意見や助言を頂き、運営に反映している。	利用者のサービス利用開始の際は、外部相談窓口の説明を行っている。家族意見については、運営推進会議時や面会時に聞き、玄関の手すり設置など運営に反映している。意見や苦情処理の流れは明記され、対応結果の家族への報告も行われている。	
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	職員からの意見は、管理者が常時受けており、話し合いを行ったり、参考にし、運営に反映している。	管理者は職員意見について常に受け付けている。職員は管理者に意見を言いやすく、敷居が高くないと思っており、管理者も意見を言いやすい雰囲気作りを行っている。また月一回の会議の場でも意見交換が行われる。	
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	代表者は、管理者の状況を把握し、又、職員個々の状況は、管理者が十分に把握し、代表者への状況報告を行い、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	代表者・管理者は個々の実力の把握を行い、外部研修参加を募り、研修参加している。又、未経験者育成の為、ヘルパー取得を目指しながら、勤務できる体制を作っている。		
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	グループホーム連絡協議会の地区の研修や、協議会の大会等に参加し、交流の場を作り、勉強会や意見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	特に入所されたばかりの方には、寄り添い、思いを話していただき、早くスタッフ・他入居者の方との関係が出来るよう支援し、安心して笑顔で過ごせる様努めている。		
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	入居日前より、家族への聴き取りを行い、少しでも不安が解消できるように努め、入居後も、来所時に、新たなる不安がないか、要望や意見を伺っている。管理者・スタッフ共に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	その時の意見を大事にし、必要とされている支援を行うように努めている。		
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	家庭で行っている家事全般は、スタッフと共にやっている。又、その時の過ごし方についても、意見を頂き尊重している。		
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	入居者が不安を持ったり、問題が起こった時には、家族への連絡を行い、共に支援させて頂いている。問題発生が無い場合でも、状況を話し、共に、喜びや不安を共感出来る関係づくりに努めている。		
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	スタッフと共に、お墓参りに行ったり、行きつけの美容室へ行ったり、病院に関しては、掛りつけ医への受診を行っている。	利用開始前に本人の生活歴を把握し、関係継続の支援を行っている。盆、正月、ゴールデンウィーク等の帰宅や、友人の面会やカラオケ教室、他の施設へのデイケアの送迎など本人、家族の希望に沿って支援している。	
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	その時の状況に応じた、席の配置や、コミュニケーションが取りづらい場合には、スタッフが入り、円滑な関わり合いが出来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
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	退去後も家族からの相談を受けたりし、関係を大切にしている。出来る限りの支援を行うように努めている。		
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	個々の希望は聞いており、把握に努めているが、意見をなかなか言われなかったり、困難な場合は、こちらから思いを聞きだしたり、本人のサインを見逃さないように努め、職員間で話し合っている。	日々のサービス提供の中での会話などから希望を把握している。利用者から家族の話が出たら、近くの家族に会いに行ったり、食べ物の話になったら、買い物に出かけるなど希望に沿えるよう努めている。また、把握困難な利用者については家族の協力を得て意向の把握を行っている。	
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	入居前にも聴き取りを行い、把握を行っているが、入居後も本人および家族より再度話を聞き、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	バイタル・表情サイン等を常に確認し、利用者通しでも楽しく過ごせるように職員が支援を行っている。		
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	カンファレンス時には、全ての書類を活用している。又、家族・知人からも意見を聞き、常に笑顔で生活頂けるよう支援に努めている。	介護計画は家族からの意見要望、職員意見を取り入れて作成している。6か月に一度を見直し期間として、短期目標、長期目標が設定している。実践状況は介護記録にて記録され、急変時などは随時の見直しがされている。またケアプラン表にて評価が行われ、次の見直しに反映されている。	
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	個人記録は、24時間1人1枚のシートになっており、一人一人の様子やケアの実践を把握し活用している。それをもとに、会議で介護計画の見直しを検討している。		
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	個々の状況により、ご家族との相談や意見で、都度話をし、歩行の不安定などでの、リハビリ受診や、状況の変化における、対応や他サービスの検討を行い支援している。		

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
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	包括支援センターの方より、歌の先生を紹介して頂き、ボランティアでの活動を頂いたり、地域民生委員の方からの紹介で、大正琴や踊りのボランティアの方に来て頂いたりしている。		
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	入居以前のかかりつけ医での受診を行っている。かかりつけ医が無い場合は、いくつかの病院を紹介し、ご家族の希望の医療を提供している。	利用開始以前からのかかりつけ医への受診支援を行っている。受診はほとんどの場合職員が付き添い、受診結果は家族に報告している。またすべてのかかりつけ医に夜間や急変時に対応してくれるよう協力を依頼している。	
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	職場内に看護職が居ない分、かかりつけ医との連絡、相談を密に行いカバーしている。		
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、出来る限り毎日のお見舞いと、病院での状況を尋ね、関係づくりをしている。又、早期退院できるように相談し、環境の変化での混乱を抑えられるように、お見舞い時に対応している。		
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	ターミナルケアは行っておらず、個々の状況を都度把握し、ご家族にその時の状況を話している。今後、重度化の可能性が見られる場合は、ご家族と相談し、早めの対応を行っている。	重度化した場合の方針は文書化しており、家族に説明、同意を得て、適切な医療機関に移れるよう支援を行っている。重度化や終末期に向けたケアの研修などは行っていない。家族から将来の終末期ケアについて希望が出ており、家族協力が得られれば行う意向である。	利用者や家族のニーズをくみ取りながら、職員の研修や教育などを行い支援体制を整え、家族、医療関係者、事業所に対応方針を共有していくことを期待したい。
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	訓練は行っているが、定期的ではない。		
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	火災訓練は、夜間対応で行っており、訓練時は地域の方へも声掛けを行っている。	年2回夜間を想定した訓練を行っている。消防署の協力のものと避難、消火訓練、心肺蘇生の指導を受けたりしているが、地域の方の参加はなく、実施するという連絡だけ行っている。また、他の災害を想定した訓練は行っていない。	職員だけの誘導の限界を確認し、具体的に地域の方の協力が得られるような体制作りを期待したい。また事業所の目の前は川なので、水害等地域に応じた災害訓練の実施に期待したい。

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	人格を尊重すると共に、常に笑顔で生活できるような言葉かけを行っている。	職員は利用者は目上の方であるということを常に意識し、指示的な言葉を使わない支援に努めている。失禁時の声かけはさりげなく行い、他の利用者には気づかれないよう配慮している。個人情報の管理場所は所定の場所で適正に管理され、職員入社時には守秘義務に関する誓約書を取っている。	
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	出来る限り自己決定できるような声掛けや、素直に表現できるような雰囲気づくりを行い、思いを伝えやすいような環境に働きかけている。		
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	外出やレクレーションの声掛けは行うが、無理強いせず、個々のペースをもって過ごす事が出来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	朝からの着替えや、入浴時の着替えを出来るだけ本人に選んでいただいたりして、個々でその人らしいおしゃれが出来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	出来る人が出来る事を行ってもらう大切さを、皆で共有している。	利用者に応じて調理、食事の準備、後片付けなど行っている。きざみ食やとろみをつけることも個別に配慮されている。庭で作った大根や芋等を調理したり、月一回は外食の機会があり、利用者の楽しみの一つになっている。	
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	係りつけ医に状況を報告し、アドバイスを頂き、家族の意見を頂きながら、より快適な生活が送れるよう検討を行い支援している。		
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	毎食後口腔ケアをしており、個々の能力に応じて介助している。		

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
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	排泄リズムシートでチェックを行い、パターンを把握している。	排泄リズムシートを使用し、排泄パターンを把握している。職員はリズムシートを利用してトイレ誘導を行い、おむつの使用を減らしたり、トイレでの排泄の自立支援を行っている。	
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	便秘になる背景を理解し、個々の特性を職員間で把握し、薬などの調整を日々行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本週3日の入浴日を設定しているが、その時の状況に応じて変更なども行っている。	入浴日や時間帯は決まっているが、本人の希望に応じて柔軟に対応している。異性が介助する事を嫌がる利用者に関しては、同性介助にて支援している。入浴拒否の利用者に関しては時間をずらし声かけを行うなどしている。	
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	出来るだけ薬に頼らず、安眠できるように支援している。又、一人で過ごす時間なども大事にしている。		
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	内服状況は記入し、変化があった場合は都度記入と、申し送りをし、状況の変化の確認に努めている。		
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	個々の状況をみながら、レクリエーションを行ったり、外出をして、気分転換が出来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	個々の希望により出かけている。どうしても外出できない時には、話し合っって外出日を決めて支援している。家族の方との外出も、随時出来るよう対応している。	気候の良い時期などには、毎日または2日に1回程度声かけを行い散歩している。ドライブや食事での外食も多く、車いすの利用者に関しても外出頻度はかわらない。墓参りや買い物など希望ができた場合も対応している。	

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		○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	本人の希望と、家族との話し合いにより、本人管理でのお金の所持に対応している。		
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	電話のやり取りは、ご家族からも、入居者からも出来るように支援している。手紙のやり取りも同様に支援している。		
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	外部の方が居心地の良い場所と思って居頂けるよう、アンケートなども行い、日々努力を行っている。	共有空間であるリビングには温度計、湿度計を設置して管理を行い、空調、加湿器の調整を行っている。壁には季節の飾り物があり、季節感を出している。廊下には芳香剤を設置し、利用者が快適に暮らせるよう支援している。	
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	ホーム内での個人の居場所に制限はなく、各階の行き来も出来るようになっている。その際は、各階で連絡を取り合い、見守りできる体制をとっている。		
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	入居時に、環境の変化における弊害を説明し、出来るだけ使い慣れたものを持って来て頂きたい旨を話し、心地よく生活できるように工夫しています。	居室への持ち込みは火器類以外については制限していない。写真立てやタンス、鏡台などが持ち込まれており、その人の個性が感じられる居室になっている。居室は、掃除が可能な利用者や職員で行っており、清潔に保たれている。	
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	各居室の入り口に表札と絵画(花)を掲げ、混乱しないよう、工夫している。		