

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	1890100439		
法人名	社会福祉法人 藤島会		
事業所名	グループホームふじしま		
所在地	福井市高木中央3丁目1701		
自己評価作成日	平成25年 1月 7日	評価結果市町村受理日	

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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成26年1月27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)】

食事はスタッフと入居者で手作りし、洗濯、掃除等共に行い家庭での暮らしの継続であることを心掛けている。身の周りのことが出来る方ばかりではないが、お一人おひとりが得意なことは何か、出来る事を共に探し主体的に生活できるようにと日々考え実施している。また、普段は近くのスーパーへ買い物に行き日々の食事の材料を買いに行くがそれ以外にも、お祭りや花見など外に出掛け普段とは違う楽しみも多かつようようにしている。現在、全ての入居者の方が往診を受けており、日々の様子やちょっとした異変も直接、主治医に伝えることができています。

【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)】

福井市郊外のショッピングモールが多く建ち並ぶ地区に位置し、母体法人が運営する特別養護老人ホームに隣接している。2階建てで、1階はデイサービス、2階が当事業所であり、互いに交流が図られている。「元気に、明るく、楽しく」の理念のもと、職員は個人目標を設定し、利用者の残存機能に着目して、寄り添いながらかわりを大切にしたケアに努めている。共有スペースは対面式のキッチンで、利用者が職員と共に和やかに食事の準備をしている。散歩や花見、菊人形、外食など利用者の希望を取り入れた外出支援を行い、重度化や終末期の対応についても嘱託医との連携体制を構築して看取りも行うなど、積極的な支援を行っている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、活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+-) + (Enter+-)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
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	法人の理念、目標を元にグループホームの目標、各スタッフの目標を掲げ半期ごとに評価、振り返りを行っている。	母体法人の理念をもとに職員間で話しあって作成した事業所独自の理念、目標があり、それを個人目標につなげている。また毎月の会議等で確認し、実践に努めている。	事業所独自の理念の掲示がないため、今後利用者、家族の事業所への理解と協力が進むためにも、事業所の理念を掲示することを検討されたい。
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	週に2,3回近くのスーパーに買い物に行ったり、近所のケーキ屋にて誕生日会を開くなどして交流をもつようにしている。また、昔からあるお店(駄菓子屋、魚屋)にも行く予定をしている。	自治会に加入し、事業所の夏祭りや長寿祭には、地域住民に周知して交流をもっている。散歩や買い物をかねて、スーパーに出かけたり、ケーキ店で誕生日会をするなど、工夫して地域に溶け込む努力をしている。	
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	運営推進会議にて地域の方と家族の方とで認知症の症状やケアの方法等を話し合ったり、GHでのケアの取り組み等をお伝えしている。		
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	運営推進会議では御家族の参加が多く、行事での様子や普段の様子等を伝え意見を頂くように努め、御家族から頂いた意見をサービスに繋げ向上できるよう努めている。	家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加のもと、2か月毎に開催している。事業所の状況報告や地域行事の案内、事故報告、苦情など多岐にわたって話し合いがされており、家族にも内容を配布し、議事録も整理している。	
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	包括支援センターの職員に地域との交流等や健康体操等についてアドバイスを貰う等協力関係を築いている。	地域包括支援センター職員との連携が主である。情報やアドバイスを受け、困難な事例等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	母体施設の身体拘束委員会に毎月出席し、拘束廃止について学んでいる。GHは2階にあるが、エレベーターにも自由に乗り降りできるようになっている。	母体法人の主催する合同学習会に毎月参加しており、拘束はしないという意識が職員にも浸透している。利用者はエレベーターで1階にも自由に行き来でき、職員は見守りながら支援している。	
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逃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	虐待について取り上げられたニュース等から学ぶ機会を作っている。また、日常的に虐待にあたる行為がないか注意している。		

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	成年後見人制度、日常生活自立支援について学んでおり、今後必要時には速やかに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	契約時には十分説明を行い意見や要望を聞くようにしている。		
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	運営推進会議や担当者会議の際にご家族から意見や要望をお聞きしている。また、玄関に意見箱を設置している。ご利用者の意見は日々の暮らしの中でお聞きしている。	家族からは面会や電話の時、ケアマネジャーの訪問等や運営推進会議への参加時など、機会を捉えて要望を聞き取り、日々のケアに反映している。	
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	毎月、学習会を開いておりその際にお互いの意見を出し合いケアに反映させている。毎年、個人面談を行い職員の思いを聞く機会を設けている。	管理者は、毎月の学習会を兼ねたフロア会議や、希望、気づきを発信できるノートを使って日常的に職員の意見を聞いている。事業所で解決できない事項に関しては、母体法人の代表者会議に諮って対応を検討している。	
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	半期ごとに行う自己評価をもとに個人面談を受けてアドバイスをもらい今後のステップに活かされている。それ以外にも代表者と話をする機会もあり互いの意見を話し合うことができている。		
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	施設内の介護技術チェックがあり、介護技術の質と向上を図っている。また、外部研修も職員の経験年数、能力に応じた参加をしている。積極的に研修できる環境である。		
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	外部研修や講習会に参加することで他施設のグループホームの取り組みを学び活かすことができている。また、見学にこられた際にも情報交換を行っている。		

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
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	入居前に面談を行い環境の変化に伴うストレスがないよう、心身の状況等の聞き取りを行っている。入居後は環境に早くなじめるよう本人の思いや行動に注意を払っている。		
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	入居申し込みの際や、契約の時に本人やご家族のケアに対する希望や要望を聞いている。		
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	入居の相談時には本人やご家族が何に困っているのかを伺うようにしている。また、出来るだけ早くサービスが受けられるよう他のサービスについても説明をしている。		
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	一人ひとりにあった能力に応じて調理、食事支度、洗濯等の家事仕事を一緒に行い、協力し合えることができています。		
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	家族が面会に来られた時等に普段の様子をお伝えしている。またその際に家族から入居前や若い頃の生活について聞きGHでの暮らしに活かしている。		
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	冠婚葬祭に出られる際の外出支援や、手紙や年賀状でのやり取りの継続の支援等を行っている。	馴染みの場所や行きたい場所への外出、友人知人の来訪、手紙や年賀状の手伝いなど、内容によっては家族の協力も得ながら、本人の思いを汲み取り、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	気の合う入居者の席を隣にする等して配慮し、家事活動やレクリエーション等の時には一緒に活動し互いの関わり合いをもっている。認知症の症状により孤立しがちな方には職員が間に入り関わりをもつようにしている。		

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
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	入院中には医療機関でのカンファレンスに参加したり退去となった場合の転居先の支援も行っている。		
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	入居時に思いを聞き反映していく以外にも、常々本人の希望や思いを聞いている。自分から表出できない方には本人の気持ちになり考えたり、家族から話を聞き思いに沿うようにしている。	日常的にかかわる中で、会話や行動、表情から汲み取るようにしている。また、情報収集シートに思いや意向をまとめ、記録に残して共有している。	
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	入居時以外でも日常生活の中で聞いたことや家族から入居前の生活についての情報を得ている。また、ケアシートを活用しながら細かなことも把握できる様努めている。		
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	職員間で申し送りをし情報の共有を行い状態の変化の把握、対応を迅速に行えるようにしている。また記録に残し、心身面で気になることがあれば主治医に的確に伝えることができている。		
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	介護計画は担当者とケアマネージャー、看護師の意見等を聞き見直しを行っている。また毎月のモニタリングを行い適切にサービスが提供できているか確認している。	担当制になっている。毎月の会議で、担当者、看護師、ケアマネージャーを含め意見交換を行ってモニタリングしており、一人ひとり適切なケアにつなげる努力をしている。	
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	介護計画書に沿ってケアを実践しその様子がどうであるが毎日の支援経過記録に記入している。また、状態によってサービス内容を変更、追加している。		
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	家族の依頼があれば買い物代行の支援を行っている。		

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
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	地域のお祭りや、近所の神社に初詣に行ったりと地域の繋がりをもち生活に豊かさや楽しみが増えるように努めている。		
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	かかりつけ医がある場合は入居時に生活上の注意点について助言を受ける等している。入居後にご家族の希望があれば連携しているクリニックへの主治医変更などにも応じている。	事業所には嘱託医の定期的な往診がある。家族や本人の希望する医療機関を利用することも可能で、その際は基本的に家族に同行を依頼し、必要な情報を嘱託医から受領し提供する。必要に応じ職員も同行している。	
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	併設事業所と兼務の看護師に日々の健康面の状況を伝えたり相談できる環境にある。また、往診時には看護師が付き添いを行っている。		
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。	入院時には主治医からの紹介状のやり取りや情報提供が速やかに行われるよう支援している。入院中には面会に行き医療機関での様子を聞き取り、退院後の受け入れに備えている。		
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	入居の時に、重度化した場合に事業者が出来ることの範囲についてお話し、予めご家族に考えて頂くようにしている。また、認知症の症状が重度になった場合などは専門医との連携を取り本人の状態についてご家族と職員間で共通理解をもち終末期のあり方に備えている。	事業所の利用開始時に家族と話し合いを持ち、事業所ができることを説明している。事業所においては嘱託医、看護師、介護職員等との連携で看取りを行っているが、その支援方法は確立されていない。	看取りの経験を踏まえて、支援の方針やマニュアルを作成し、終末期の対応をさらに充実されることに期待する。
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	消防署による普通救命講習を受講し急変や事故に備えている。		
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	消防署の協力のもと避難訓練を行っている。災害時の食料は同敷地内にある施設内に備蓄がある。	年2回、夜間を含めた火災訓練を消防署の指導のもと行っているが、地域住民の参加協力は得られていない。緊急時の避難場所の指定を受けており、また備蓄もしている。	事業所が郊外のショッピングモールが多い地域の立地であり地域住民の協力が難しい面があるが、だからこそ、自治会、各種団体の関係を密にして協力体制の充実に向け検討されたい。

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
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	入居者への言葉掛け、接し方について適切であるか職員同士で話し合い、必要時は互いに注意している。自室に入るときや排せつに関する話をする際配慮するように心がけている。	職員は母体法人と共に開催する学習会に参加している。不適切な会話や対応があった時には、管理者、職員間で話し合っている。支援の場面で職員は、言葉遣いも丁寧で穏やかに関わっていた。	
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	本人の希望や意向を表せるように声かけをしたり、表出するのが難しい方には分かりやすい様に選択肢にして決定して頂いている。		
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	グループホームの一日の流れはあるが、本人の希望や意向に沿いながら好きなように過ごして頂いている。		
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	髪の毛の長い方には職員が髪を結ぶのを手伝っている。また、外出する際職員と一緒に帽子やスカーフを選ぶ等しておしゃれをする楽しみを支援している。日常でも好きな服装ができるよう支援している。		
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	お一人おひとりの得意なことに応じて、台所に立つ方、テーブルにて野菜の皮むきをされる方、盛り付け等の食事の準備を協力しながら行っている。また、片づけでは自分のお膳は自分で洗うが、出来ない方は洗える方が行っている。	対面式のキッチンで、利用者も炒め物や味付け、盛り付け、お茶の準備と、できることを職員と会話をしながらしている。手伝いができない利用者にも、匂いや会話も楽しめる食事環境になっている。	
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	献立は法人内の献立を参考にアレンジして作っている。入居者と職員とが一緒に食事を摂ることのできる毎日の食事量や食べる様子が把握できている。食事摂取量、水分量は毎日記録し問題がある場合は看護師や医師に相談している。		
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	食後は歯磨きの声かけや、必要な方には磨き直しを職員が行っている。義歯を使用している方には洗剤を使用し清潔を保つようにしている。		

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
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	入居時に24時間シートなどで排泄パターンを掴み必要な方には声かけ、誘導を行っている。自分でうまく表現できない方には行動からさりげなくトイレの手伝いを行っている。	同性介護は職員の配置でできないが、利用者の排泄パターンを活用してトイレでの支援を行っている。トイレは広く手すりも整備されており、個々のレベルに合わせて支援している。	
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	認知症と便秘との関係を正しく理解し、ヨーグルトやオリゴ糖を取り入れたり、散歩などの適度な運動と水分摂取量を心がけ自然排便に繋がるよう努めている。		
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	入浴日には一番目に入る方が良いか、最後に入る方が良いか希望を聞いている。夜間不眠の方に対しては夜間入浴も実施している。	入浴日は週2回の15時～17時と決められてはいるが、できるだけ希望に応じている。仲の良い方との入浴や夜間入浴も支援している。	
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	お一人おひとりの体調や年齢等を考慮しながら休む時間を設けている。自ら希望がある時は夜間の睡眠時間に支障がない程度に休んで頂いている。夜間安眠できるようにその方にあった環境を整えたり、日中は活動的に過ごして頂いている。		
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	個人ごとのファイルに処方箋を綴り、処方箋が出るたびに変更はないか確認し、変更あれば何が追加になったか、中止になったかわかるように記入している。服薬時は手渡しし、飲み込むまでの服薬確認を行っている。		
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	家事仕事の中でも得意なことをして頂くことでお一人おひとりに役割ができています。また、認知症により難しくなっている場合でも出来ることを見付けその方の力を活かすことが出来ています。		
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支援している	買い物に出ることが週に2、3回あるが、希望があれば外出できる環境にある。季節ごとの行事では花見や食事外出を行い御家族も一緒に参加して頂いている。	近隣のスーパーへの買い物、公園、外食には日常的に出かけている。また、利用者の意向もふまえ、家族の協力を得ながら年間行事として、花見、菊人形、夏祭りとお外出支援している。	

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
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	預かり管理は行っていないが、本人と家族の希望があれば自己管理をして頂いている。買い物をする際は見守りを行っている。		
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	年賀状を出す支援をしている。電話をかけたいとの要望がある方には御家族と話し合っって承諾を頂いたうえで掛けるようにしている。		
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	季節に応じた作品作りを行い、食堂等の共有スペースに飾っている。季節感を感じて頂くためにも細目な交換を行っている。食堂が共有スペースの為食事作りの匂いや音が聞こえ生活感をより感じやすくなっている。	母体法人の広大な敷地にあり、騒音も気にならず、窓からは暖かな日差しが入る快適な環境である。こじんまりとしたスペースには対面式のキッチンがあり、生活感が感じられ、また利用者にはいつでもできる趣味の物品が準備されている。	
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	共有スペースや廊下にソファーや椅子を置き、好きな場所で過ごせるようにしている。気の合う方とは席を近くするなどの配慮を行っている。		
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	入居の際は出来るだけ身の回りで使用していた道具を持って来て下さるようお話ししている。家族との写真や観葉植物飾ったり、位牌を置くなどして自分らしい部屋作りが出来るように心掛けている。	居室は明るく好みの品々が持ち込まれている。位牌、テレビ、写真、本棚、椅子などが配置され、人柄や生活が想像できる。冷暖房も完備している。	
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	目で見える情報が分かりやすい方が多く、トイレと張り紙をすることにより職員に聞かなくても自分とてトイレに行くことができている。床はフラットで手すりが取っつけてあり、安全に移動できるようになっている。		