

### 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	2270600337		
法人名	社会福祉法人 栄幸会		
事業所名	きたうえファミリー		
所在地	三島市徳倉1148-2		
自己評価作成日	平成24年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年12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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/22/index.php?action kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=2270600337-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kai gokensaku.jp/22/index.php?action kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=2270600337-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成24年11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)】

緑豊かで小鳥たちのさえずりが年間を通し聞こえている環境にあります。平屋建ての明るいフロアは、吹き抜けで60畳あり日が燦々とさしてなかな、ご利用者様達の笑い声がいつも堪えません。ご利用者様お一人おひとりの人格を尊重した介護をモットーにその方が出来る事をさせていただき「今日も楽しかった」という言葉を言っていたらよい全職員で日々支援させていただいています。

【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)】

自然環境に恵まれ、敷地や建物の広さが運営に生かされていて、入居者は日々生き生き過ごされています。管理者や職員は入居者の自立度を低下させないように日々の生活に掃除・食事の支度・散歩・習い事・体操・歌等を積極的に取入れ継続させています。日頃のケアの中で一人ひとりを尊重し、その人が日々充実した時間が過ごせるような細やかな配慮ができています。管理者は職員、入居者、その家族への気配りができているため対応が迅速にできています。

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 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 利用者や職員が、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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	全職員で取り組んで実践している。お一人おひとりの人格を尊重した介護に基づき全職員が共有している。	理念にもとずき、毎年全職員で一年間の目標を立て、年度末に評価の職員会議を行なっている。目標達成計画は全職員が取り組み達成している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地元の方・地域の方の毎週のボランティアの支えや協力を得ている。納涼祭への呼びかけや草刈りや地域の防災訓練等利用者様と参加をしている。	年2回の地域の草刈に入居者と参加し、納涼祭には近隣の子どもたちが参加している。看護学生や教職員の研修、グループホームの研修を受け入れている。公文の指導やお茶の講師・台所の手伝い等にボランティアが入っている。	
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	地域包括による認知症家族の会へ参加やキャラバンメイト等認知症への理解や相談等参加や呼びかけをしている。		
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、毎回現況報告・問題点・参加者からの指摘・評価等会議後速やかに職員に報告話し合いの基統一した介護につなげている。	偶数月の第一水曜日に地域民生委員、地域包括、介護相談員、家族代表、入居者代表、職員が参加して事業所の現状、入居者現況報告、行事報告や必要事項の協議の後、質疑応答を得サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市職員には、些細なことでも相談にのって頂き適格なアドバイスをいただいている。	地域包括、連絡協議会から実施指導があり、法改正時には出向している。地域包括主催で認知症の家族会を4ヶ月に1回開催し、20人位の参加で相談を受け交流している。	
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	職員間では身体拘束をしない事は当然のことと考え実践に取り組んでいる。施設全体で身体拘束廃止委員会があり、施設として取り組んでいる。	玄関の施錠は夜間のみで錠をつけてある。外出は止めないで行動を職員で見守って対応している。施設で身体拘束廃止委員会を開催し、拘束しないケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に勉強会・話し合いをしている。		

静岡県(きたうえファミリー)

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	外部研修・勉強会等で職員は周知している。以前成年後見制度を利用されているご利用者様もいました。講演時等でも話をさせていただいている。		
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	入居申し込み時・入居が決まった時でも話し合いをさせていただき納得を得られてから契約をさせていただいている。		
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	責任者・管理者は常にご利用者様ご家族へは、些細な事であっても意見・要望を受け付け・改善に向けていることを知らせ運営に反映させている。	納涼祭やクリスマス会の午前中に家族会を開き意見や要望を受けている。また受診日等に家族の訪問時には、小さな事でも情報をもらい、意見や要望が出ると運営に反映している。	
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	上司との面接の場にて意見交換・自己評価等職員の意見を提案・反映させている。	職員は、施設独自の自己申告書があり、マネージャーと年1回の面談を行なっている。管理者とも意見を出し易い関係にあり、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	日頃職員との会話や面接等職員の不安の解消に努めている。職員が安心しては働ける職場として意欲・やりがいとなるよう努めている。		
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・外部研修等積極的に参加、研修後全職員対象に発表等も行っている。		
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	三島市グループホーム連絡会を定期的に設け交流・意見交換・相談・合同展示などを行い、相互のサービスや質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居に向け、面接時ご本人・ご家族からの意見要望困っていること不安なことなどを聞き、またご本人の生活歴をふまえ些細なことでも全職員で話し合い共有し、安心して生活していただけるよう努めている。		
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	常日頃よりご家族との連絡を密に取り合い、情報交換・意見交換を行い相互の関係作りに努めている。		
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	ご本人・ご家族の希望・要望など情報提供資料に基づき作成、生活の中で今困っていることを聞き出したり・見つけ支援につなげている。		
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	ご本人と良い関係を築いていく為同じ立場を共有しあう関係を築いている。職員はご利用者様から教えていただくという気持ちを持って支援させていただく。		
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	本人と家族の絆を一番と考えている。職員はどのような些細なことでも連絡を取り合いご利用者様・ご家族が安心して生活していただけるよう努めている。		
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	ご家族の了解のもと、お友達や親類地域の方々の面会や担当との本人希望の場所への外出また、ご家族や親類などからの聞き取りによる想い出の場所などへの個人外出をしている。	家族に相談し、担当職員が墓参り、生家や姉妹宅、親戚宅等に個人希望の外出支援をしている。生家の近所の人や幼馴染とも会うことが出来た。関連施設のデイサービスの車を利用し全員で春は花見、秋は遠足、食事に出かけている。	
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	居室内やフロアで一人にならないよう職員は配慮しご利用者様との時間を作っている。ご利用者様同士協力し合える仲間作りになるよう支援している。		

静岡県(きたうえファミリー)

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	入院による退所様へは、不定期で面会をつづけたり、ご家族への連絡やお手紙など施設との関係を継続、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	ご本人の思いや意向を重視しながら全職員にて検討また、ご家族と相談しながらご本人の意向に沿えるよう努めている。	家族に会いたいと言う入居者には家族に連絡をしたり、買い物支援もしている。入居者のペースを大事にしている、無理強いはしない。またこだわりの強い入居者には納得するまで行為を止めず、じっと見守っている。	
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	ご本人やご家族・ケアマネからの聞き取りや情報を得、ご利用者様の状況をしっかりと把握支援につなげている。		
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	ご利用者様の状態をしっかりと把握、全職員間での連絡・報告・相談統一した支援に努めている。		
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	カンファレンス・モニタリングを実施、本人・家族と話し合いや職員間で意見を出し合い計画作成している。	事業所統一の施設サービス計画書があり、経過記録を作成し、プランに添った全員の記録を全職員は目を通して把握している。担当職員が家族の意見を伺い計画を立てている。	
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	日々の実践・結果・気付いたことを個別記録への記入、職員間での報告や連絡、相談見直ししている。		
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、その時々にも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	その時々々の状況・状態に合わせて介護支援を変更を繰り返している、職員間への申し送りや伝達・連絡をしっかりと行い共有している。		

静岡県(きたうえファミリー)

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	お一人おひとりが暮らして来ている状況を把握し、その方の残存機能を出来得る限り活かしつつ安全に楽しく生活を継続していただけるよう支援している。		
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・ご家族かかりつけの主治医・嘱託医で受診、状態変化時の受診相談をしながら適切な治療や薬を処方していただいている。	協力内科医にほとんどの入居者が受診しているが、他の医師に往診していただいたり、横浜から家族が来てかかりつけ医に受診している入居者のいて、個人の希望に沿っている。	
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	日頃よりご利用者様に対しアドバイスや対応のしかたなど相談・指示を仰ぎ支援している。		
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	グループホーム入居している事をご家族とともに主治医・ソーシャルワーカーと相談やお話しをさせていただき早期退院に向けて連絡を取り合っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期についてご家族様と定期的に話し合いを設けている。重度化した時点で再度ご家族と相談事業所での対応を説明ご家族と共有、協力を得ながらターミナルケアに向け主治医の診断・看護師・全職員で看取り介護に向け取り組んでいる。	自力で食事ができなくなったら高カロリー、ゼリー食とし、家族と連絡を密にし主治医、看護師、職員で話し合い方針を共有している。身元引受人や本人の姉妹、親族等近親者が納得するような終末期にしている。職員は日頃から意識を統一して最善の介護ができるようにしている。	
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	全職員は救急救命の講習を受けている。不定期に勉強会を行い緊急に備えている。		
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	防災委員による毎月の防災訓練と全施設にての災害訓練を実施。防災訓練はいろいろな想定を計画しご利用者様・職員参加にて毎月実施している。	防災委員により、様々な想定で毎月全入居者と職員は訓練を行なっている。施設全体でも2ヶ月に一度火災、地震、風雨に分け業者、地区防災委員の協力を受け訓練しているが、地域住民との連携はできていない。地震車、煙体験等の実施もしている。備蓄は3日分の用意ある。	事業所の規模が大きいため、事業所内の連携に頼り、地域との連携は、事業所を避難場所として提供の提案にとどまっている。今後は、地域住民とも協力体制を取り付けたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	お一人おひとりの人格を尊重し、年長者として尊厳を大切に対応している。職員は言葉による拘束の勉強会を拘束委員会により実施している。	年1回全職員で勉強会を行い、不定期にテーマを設定して委員会、勉強会を開いている。今年度の目標は「ことば」で職員同志で注意しあっている。プライバシーには配慮し、写真の掲載は家族の了解を得ている。親類の要望でブログにも載せている。	
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	ご本人の希望や日々の生活の中において本人の決定・選択を尊重支援している。		
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	お一人おひとりのペースを尊重、ご本人の希望に添って支援をしている。		
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	外出や行事はもちろん日常生活に於いて清潔を保ち、日々の生活においても化粧・衣服などおしゃれをしていただいている。		
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	見た目の盛り付け方、器など味付けやバランスを大切に「美味しい」という声が聞こえる食事になるよう。食事の下ごしらえ・盛り付け・食事の後片付け等ご利用者様の出来るお手伝いを一緒にしている。	食材の在庫を工夫して毎食、天候や季節にあった献立を決めている。食材は生協から週一回取り寄せ、野菜の差し入れがある。不足分や行事用の材料は利用者と一緒に買いに行っている。調理、配膳、片付けを職員と入居者が一緒に行なっている。	
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	ご利用者様一人ひとりの状態や食事量・形体を職員は把握し摂取量を確認している。		
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	毎食後の口腔ケアをしていただいている、イブニング時・モーニング時職員はしっかりと確認している。		

静岡県(きたうえファミリー)

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	排泄はご利用者様一人ひとりに合わせて介助支援している。車イス対応の方でも立位が出来る事でトイレにて排泄可能、職員は自立にむけ支援している。	リハビリパンツやその人に合わせたパットを使用しオムツの使用者はいない。声かけを頻繁にし誘導している。トイレは各居室にあるが車椅子対応でないで自立に向け体操や歩行訓練で足腰を鍛えている。そのため車椅子の人も立位ができています。	
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	食事メニューは出来る限り野菜を多く取り入れて提供。食事前の体操・毎日の散歩をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	気持ちよく入浴していただけるよう入浴剤を入れたり、本人の拒否時は無理強いしない。お一人の風呂なのでゆっくりと入浴していただいている。	お風呂は各居室にあり、感染予防になっている。入浴剤を入れたり、安全確認しながら、一人でゆったり時間をかけて気持ちよく入浴してもらっている。拒否した時は無理強いはない。	
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	天気の良い日には布団干し等、清潔に努め気持ちよく良眠出来るよう支援している。		
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	飲み忘れや誤飲が無いように管理、服薬の確認をしている。		
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	年間行事・個々に添った個人外出等取り入れ買い物・希望場所・食事他計画実行している。		
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	毎日の散歩・年間行事外出・本人の希望外出等、ご家族と連絡を取り合い了解のもと出かけ、本人の希望が出来る限り叶えられる様支援している。	施設の広い敷地内を毎日全員で散歩している。不足の食材の購入時や本人の希望を取り入れた外出、普段の買い物等担当職員と出かけている。	



静岡県(きたうえファミリー)

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	外出時・買い物時、嗜好品、食べ物、衣類、他本人が選び購入できるよう支援している。事前にご家族から了解を得て購入している。		
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	ご家族や友人との繋がりを重視、いつでも自由にやりとりできる支援をしている。		
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	天井までの吹き抜けフロアで緑に囲まれ小鳥のさえずりが年間を通し聞こえ、四季に応じて花が咲いている、空の色・雲の様子など四季の移りを感じています。	居室の掃除の後フロアの窓を開け、全員で掃除をしている。夏は日差し除けにみどりのカーテンをしている。吹き抜けの広いフロアは、足元の冷えをブーツで防ぐなどの工夫をしている。ほとんどの入居者が一日中フロアで過ごし交流している。	
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	居室内、フロアではソファやテーブル畳など思い思いの場所でテレビ・雑談お話等利用者様同士され過ごされている。		
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	各居室内においては、災害時を考慮していただきながらご入居者様の馴染みの品物等持ち込みをしていただき居心地の良い部屋であるようご家族へお願いしている。	各居室には風呂トイレがある。災害を考慮し居室内はなるべく物を置かないよう、衣類、寝具類も時期の物を必要に応じ家族が入れ替えている。ぬいぐるみや家族の写真、自分の作品が飾ってある。部屋で読書をしている人もいる。	
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	お一人おひとりの身体状況に合わせその方の出来るお手伝いをしていただいています。仕事ができる喜びと役に立っているという実感・気持を共に感じていただけるよう支援している。		