

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	2470100666		
法人名	有限会社 ヒューマン・ケア・ステーションみえ		
事業所名	グループホーム こんぺいとう		
所在地	三重県桑名市星見ヶ丘6丁目919番地		
自己評価作成日	平成 25 年 10 月 1 日	評価結果市町提出日	平成26年2月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470100666-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 10 月 18 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)】

事業所に理念に「地域の中でゆとりある人生をあなたらしく」を掲げ、それに基づき利用者それぞれにあった自分のペースで生活でき、願いや希望を踏まえながら家族のようなあたたかい関係を大切にしています。利用者からは勉強させられることも多く職員は知恵やパワーをいただいております。建物は木造でぬくもりが感じられるバリアフリーになっている為、安心してリハビリ等ができるようになっています。安心して暮らしが出来るよう専門職としてアンテナをはり生活を支援しています。

【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)】

運営者・管理者の老人介護への思いや意向が職員に良く伝わっており、利用者が自宅で生活しているような状況づくりに努力している。また自治会に加入し地域の行事に積極的参加していて、利用者は家庭的な雰囲気生活でき、利用者及び家族が安心出来る生活の場となっている。また防災対策として事業所の訓練の他、地域の災害訓練にも参加し、その内容も充実している。

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している (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	理念である「ゆとりある人生をあなたらしく」が利用者が一文字づつ書いた習字が共有スペースに掲げられている。利用者が自宅にいるときと同様な生活ペースで、明るく笑顔がたえない暮らしを提供できるよう日々取り組んでいる。	利用者が重度化してきており、支援に工夫と苦労はあるが、利用者の生活ペースにあわせて、その人らしい生活が送れるように、「ゆとりある人生をあなたらしく」の理念の実践に向け支援している。	
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	自治会に入り、地域のイベントの夏祭りなどには利用者とともに参加している。清掃も前は利用者に参加していたが、現在は難しくなり職員だけで参加している。子供SOS表示を掲げている。	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加しており、夏祭は浴衣を着て参加している。事業所に「子供SOS表示」を表示している。また、中学生の職場体験の受け入れを実施している。	
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	3カ月に1回の運営推進会議に於いて、自治会長、民生委員の方々と交えて、議題を設けて話し合いの場を持っている。		
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	運営推進委員会を開催し、自治会長、民生委員、市の職員、利用者の家族などの方々に参加を集い、近況報告や自然災害緊急対策など話し合い関係を深めている。	自治会長・民生委員・市職員・包括支援センター・利用者家族が出席し、偶数月に開催している。事業所の報告事項や行事の予定、行政からの報告や取り組み等について協議している。	
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	市の職員とは運営推進会議以外にも、情報、意見の交換など密に連携をとりサービスの質の向上に取り組んでいる。(代表者は市主催の介護関連講座講師や市民活動委員長を受諾し、桑名市と連携をとっている)	管理者は市の介護高齢福祉課の職員と常に情報交換を行っている。運営者は市主催の介護に関する講座の講師や市民活動委員長をしており、市との連携を密接に行っている。	
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	地域の協力体制もあり、夜間以外は鍵をかけないケアに取り組んでいる。	職員会議や日々のミーティングで身体拘束について話し合っている。身体拘束に関する研修に職員が交代で参加している。玄関は夜間以外はいつも無施錠である。	
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	高齢者虐待防止関連の講習・講演会で学んだことを、グループミーティングで公表し、議題として取り上げ、話し合いを設けている。		

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	身近な見識者に自立支援や後見制度の事を学び、日頃の介護につなげている。		
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	書面において十分なかつ丁寧に説明を行い、周りのスタッフに不安や疑問なことを尋ねることが、できるような雰囲気づくりを大切にしている。		
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	家族の訪問が多く、担当職員が日頃の様子等等など交え談笑ができ、その中で意見や不満など、どんなことでも言ってもらえる雰囲気づくりをしている。	事業所への家族の訪問も多く、仕事帰りに来訪される家族もある。家族の来訪時に担当職員が声掛けをして、気軽に意見や要望等を言えるよう心掛けている。	
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	グループミーティングを3ヶ月に1回のペースで持ち、意見交換を行っている。又、ノートを利用しスタッフ全員が随時、意見や提案を書き、いち早く活かすようにしている。	運営者と管理者が常に、職員が話し易い環境作りをしている。申し送りノートやグループミーティング、職員会議で職員の意見や提案を聞いている。管理者は個人面談で職員の意見・要望を聞き運営に活かしている。	
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	代表者は現場に立ち寄られ、スタッフの状況を把握し、現状をいち早く察知している。		
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	高齢者福祉・地域福祉に経験豊かな代表者や管理者がスーパーバイザーとして勉強会などを開催している。職員のキャリアや能力に応じた研修内容はミーティングなどで報告している。		
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	三重県グループホーム連絡協議会の研修会などに参加し、勉強会や見学会を通じて交流を図っている。近くのグループホームとは災害時の協力体制を構築している。		

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
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	意思疎通がなかなか難しいなかでも、寄り添い話すことで、なにかヒントを見い出しながら、本人の意思等を大切にしている。		
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	面会等で差し支えない程度で、スタッフも交え話しをし、家族の方々と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	利用者と家族が希望されていることと、利用者の状態等から、事業所の支援できることを考え、十分な話し合いで対応に努めている。		
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	日頃の生活の中で人生の先輩でもある利用者に教わることも多く、ひとつ屋根の下で暮らす家族同然の関わりを築いている。一緒に食事を作ることは難しくなっているが、一緒に食事をとり、洗濯ものをたたんだりと関わりを持っている。		
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	月に一度、家族の方へ本人の近況報告を送り、面会の際にも、外出や行事の写真等をみていただいている。		
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	各個人の部屋には、昔撮られた写真や家族の方の写真などが、飾られている。又、フロアには近辺の地図がはってあり場所がわかるようにしている。	昔の友人がよく面会に来ている利用者がいたり、利用者の家族同士が知人である方もみえる。桑名の歴史や祭についての会話をしたり、外出時には思い出の場所近くに寄ったりしている。また、家族との外食・買い物・法事等に行ったりしている。	
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	利用者の性格や思いを踏まえた上で、利用者同士がしやすい場を提供し、寄り添いあえるような支援に努めている。		

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	サービス利用が終了した方でも、病院先へ出向いたりして経過を把握し、引き続き相談や支援を行っている。		
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	日頃の会話の中で、思いをくみ取り、可能な限り希望に沿うように努めている。又、困難な場合は今までの生活歴などから、スタッフ間や家族の方とで検討し、その方らしい暮らし方を模索している。	日常の会話や表情・行動から、利用者の思いや意向を把握している。また、引き継ぎの時や申し送りノートの確認、家族との話し合い等で本人の思いや意向に添える様にしている。	
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	今までの自宅で使用されていた馴染みの家具や思い出の品、家族の写真等を置き、今までに近い生活環境を提供できるよう努めている。		
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	カラオケをしたり、お昼寝をする方など、心身状態も把握しながら、ひとりひとりに合った過ごし方をして頂けるよう努めている。		
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	利用者ごとに担当者会議を開き意見を出し合い、管理者と計画作成者の3人で、見直しをはかり、家族に確認をとっている。	3か月に1回の担当者会議でモニタリングを実施し、介護計画の実施状況等の検討、評価について見直しを行い、新たに介護計画を作成、家族に説明して確認を得ている。	3か月に1回の担当者会議でモニタリングがされているが、支援のより一層の充実にむけ、モニタリングの実施回数をより多くされることを期待する。
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	1日の流れがわかるよう時間帯別に気づいたことや状態などを記録し、勤務の引き継ぎの際などに漏れないようにしている。		
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	利用者・家族の要望や状況に応じて通院等には柔軟な個別支援を行っている。音楽療法の参加や馴染みの場所への支援などを行っている。		

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
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	地域の小学校行事等に参加したり、夏休みには子供達が遊びにきてくれたりと、子供の関わりを通じ現役時代の思いを引き出し、現在の生活にいかせ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	利用者のそれぞれの主治医と信頼関係を築いている。かかりつけ医の往診が月に2回あり、又昼夜を問わず相談できる環境であり、適切な診断や治療が受けられるように支援している。	事業所の協力医がかかりつけ医であり、隔週に往診がある。かかりつけ医といつでも相談でき、適切な診断や治療が受けられるように支援している。また、受診や入院については家族に連絡し対応している。	
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	同じ敷地内のサービスの看護婦に相談し、指示を仰いでいる。又、かかりつけ医の看護師と電話連絡し指示を仰いでいる。		
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。	かかりつけ医との連絡を密にして、入院や退院日時などをきめている。往診時などに情報交換し相談している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、家族の希望を確認上、主治医とも相談してかかりつけ医・職員・家族の協力のもと支援している。(現在までに2名の方が終末期を事業所で過ごされている。)	利用者が重度化した場合は、看取りに関する指針に基づき、看取りの事前確認を行い、家族の同意書を取るようになっている。また、看取りに関するマニュアルがあるので、それに基づく介護計画を作成する。	
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	消防署指導による救急法を受講して、ミーティング時に全スタッフに申し送り、勉強会を開いている。		
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	年2回の避難訓練を近隣の住民も参加していただき実施し、不備な点などの見直しを行っている。地域の避難訓練にも参加し、協力体制が得られるように働きかけている。又、夜間想定避難訓練も行っている。	年2回近隣の住民と利用者が参加し、消防署への通報・初期消火・避難誘導訓練等を実施している。地域の防災会にも加入し、避難誘導・炊き出し等の訓練に参加している。また、夜間を想定した避難訓練も実施している。	

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
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	職員は利用者ひとりひとりの尊厳を大切に した言葉かけや対応を行っている。個人情報 の保護についても良く理解している。	利用者一人ひとりの尊厳を大切に、日々の 挨拶・言葉かけ・家族への対応をしている。 個人記録等、書類の取り扱いに注意してい 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	利用者と常に寄り添い、語り合うことで、思 いをくみ取り、できるだけ自己表現できるよ うに働きかけ導いていくようにしている。		
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	事業所の理念「・・・あなたらしく」を念頭に置 き暮らしの支援が日々行われている。職員 間でも都合を優先するのではなく利用者に 合わせ、寄り添った支援の意志統一がなされ 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	時期に合った、その人らしいおしゃれを提供 している。散髪もスタッフが会話をしながら、 その人に合った髪型になるように支援して 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、利用者と職員が一緒に準備 や食事、片付けをしている	現状として一緒に準備や片付けは難しくなっ てきてはいるものの、お盆拭きなどできるこ とを一緒に行っている。食事中も一緒に味 わい会話を楽しみながら支援している。	献立は法人の管理栄養士がつくるが、利用 者の希望で献立を変えたり、利用者が野菜 の下処理をしたり、お盆拭きや机拭きを手 伝っている。職員も同じテーブルで一緒に食 事を取り、会話を楽しみながら支援している。	
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	栄養士が作成したメニューをもとに季節の 食材や利用者の食べたいものも含め、バラ ンスの良い献立を提供している。食事量や 水分量、塩分量などひとりひとりの状態に応 じた支援をしている。		
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	毎食後の入れ歯の洗浄、歯磨き、うがい、 口腔内の残留物の確認を徹底している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれにあった時間で、トイレ誘導を行い排泄を促している。	酸素吸入している利用者を除き、他全員がオムツを使用していない。夜間のポータブルトイレ使用者はいるが、利用者一人ひとりの排泄について把握し、声掛けやトイレ誘導を行い、自立への支援をしている。	
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	献立にせんい質の多いものを取り入れたり、水分を多めに取ってもらっている。歩行練習や入浴の際のマッサージにも取り組み、便秘予防に心がけている。		
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	隔日の16時～18時に利用者の心身の状況やその時の気分、希望に合わせて、坪庭を有した明るい浴室での入浴の支援をしている。	毎日午後4時～6時に入浴でき、利用者の心身の状況に合わせて週2日の入浴を支援している。広く明るい浴室で坪庭があり温泉気分に入浴を楽しむことができる。	
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	お昼寝も必要に応じて取り入れ、就寝時の空調も快適に眠れるよう適温に設定している。		
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	薬の情報リストやミーティングでスタッフが理解することで、体調の変化を察知し、素早い対応につなげている。		
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	一人ひとりの生活歴や、出来る事・得意なことなどを十分理解することで、それを活かした楽しみ事や出番を発揮できるように支援している。		
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	裏庭にあるスペースで過ごしてもらったり、折々の季節を肌で感じてもらえるよう、1ヶ月に1回は利用者の希望も踏まえ、外出できるように支援している。	裏庭のスペースで過ごしてもらったり、季節ごとに花見に行ったりしている。大きなスーパーへの買い物や外食で日頃食べれない物を食べて楽しんでいる。北勢線に乗車しての外出や利用者宅への外出支援もしている。	

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	現状としてお金を所持したり使えたりできる方は見えない為、家族の方が必要に応じて出されている。		
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	本人自らが電話をかけることが難しくなっている為、かけたいと言われればスタッフが間に入り電話のかけはしをしたり、手紙のやり取りの支援をしている。		
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	事業所全体の空調や換気は整備され、高齢者の生活に配慮が行き届いた共有空間である。季節の草花など随所に配置し、座り心地の良いソファや椅子が置かれ居心地良く過ごせる工夫をしている。	事業所全体の冷暖房、空調や換気は整備されている。季節の生花がある玄関、ホールや食堂はとても明るく、トイレは広く、浴室の窓際には庭がある。所どころにソファや椅子が置いてあり、居心地の良い生活空間である。	
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	共有空間に座り心地の良いソファや椅子を置き、利用者同士で語り合い、思いやりの持てる場所を工夫している。		
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	家族も泊まれるスペースもある居室には、利用者一人ひとりの使い慣れた物品を置き、本人の時間を大切に気持ち良く生活できるように工夫している。	各部屋に備え付けの洗面台・押入れ・ベッドがあり、木目調で採光の良い部屋はとても居心地が良い。また、利用者ごとに使い慣れた布団・日用品・タンス・置物等が置かれている。	
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	建物は木造で落ち着きとぬくもりが感じられ、フローアはバリアフリーになっており、廊下を運動される方もみえ自立した生活を送れるよう工夫している。		