

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	1890200098		
法人名	特定非営利法人 ふくの福祉家		
事業所名	グループホーム幸		
所在地	敦賀市鑄物師町1904-1		
自己評価作成日	平成25年1月9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25年1月29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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の要望にできるだけ応じられるよう、各時間帯の職員配置を密にしている。 ・内にこもらず、外に出る事を重視し、外出行事、外食などを定期的の実施し、晴れた日にはドライブや散歩を行っている。 ・利用者を極端にお客様扱いせず、できることはできるだけしてもらように支援をしている。 ・高齢者のホームであることを自覚し、幼稚な飾り付けをしないようにしている。 ・職員の働きやすさ、心身の負担の軽減を目指し、ワーキングシェア、夜勤の時間を短くするなど対応を行っている。 ・ご家族を招き積極的に行事に参加してもらい利用者との交流を図っている。

【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>当ホームは敦賀市内の静かな住宅地の一角にあり、近くに海や山等があるため、自然や四季の変化を身近に感じることが出来る。建物は一般住宅のような造りで、職員は「愛着心」という法人理念とともに事業所の理念「利用者の意向と選択をもとに「暮らし」を支援する」を掲げ、日々実践に努めている。また、流しそうめんやバーベキュー、温泉一泊旅行など活発に行事を実施しており、保育園と合同で七夕会や夏祭りを開催するなど地域との交流にも努めている。法人のホームページに家族専用のページを設け家族に情報提供するとともに、運営推進会議の開催案内を毎回全ての家族に送付するなど、家族の意向が汲み取れるよう工夫している。</p>
--

・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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	事業理念、事業方針については研修時、個別面接で確認し、方針をもとに日々のケアを行うように指導している。	「愛着心」という法人理念を基に、事業の理念「入居者の意向と選択をもとに暮らしを支援する」を作成し実践に努めている。また、研修時に使用するシートに法人理念を記載するなど職員間での共有できるよう工夫している。	
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	・地元の祭りに参加(神輿見学) ・散本の時の挨拶を徹底している。 ・お正月はホームでついた餅を配り、挨拶まわりをしてコミュニケーションをとった。	外出の際は挨拶を徹底し、地域行事にも積極的に参加している。また、近くの保育所と合同で行事を開催するほか、地域住民にブログや広報誌でホーム活動を紹介している。	
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	まだ、不十分であるが「グループホーム」「認知症」「介護保険」などについて情報発信できるように事業所内で発表に向けた勉強会を行っている。権利擁護についての講義を民生委員から依頼されている。		
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	ホームの取り組み、今後の予定、スタッフの研修状況を伝達し、情報共有している。事故や苦情なども報告することとし、第三者委員会的な役割も担ってもらう。	民生委員、市職員、家族の参加を待って2か月毎に開催しており、運営状況を報告し意見を得、得られた意見を運営に活かしている。また、毎回全ての家族に会議への参加を依頼するなど、家族の意向が汲み取れるよう配慮している。	運営推進会議の委員に交流のある保育園や老人クラブの役職員の就任を検討しており、有効な取り組みと考えられるので実現を期待したい。
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	運営推進会議の出席、敦賀市や事業者連絡会などで情報共有している。 また管理者は敦賀市の委員会や成年後見人などで包括との連携も行っている。	管理者は介護認定審査会委員を務めており、市の会議や事業所連絡会に出席するなど連携している。	
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	できるだけ、生活の中で抑制しないように配慮している。玄関の鍵は常時空いているがセンサーはついている。 身体拘束などについては、就職前研修で行ったが、継続研修は不十分。現在、身体拘束にあたる行為は行われていない。	玄関にセンサーを設置しており、日中は玄関を開錠し利用者は自由に入出入り出来る。また、身体拘束について、定期的に研修を開催したり、職員会議等で個別事例を話し合ったりして理解を深めている。	
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	虐待してはいけないというイメージはあるが法令や理念の研鑽は不十分		

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	法人内に社会福祉士事務所を開設。管理者、主任は成年後見人養成研修を修了しており、地域で支援をはじめている。		
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	入居前からの見学や契約前、契約時の説明をし家族の不安、疑問点を聞き、十分理解し納得して入居してもらえるように努力している。		
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	家族訪問時や担当者会議、電は等の機会を生かし家族から出た思いや要望を書きとめておき日頃からの伝達やミーティングにてご家族の思いが伝わるよう情報の共有につとめている。	家族全員に運営推進会議への参加を依頼し意見・要望を言う機会を設けている。また、日ごろの関わりや家族訪問時に利用者および家族の意向把握に努め、得られた意見等を職員で話し合い改善に努めている。	
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	会議やミーティングの際に職員一人一人の意見を引き出せるように開かれた質問をしたり、問題点を提起したりして促進役に回っている。その上でより多くの見方から客観的に考えられるように努めている。	管理者は年1回、職員と面談しており、毎月の会議でも職員が意見を言えるよう配慮している。普段から管理者と職員は話しやすい関係が出来ており、職員に活気がみられる。	
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	心身の負担の軽減の為、夜勤時間の短縮や職員配置の増員、時間差勤務による残業の軽減を行っている。休憩時間も現場を離れてとれるよう工夫をしている。		
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	経験者と未経験者がペアを組みOJTを行う。又ホームでの発表に向けての自主勉強やレベルに合ったOFF-JTへの参加を促している。		
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	地域の福祉の会に参加し地域福祉における情報交換会や民生委員との交流におけるネットワークづくりに励んでいる。		

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
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	早くホームに馴染めるように、声かけを意識的に増やし、関係をつくる。他の入居者とも早く馴染めるように橋渡し役を行う。		
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	センター方式のアセスメントを一緒に行ってもらうことで家族の意向を把握する。入居から2w～1hで担当者会議を行い情報共有を行う。		
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	家族からの情報提供から今までの生活習慣に沿ったケアを行う。ケアプラン作成までのケア統一のため検討中。		
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	介護する側、される側の区分を極力なくすことを目標としている。事業方針にも感情全てに寄り添うことをかかげている。		
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	センター方式のアセスメントを一緒に行い、担当者会議では問題点、ケアの方針の共有を行う。		
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	馴染みの人やこれまで築かれていた人間関係が途切れないように、連絡したり自由に訪問してもらって関係が途切れないような支援に努めている。	利用者の要望に応じ馴染みの美容院の利用を支援したり、年賀状のやりとりを手伝ったり、知人友人の訪問に配慮するなど馴染み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	職員が状況を観察し支援が必要な時は中に入り、一人一人の入居者に対し、声かけや傾聴、仲裁などを行い、仲間意識の向上や良好な関係を築けるように常に意識している。		

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	退去した後も入院先へ出かけたり葬儀に出席するなどした。築いた関係性を大切にしている。		
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	アセスメントにて一人一人の思いやそれまでの暮らしなどを事前に調査している。その上で希望や意向に沿った支援ができるよう職員同士や家族などの協力を得、対応できるようにしている。	普段から利用者や家族から要望等を聞き取り把握している。また、意思疎通が困難な利用者にも、センター方式を活用し意向の把握に努めている。	
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	入居前からの聞き取り調査や関係機関への情報収集によりサービス利用時の状況や経過などの把握に努めている。		
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	センター方式のツールを用い、現状把握し、有する力などについて、他のスタッフ間で検討し情報を共有することに努めている。		
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	日頃のモニタリングや介護計画については必ずスタッフ一人一人が内容、実施状況について確認している。	利用者や家族から要望などを聞き、介護計画を作成している。また、日頃の利用者の生活の中での職員の「気づき」を大切に、それを踏まえた見直しも行っている。	
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	職員の一人一人の違う捉え方による個別記録を参照して、お互いの細かな気付きや情報が共有できるようにして今後の材料としている。		
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	ホームのスタッフだけではなく、他の事業所、地区内の学校、ボランティア等、多くの社会資源を活用し活動の幅を広げる努力をしている。		

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	地区内の保育園、小学校、中学校、高校や理容店、商店、医療機関などを活用し協力をして入居者の生活の幅を広げる努力をしている。		
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	協力医は定めているが希望の方はそのままかかりつけ医の受診を受けている。症状が落ち着き同意が得られる方には協力医へ紹介してもらっている。	協力医を定めているが、本人・家族が希望する医師の受診を継続することもできる。通院は基本的に家族同行としているが、必要に応じ職員が同行している。	
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	入居者一人、一人の日頃の細かな変化に目を配り、異常がみられる時には直ちに看護師に伝え適切な処置や受診を行っている。		
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。	入院中の状況、経過の把握に努め退院時にもサマリの依頼、協力医への診療情報提供に努めている。		
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	入居前から入居者、家族からの意向について把握しておく。その上で常に連携を取れるようにコミュニケーションを図り、お互いの考え方を共有し方針を検討しながら現状に即して今のできる事の説明を行いチームでの支援の向上に努めている。	終末期については、家族と事前に話し合いを行い意向を確認している。重度化した場合や終末期には、利用者、家族、医療機関と連携をとりながら希望に沿った支援を行っている。	
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	急変時に備えてまずやらなければならないこと連絡先や初期手当などが落ちていて迅速に対応できるようにわかりやすいパネルを作っている。また管理者は24時間オンコール体制をとっている。		
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	災害時を予想して避難訓練を定期的に行い反省と課題を見出し、職員同士で話し合い実践では迅速に対応できるように災害時を想定した協力体制の構築に努めている。	年2回、避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練も実施している。職員は自身の役割や行動をしっかりと把握している。	地域住民の参加・協力を得た避難訓練の実施や非常食の備蓄等についても検討されたい。

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	子供扱いしない言葉かけをはじめ、入浴介助、排泄介助では希望に沿って同性介助するなど配慮をしているが不十分。また、個室、トイレ浴室にはすべて鍵がかかるようになっていて、入浴は、希望のある方、本人の訴えをもとに同性介助に努めている。	職員は利用者の尊厳を重視しながら支援しており、利用者の子供扱いしないよう距離感にも注意している。入浴介助・排泄介助は希望にそって同性介助に努めている。	
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	日頃の何気ない会話の中での入居者とコミュニケーションを図り、入居者の思いや希望がどんどん出てくるような関係性の構築を行い、自己決定につながる支援ができるよう働きかけている。		
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、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	日頃の対応、情報収集により入居者の生活ペースを把握し、カリキュラム、業務に合わせることなく生活できるように配慮しているが改善は必要。		
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	起床時の身だしなみへの支援をケアプランにも取り入れて行っている。 外出時は特に注意を払うように声を掛けている。		
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	職員と入居者の共同作業により、準備から片付けまで役割を感じてできるように配慮し支援につなげられるよう配慮している。	利用者は出来る範囲で調理・後片付けに関わっている。なお、職員も利用者と一緒に食卓につき、会話しながら和やかな雰囲気の中で食事している。献立は利用者の希望を取り入れて作成しており、月1回は外食もしている。	
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	水分は各個人の必要量を把握。 又、これまでの生活習慣に合わせ摂取を促している。		
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	口腔ケアの声かけを行い、口腔内の清潔を保持し、義歯使用の方については洗浄剤で消毒し清潔を保つ習慣になるよう支援をしている。		

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	排泄記録をもとに排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うなど支援を行う。必要以上の排泄用具は使用しない。	軽度の利用者が多く排泄はほぼ自立しており、排泄チェック表を活用し、排泄の自立に向け声かけや誘導を行っている。なお、夜間の声かけ対応でリハビリパンツから布パンツに移行した事例もあった。	
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	本人からの訴え、排泄パターンの把握により医師と連携をして下剤の調整を行っている。また、普段から適切な食事、水分摂取を促し適度な運動が行えるように支援をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望を聞き同姓介助を行う。毎日、入浴の時間をとることで、柔軟に個々の希望に添えるように支援をしている。	基本的に入浴は週2回以上で午後、同性介助としているが、本人の希望に合わせて柔軟に変更している。	
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	日中の活動を心がけ夜間は睡眠できるように支援している。日中でも、眠気が強い時は状況を見て居室で休んでもらう。		
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	受診記録、薬情を整理してファイリングし、常時確認できるようにしている。基本的には完全管理投薬で確実に服薬できるように支援している。		
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	定期的に職員で役割を分担し行事の企画を立てている。計画には一人一人の意見を取り入れ喜びや笑顔が引き出せるように楽しみ事を増やしていく支援を行っている。		
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	散歩やドライブ買い物、外出などと園外活動を常に意識し、対応できるよう人員配置を工夫している。	毎日の買い物や散歩に出掛けるほか、日帰りで遠方への外出も頻繁に行っている。また、利用者の希望に応じ買い物や散髪などにも出かけている。	

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
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	原則的に個人のお金は所有していない。買い物は立替にて金銭管理している。希望により預かっている方もいるが、買い物に出る時のみ渡すようにしている。		
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	全てではないが、電話の希望がある時には代わりにかけて替わるなどしている。話の内容や個人の状況により判断している。		
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	トイレが直接見えないような配置、のれんでの目隠し、消臭には注意を払っている。ホールでは幼稚な飾りつけはせず花を置くなどしてしつらえている。	床暖房が設置されたりリビングは広く、窓が大きく採光良い明るい快適な空間となっている。また、テーブル、ソファなどが置かれており、入居者は思い思いの場所で過ごすことが出来る。	
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	ホールの中でもテーブルとソファスペースを区別し、選択して過ごせるようにしている。居室でも過ごせるよう個々の希望に随時対応している。		
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	自宅の物を持ち込んでもらうように依頼するがほとんどの方が新しい物を用意してくる。レイアウトは自由にできるように作られている。	居室には自宅から持ち込んだたんすやテーブルが置かれ、趣味の人形等も飾られ、その人らしい居心地良い空間になっている。	
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	歩行に支障になるものは置かないようにしている。ホーム内は全てバリアフリーとなっており、手すりも廊下、トイレ、浴室に設置されている。ホーム内は安全に移動できる工夫をしている。		