

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	4191200023		
法人名	株式会社 メデカジャパン		
事業所名	さがケアセンターそよ風 グループホームつばき		
所在地	佐賀県三養基郡上峰町大字坊所字大塚1523-53		
自己評価作成日	平成21年10月26日	評価結果市町村受理日	平成22年2月15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://www.kai.gojuhou-saga.jp/kai_gosi_p/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人佐賀県社会福祉会
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 21年11月25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)】

利用者様の生活リズムに配慮した支援を行っています。起きたい時に起きていただき、食事の方もその方の都合に合わせて提供しています。入浴時間も利用者様の好きな時に出来る様にしています。利用者様に寄り添う支援を大切に行っております。

【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)】

周りは温泉施設や住宅に囲まれ、3階建の見晴らしの良いホームである。1階がデイサービス、2階がショートステイ、3階がグループホームとなっており、それぞれの特性を活かしお互いを有効に活用されている。3階部分から外への自由な出入りが難しく、管理者を中心に外部との接触の機会が多く持てるよう、職員全体で前向きに検討されているところである。”さわやかに、笑顔であいさつ、心で介護”というさがケアセンターの理念のもと、家庭的で、明るく過ごしやすい雰囲気作りに努められ、入居者の方が安心して過ごせるよう日々努力されている。

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 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	これまでの理念を見直し、地域密着型サービスの役割を反映した事業所独特の理念を作り上げている。	法人の理念のもと、さがケアセンター全体での理念を掲げられると共に、グループホーム毎に独自の理念を作り上げ、その達成のため日々取り組まれている。	
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	法人で自治会に加入しており、回覧板等も届けられ、地域の清掃活動や子供110番の家などの地域活動に参加している。	もちつき大会、清掃活動、公民館行事等の地域行事へホームから積極的に参加されている。また、口腔ケア等の介護教室を開催したり、ホーム行事への参加を地域に呼びかける等、日常的な交流に努められている。	
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	事業所の夏祭りや設立記念日の催し、勉強会等には地域の方々を招き交流を図っている。また、公民館での出前講座も実施している。		
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	会議には行政や地域の方等多方面からの参加があり有意義な会議が行われている。ホームの状況や活動報告及び今後の取り組みについて話し合い得られた意見や助言をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度開催され、入居者・家族、行政、区長・民生委員、同業の管理者などの出席のもと、取り組みの状況や地域の情報を得る場として活用されている。	
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取り組んでいる	町の担当者とは気軽に相談できる関係にあり、折に触れ情報交換や課題解決のための相談を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	地域推進会議を開催したことをきっかけに、更に行政との関係も良好となり、日頃より情報交換、相談等を行い、サービスの質の向上に努められている。	
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	危機回避能力のない利用者もおられ、3Fという立地条件もありホームの入り口は鍵をかけているが、利用者より申し出があれば開放し、1Fまで職員が付き添いを行っている。身体拘束については毎月廃止に向けての会議を開催している。	管理者、職員とも拘束がもたらす弊害を理解し、廃止に向け毎月会議が開催されているが、家族の同意のもと、入居者の状態の維持・安全の為、ベッド柵や安全帯など使用され、拘束の時間と状況が記録されている。また、ホームが3階という環境から、安全の為玄関も施錠されている。	毎月改善のため話し合いの場がもたれ、研修されている。よりよい安全策を検討され、拘束をしないケアの実践に努められる事が望まれる。
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	虐待防止委員会を開催し、常に事業所内での虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。研修の機会があれば参加している。		

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	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、この必要性を関係者と話し合いそれらを活用できるように支援していきたいと思い、学習中である。		
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	契約の際に利用者や家族等に十分説明を行い疑問点を尋ね再度、理解・納得を図っている。また、その都度分からない点等は説明している。		
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	家族会を開催し、利用者や家族等の意見交換の場を設けている。運営推進会議のとき必ず利用者の代表や家族の代表にご意見を求めるようにしている。ご意見は前向きに受け止め速やかに対応している。	契約時に相談・苦情の窓口が紹介され、面会時などに、日頃から意見の聴取に努められている。出された意見・要望は、職員全体で話し合い、速やかに対応すると共に運営にも反映されている。また、年2回の家族会も有効に活用されている。	
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	毎月1回全体会議を開催し、代表者や管理者は職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映している。	毎月1回全体会議を開催し、より良いサービスが提供できるよう話し合いの場がもたれている。管理者は、意見を出しやすい雰囲気作りを努められ、職員が積極的に意見を交換しあうと共に、運営にも反映されている。	
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	働きやすい環境作りをモットーにしており、シフトも職員の希望に出来るだけ受け、気持ちよく就業してもらっている。 給与については他所同様厳しい物があるが労働環境を良くする事に今後も努めて行きたい。		
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	併設の施設間で委員会を設け毎月勉強会を行っている。なお医療連携機関等が実施する勉強会にも参加し、レベルアップに取り組んでいる。外部研修の受講者は会議等で報告し職員間での共有を図っている。		
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に加入しており、研修会や会議の折には、他の事業所と情報交換を行っている。また、近隣の事業所は利用者も交えた相互訪問を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	アセスメントをとりながらゆっくりとお話を聞くことで本人が困っていること、不安なこと、要望などを理解でき、本人の安心を確保する関係作りに努めている。		
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	家族へのアセスメントをとりながらゆっくりと家族が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら信頼関係を築いている。		
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	1ヶ月プランをたて、目標を決め本人とご家族等が必要としている支援を見極め対応に勤めている。		
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	職員は常に利用者の心の変化に関心に向けて、喜怒哀楽を共有し安心した暮らしになるよう支援している。		
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	面会時や家族会等の時に声かけして、ご家族の思いや近況などを聞き、本人とご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。		
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	ご家族に連絡し馴染みの人々に声かけしてもらい、面会に来てもらうようお願いしている。馴染みの場合は、プランに立て訪れる事ができるように支援している。	家族や友人などに面会を呼び掛け、できるだけ関係が継続できるよう努められている。また、外出時には自宅周辺や馴染みの場所をドライブするなど、その都度出来ることを検討しながら対応されている。	
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	部屋割りや席割りをお一人お一人配慮して決めており、利用者に対してはそれぞれに役割を持ってもらい、利用者同士が係わり合い支え合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	長期入院の為、退所された方について退院後の受け入れ先の斡旋に努めたケースがある。		
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	居室での検温時や個別にゆっくりと向きあえる時間に希望や思いを把握するようにしている。把握が困難な場合は、ご家族に尋ねたりこれまでの資料を参考にし本人本位に検討している。	入居者の生活歴、その時々での思い、状態に応じたニーズの把握に努め、本人本位の生活の支援ができるように工夫されている。	
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	折にふれ本人より聞き取り、面会時にはご家族に聞き取り、これまでの暮らし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	利用者の残存機能に応じ、現状の把握の為チェックリストを用いたり、毎月の状況報告書にて把握に努めている。		
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	介護計画期間に応じ定期的見直しを行っている。担当者会議にご家族参加できない事が多い為、面会時にその都度、意見やアイデアを聞き介護計画に反映できる様にして作成している。	入居者それぞれの担当者を中心に介護計画が作成されている。入居者本人や家族の希望を聞き取り、職員も含め全体で話し合いながら作成され、期間に応じて評価・見直しも実施されている。	
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	記録の書き方が難しく、研修や書物などで日々学んでいる。個別記録に不十分な記入の場合、申し送りノート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。		
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	本人やご家族がその時に生まれたニーズに対し対応できる分については、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。		

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	公民館活動を中心に、隣の自衛隊との親交もあり、楽しみを促進でき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	利用者は以前からのかかりつけ医を受診されている。ホームはそれぞれのかかりつけ医と良好な関係にあり、適切な医療を受けられるように支援している。	入居者は以前からのかかりつけ医のもとで受診されている。緊急時の対応も、協力医療機関を中心に24時間対応可能であり、専門医の受診が必要な場合も、適切な医療が受けられるよう支援されている。	
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	常に看護職員に状況報告を行い、指示や助言を受けられるように支援している。		
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。	協力医療機関が多数あり、入院時の付き添いや面会等で医療機関との情報交換や相談に努め、安心して治療できる様に支援している。		
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	終末ケアは行っていないが重度化した場合のあり方については、早い段階から本人・ご家族等と話し合いを行い、事業所でできる事を十分に説明しながら方針を共有している。	ホームの方針は契約時にきちんと説明されている。また、状態に応じて、その都度家族との話し合いも行われているが、文章としてはまだ整備されていない。	本人の希望・家族の意向等について、段階に応じ聞き取りしたことは記録に残し、ホームの方針、マニュアル等を整備されることが望まれる。
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	事故発生時に備えて日頃より、手当てや対応についてファイルにし書棚に置いている。		
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	連絡網や災害対策マニュアルを作成し、消火設備点検や避難訓練(夜間想定含む)が行われている。	1回は消防署の指導のもとに実施され、年2回訓練が実施されている。消火訓練、設備の点検、夜間想定時の確認等が毎回行われているが、まだ地域との協力体制の確立には至っていない。	今後さらに、運営推進会議等を通じ、地域住民、消防団等への協力を呼びかけ、日頃からの関係作り・協力体制の確立に努められる事が望まれる。

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	職員は利用者を敬い笑顔でやさしく接している。また記録の取り扱いや電話等の対応は、個人情報の保護にも配慮している。	入居者一人ひとりのプライバシーを尊重し、声の大きさ、言葉かけにも配慮されている。管理者も気になることがあれば、その都度職員にはアドバイスをを行い、ホーム全体での意識付けに気を配られている。	
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	担当者会議時に本人の思いや希望が最優先されるように働きかけている。また日常生活の中でも本人が自己決定できる様に働きかけている。		
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、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	一日の大体の流れはあるが、本人のペースとニーズを尊重した支援を行っている。		
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	毎月第1第4月曜日に出張理美容が行われており、スタッフが利用者を確認し利用者の希望に沿って利用されている。		
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	食事が楽しみなものになるよう、毎月美食祭りとして利用者が好む手のかかった見た目でも楽しめるようなご膳を提供している。	米とぎ、下膳、食器拭きと、入居者の状態に応じ、職員と一緒に楽しい雰囲気の中で、準備や食事、片づけを楽しまれている。月に1度はホームの「美食祭り」も企画され、より食事が楽しみなものとなるよう工夫されている。	
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	栄養のバランスは栄養士によって管理され、食事や水分摂取量も日々記録し、健康管理に活かされている。また利用者の体調や機能に応じて、食物の形状にも配慮している。		
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	各利用者の残存機能に応じた声かけや歯磨き介助・義歯洗浄等口腔ケアを毎食後している。訪問歯科診療も受けられている方は、医療機関との連携も図っている。		

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
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	寝たきりの方も極力離床に心掛けており、日中は定期的にトイレに介助し、トイレで排泄が出来る様に支援している。また、尿意・便意を訴えきれない利用者に対しては、時間を把握して定期的なトイレへの促しを行い自立に向けた支援を行っている。	日中はトイレでの排泄を基本とし、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握され、時間ごとに誘導されている。失禁時も、プライバシーに配慮され、個別に対応されている。	
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	毎日の体操に参加してもらう事で便秘の予防に繋げている。食べ物も消化に良い物や調理を工夫して提供しており、殆んどの人が排便がみられている。		
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	ユニットごとに週3回入浴できるようにしている。曜日も決めているが入浴できなかったら、次の日にも入浴できるようにしている。時間は本人に聞き入りたい時間に入って頂いている。	週3回、曜日も一応計画されているが、入居者の状態や希望に合わせて変更は可能である。また、入浴時間も、本人の希望に沿えるよう配慮されてる。	
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	自立度の高い方は、本人の意思に任せて、見守るようにしている。本人で判断できない方は、スタッフが声かけしたり、ベッド臥床介助し休息の時間を意識して支援している。		
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	常に看護師と薬の情報は共有し、症状の変化については、看護師の方より医療機関に情報提供しながら服薬の支援を行っている。		
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	掃除・洗濯物干しやたたみ・日々の献立表示のお手伝いや手芸・読書・囲碁等それぞれの利用者の生活歴や趣味を活かして支援している。		
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	周囲は散歩コースにも恵まれており、日常的に散歩に出かけ心身の活性化を図っている。また利用者の希望に応じてドライブや買い物にも出かけている。	近隣への散歩、季節の行事、ドライブ、買い物等日常的な外出の機会が多く持てるよう工夫されている。ドライブの際は昔馴染みの場所や自宅周辺を回ったりと、入居者の希望に沿えるよう配慮されている。	

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	お金は、スタッフが管理しているが、買い物に出かけた時レジにご本人が出せるように支援している。		
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	ご本人が電話を掛けたいと言われれば電話を繋ぎ気持ち良く話せるように段取りしてから渡す。(携帯電話を待たれている方もある)		
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	玄関や居間等には、利用者とスタッフで作った季節感のある貼り絵や飾り等が飾られている。日差しもカーテンで調節し、不快な刺激にならないように配慮している。	リビングは南向きで、入居者と共に季節ごとの飾り付けを楽しまれ、明るく居心地良い空間作りに努められている。また、玄関ホール、廊下といろいろな場所に椅子が配置され、思い思いの場所で過ごせるよう工夫されている。	
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	テーブルごとに席が決まっており、自分の場所として殆んどの方がその席で過される事が多い。テレビの前には視聴し易い様にソファを置いて利用者同士で思い思いに過ごせる様な場所の工夫をしている。		
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	ご家族には利用者が使い慣れた馴染みの品の持込を勧め安心できる居室作りに取り組んでいる。寝具・テーブル・テレビ・趣味の用具・鏡・化粧品・家族の写真等があり、個性的な部屋も見られる。家具やベッドの配達も本人やご家族と相談し使い勝手が良いように工夫している。	使い慣れた馴染みの家具等が持ち込まれ、家具の配置や飾り付けなども家族と相談の上、入居者一人ひとりが安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	当然、全館バリアフリーとなっており、障害なく動けるようになっており、トイレも居室入り口のドアと色を分けて使用する際なるべく迷わないよう配慮されている。		