

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	2490100019		
法人名	株式会社 SHIN EI		
事業所名	かすみそうの家		
所在地	三重県桑名市森忠1728-4		
自己評価作成日	平成22年3月3日	評価結果市町村提出日	

※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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2490100019&SCD=320
----------	---

【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 年 月 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)】

月ごとに四季折々の行事を考え、日常生活を楽しく過ごしていただけるようにしている。又、家人さんと家族の方、職員との交流の場として年4回、食事会や催し物を行っている。誕生日には家人さんの希望を叶えられるような工夫をしている。近隣には喫茶店や小学校などがあるので散歩がてら外出する楽しみを作っている。

【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)】

運営者は心ある家にしていきたいとの思いから、『言葉、気持ちのキャッチボール』『挨拶、感謝、謝り、お礼の言葉』を今年の目標に掲げている。事業所では、一緒に暮らす利用者、職員はもとより、家族等が共に生きていくことを目指し、家族参加行事を企画している。また、2ユニットの居間食堂をつなげる等、広くゆとりを感じる屋内や広いウッドデッキの共用スペースで「お互いに笑顔のある明るい生活」を実践している。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	地域密着型サービスの意義をふまえ、事業所独自の運営理念「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です」を掲げ、入居者が心から笑顔になっていただけるような支援を心掛けるように努めている。	家族との絆を大切に本人、職員はもとより家族を含め関わる全ての方々の「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です」を理念に掲げ、日々実践している。	
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	散歩がてら近所の喫茶店に寄ったり地域の施設の演劇イベントなどを見に行ったりして交流を持つ機会を作っている	商業工業地域に隣接し、自治会組織には加入していないが、散歩時に畑で野菜を頂いたり、喫茶店に寄ったりしている。また、近くの小学校との交流を検討している。	
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	運営推進会議で地域の方へ出席して頂き、話し合いの場を設けている。		
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	運営推進会議を開催し、家族、市町村担当者、地域包括支援センター担当者などへ出席して頂き、話し合いの場を設けている。	3ヶ月ごとに開催し、メンバーは市の担当職員、包括支援センター職員、利用者・家族代表、事業所職員で構成され、事業報告、情報交換等話し合われている。	地域の理解と支援を積極的に得るためにも、地域の方々(自治会長、民生委員、老人会長等)の参加と概ね2ヶ月毎の開催を期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	同一法人の他事業所で居宅介護支援事業所と通所介護をしている事もあり、日々市町村との行き来する機会がある。また、介護保険の認定申請時や運営推進会議の開催要項などの書類を直接市役所に届けるなどして普段から市町村と関わりをもつよう努めている。	施設長や管理者は相談問い合わせ等機会あるごとに市の介護高齢福祉課担当者とは情報交換を行なっている。	
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	ミーティング等で話をし身体拘束のないケアに取り組んでいる。	虐待防止を含め整備したマニュアルや事例を拠りどころに勉強会を行っており身体拘束のない支援を実践している。また、玄関は自由に出入りでき無施錠である。	
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	ミーティングで高齢者虐待防止に関して勉強会を開き、職員に理解してもらえるよう学ぶ機会を作っている。		

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
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	現在、地域福祉権利擁護事業を活用している。		
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	事前に面接やホーム見学を行いながら十分な説明を行い、入居予定者や家族が理解していただいた上で契約している。解約に関しても入居者や家族に相談し納得した上でやっている。		
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	入居者の意見や不満、苦情の訴えなどは、職員が受け入れ、その都度申し送りやミーティングで話し合い、検討している。また家族の方の来所時や催し行事等に話をしたりしながら、話しやすい環境作りをしている。	重要事項説明書に苦情受付窓口・外部相談機関を明記している。また、家族面会時に職員が相談を受けたり、年4回の家族参加行事の時にアンケートを行ったりし、受けた相談意見等は毎月のミーティングで検討している。	
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	個々で意見を聞いたり、ミーティングでの場を利用し、話し合いしている。	運営者や管理者は毎月のミーティングで話し合うほか、2回/年の個別面談や日常の会話を通じての意見、要望等を聞き、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	職員全員に年1回7月に自己評価を行い、年1回4月には面談をし契約を更新を行っている。職員個人個人を把握し、またミーティングの際に業務の見直しなど話し合い機会作り、環境整備を行っている。		
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	個々にあった研修に参加できる機会を作っている。また、ミーティングなどで勉強会を開き、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	同一法人の他事業所と交換研修を行ったり、一緒に地域の行事に参加するなどしてサービスの質を向上させる取り組みをしている。		

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
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	最初に面談などを行い、本人が困っていることや不安なことなど聴く機会を作り、受け止めるように努めている。		
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	入居してから1カ月以内は頻繁に家人さんの状況を伝える努力をしている。家族からの相談があれば、その都度時間をとり、相談を受け入れ、対応し関係づくりに努めている。		
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	相談時、本人・家族の方の状況を把握し、今必要とされる支援を考え、地域資源を踏まえたサービスも検討するように努めている。		
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	普段の何気ない会話の中から、本人の思いや、どのように暮らしたいか、不安なことはないかなどを探り、一人ひとりの個性を大切にしながら喜怒哀楽を共有し、支えあう関係を築くように努めている。		
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	家族の方に本人の生活歴や知る限りの本人の思いなど情報を収集しつつ、また家族の意向を踏まえながら、本人が住みよい環境がつけられるように、家族と共に本人を支えていける関係を築くよう努めている。		
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	馴染みのある場所、地域に、職員と一緒に外出したりして関係継続していけるように努めている。また、馴染みのある近所の方や知人の方が面会に来て下さる。	地元の墓参りに同行したりしている。また、一人ひとりに寄り添った会話から思い出の場所を聞き、出向いたりの支援もしている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家人さん同士の関係を考慮し座席を配置を考えたり、皆で楽しく過ごせる時間を考えたりしながら、家人さん同士の関わり大切にするような環境づくりをしている。		

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
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	退所された方にも引き続き関係を断ち切らないよう何かあれば支援することを家族の方に伝えている。退所後、家族の方に連絡を取ったり、面会に行ったりもしている。		
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	できる限り、本人の希望や意向に沿えるように支援しているが、全員にはできていない。	職員は一人ひとりに話し掛けて対応すると共に本人の些細な表情や言動、更には家族等からの情報からも理解するよう努めている。	
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	フェイスシートなどを参考に、また本人や家族からの話から把握するように努力している。		
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	家人さん一人一人の言動や行動などを記録し、職員皆が総合的に把握できるように努めている。		
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	事前に「その人を知る」というシートを利用し、本人・家族の希望を聞く機会を作って、その方が必要とする計画を立てるよう努めている。	1年毎に決められた担当職員が把握したアセスメントシート(「その人を知る」シート)をもとにケース会議で評価し、計画書を更新している。	現状に即した介護計画の観点からモニタリング周期は長くても6ヶ月以内といわれており、計画書の見直し期間の短縮検討を望む。
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	職員が家人さんの個々の個別記録を記入し申し送りなどで共有しながら介助をしている。		
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、家人さん状況の変化や要望に沿えるように、その都度サービス内容の変更を行っている。またミーティングやケース会議で職員間でも話し合い、よりよい方法を考えている。		

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	地域のボランティアの方が時々訪問してくれている。消防は消防署と連携をとり防災訓練など行っている。		
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、家族の方の希望を大切に、かかりつけ医での受診をするように努めている。	利用前からのかかりつけ医の診療(往診もあり)を受けられるようにしている。通院や受診は家族と話し合い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	常勤の看護職員と共に、毎日入居者一人一人のバイタルサインをチェックながら、家人さんの体調も聴きつつ、健康状態を把握するよう努めている。体調不良などあれば、随時病院受診をしている。		
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。	入院した際は、3日1度は本人に面会に行き、主治医や看護婦とコミュニケーションをとり病院と連絡しつつ、今後のことを相談している。		
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、終末期に関しては、家族、主治医を含め今後の方針を話し合い検討している。	契約時から本人、家族と終末期のあり方、重度化した場合の要望や事業所でできること、できないこと等指針をもとに話し合っている。また、状態に変化があれば、本人や家族の意向を聞きながら主治医とも相談し支援方針を決めている。	
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	ミーティングや勉強会などを開いて緊急時の対応など話している。		
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	年一回避難訓練を行い、入居者、職員とも避難できるよう方法を把握するようにしている。また、消防署と普段より係わりをもっている。	昨年12月に屋外への避難訓練を利用者職員(計26名)が参加し実施している。また、研修の実施は確認できなかった。	設備点検、消火訓練や夜間を想定した通報・招集・誘導・避難訓練の実施及び一時避難所や避難場所の確認並びに近隣の方々の協力体制確立等々検討されることを期待する。

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	羞恥心の配慮というマニュアルを作成しており、家人さん一人一人を尊重し、敬う気持ちを持ちながら接し、対応している。	管理者、職員は利用者一人ひとりに、尊敬の気持ちを大切に接しており、居室への出入りや、洗濯物の取扱い、トイレ誘導時の言動等気配りがされている。また、個人記録等書類は保管場所を定めて取扱いには気をつけている。	
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	家人さんと話す機会を持ち、想いや訴えを表出しやすい環境を作り、家人さん本人が納得しながら暮らせるように支援している。		
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	一人ひとりのペースで過ごしてもらるように努力している。		
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	どの服を着るか選んでいただくなどして、その人らしいおしゃれや身だしなみを支援している。月1回美容院に来てもらい、希望される入居者には、カット、パーマ、カラーなどをしてもらっている。本人の望むお店に行く支援もしている。		
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	お菓子作りに参加したり、盛り付けや食事の片付けなどを職員と一緒にしている。食事時は職員も利用者と一緒に食べている。月2回、利用者の食べたいものなどを聞き、別メニューで食事を楽しむ機会を設けている。	配食業者の献立、材料で調理は2ユニット共同でおこなっている。配膳や食事の後片付けは利用者も共に行なっている。また食前には献立紹介があり、各自制作のランチョンマットも使われている。	
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	食事量のチェック、水分のチェックを行っている。特に食事量の少ない家人さんや水分摂取の少ない入居者に対しては別紙を作り、細かく把握できるようにしている。		
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	口腔ケアを促し、介助の必要な家人さんに対しては見守り、付き添い介助等を行っている。		

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
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	羞恥心を考えながら声かけをし、本人の意思を尊重しながら必要時にトイレ誘導し排泄を促すようにしている。	日々の排泄チェック表から本人の排泄パターンを把握し、また、動作や表情からも理解に努め、自然な排尿排便ができるようにトイレ誘導している。合わせて羞恥心が損なわれないよう心掛けている。	
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	個々の入居者によって、センナ茶を飲用し、排便コントロールを図っている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるようにしている。入浴は必ず職員が一人付き添うため、利用者どとゆっくり関わられる場もある。拒否される場合は無理強いしないようにしている。	毎日、日中に、入浴できる態勢になっている。介助に当たっては会話をし、心を和ませている。また、拒む人には足浴や体拭で対処している。	
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	個々の希望、状況により休息してもらったり、寝れるような支援をしている		
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	リーダーが服薬介助をしている。薬担当を決め、薬の管理を行っている。重要な薬やいつもと違う服用方法などの変更事項等があれば、その都度申し送りを行い、職員にわかるようにしている。		
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	できる限り家人さんが主体になり、玄関やホール、居室掃除や食器洗いなどし、個々での生きがいを見出せるように努めている。		
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	買い物に行ったり、喫茶店に行ったりまた季節により花見やコスモス畑を見に行ったりと外出できるよう支援している。	日頃は構内の広いウッドデッキでの日光浴やプランター手入れ、庭での畑いじりをしている。近隣へは散歩したり、向かいの喫茶店に出掛けたり、食材やおやつを買いに出掛けている。また、花見や観劇等計画し出掛けている。	

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	お金に関しては、事務所で預かりになっているが、家人さんによっては一部自分で管理している家人さんもいる。買物の際は自分で支払うこともある。		
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	本人希望された時、電話をつなげたり、職員から家族の方へ連絡したりすることもある。年賀状も出す方もいる。		
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	廊下に天窓があり日光が入りやすいようにしている。また、利用者の作品や写真などを貼り出し、居心地のよい雰囲気作りに努めている。自由に日光浴をしたりできるようウッドデッキがある。ホールにソファを置き、ゆったり過ごせるよう配慮している。	建物全体が明るい雰囲気、食堂兼居間(ホール)は2ユニット共用で中庭は出入りできるウッドデッキになっており開放感がある。また居室に挟まれた廊下は天井が高く天窓からの明かりもほど良く、居心地よい造りになっている。	
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	廊下にも椅子を設置し、一人または気の合った利用者同士で自由に過ごしたりできるようにしている。		
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	使い慣れた物や衣類等持ち込みも可能であり、本人の意向に合わせ住み良い環境を作るようにしている。	居室はベッド、クローゼット、洗面は備え付けられている。使い慣れた、衣服、日用品、ソファ等、更には、位牌や遺影も持ち込まれている。また、入り口は、識別しやすい利用者手作りの名札で工夫している。	
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	必要に応じて、手すりを装着したり、ベットの配置を変えたりして自立した生活が送れる環境にしていくよう支援している。		