

### 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	4190200057		
法人名	有限会社 テクノライン		
事業所名	すこやかほ～む七山		
所在地	佐賀県唐津市滝川1001		
自己評価作成日	平成24年09月30日	評価結果市町村受理日	平成25年1月21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.espa-shiencenter.org/preflist.html">http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成24年11月20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)】

七山の自然豊かな環境の中、地域の方々に愛されるグループホームを目指しています。地産地消、食べやすさや栄養面を考慮した高齢者食といった食育の取組みの他に生活意欲を引き出す為の運動、レクリエーション、趣味活動、家事等が普通に出来るような環境づくりに力を入れ、地域行事の参加、空き缶拾い、鬼火たき、夏祭り、地域との避難訓練等地域の住民との交流を増やし、地域住民の方々へ認知症サポーター講座を開いたりしています。そして今年是个別のケアという事で、タクティールケアという手で背中や手足を優しく撫でるように触れる事で、不安やストレスを軽減するケアにも力を入れています。

【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)】

山間部に位置し、豊かな自然に囲まれた2ユニットのグループホームである。玄関の前には椅子が置かれ、自然豊かな景色を眺めながら思い思いにゆっくりと過ごされている入居者の姿が印象的である。近隣の保育園や中学校、傾聴ボランティア等様々なボランティアの来訪が頻繁にあったり、地域の消防署や消防団と連携しての避難訓練を実施されたりと、積極的に地域の方と交流され、自然と地域の方が集まってくるホームとなっている。また、食べやすさや栄養面に配慮した食事の提供に力を入れられ、タクティールケアやフットバスといった新しいケアの在り方にも積極的に取り組まれ、職員一丸となってより良いホームづくりを目指されている。

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)	○ 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	入居者中心の生活援助を基盤にした分かりやすく、覚えやすい理念を掲げ、その理念の下に職員が職務を遂行できている。	2ユニット共通の理念が玄関や各ユニットに掲示されている。毎朝の申し送り時の唱和や、毎月の勉強会で確認することで、理念を共有し実践に繋がられている。	
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	地域の行事参加、公民館での交流を通じ、地域の中にとけ込むよう努め、また地域の方の来訪や相談が自由に行える開放的なイメージ作りを進めている。	夏祭りや清掃活動など地域の行事に参加されている。また、保育園や中学校、ボランティアなど地域の方の来訪も多く、日常的に交流されている。	
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	日頃利用するスーパーや隣近所に対し友好的なイメージを持たれており、自然に援助協力関係が保たれている。		
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	運営推進会議で上がった意見を反映させる取り組みがある。	2ヶ月に1回開催し、入居者の家族や区長、民生委員、駐在員など地域の方も参加されている。そこでは活発に意見交換がなされ、サービス向上に活かされている。	
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に取り組んでいる	唐津市役所の介護保険関係の担当との連絡や相談を密にして協力関係を築けている。	市の担当者と密に連絡を取り、報告や相談をし、協力関係が構築されている。	
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	社内研修にて勉強を行い、意識を高めることができている。現在は警察署からの要望もあり夜間のみ外玄関の施錠を常に実施している。	身体拘束をしないケアについては、勉強会等で意識の向上に努められている。現在、入居者の安全を守るため、夜間のみ外門の施錠をされている。	
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	研修を通じて援助者の心構えを確認し、虐待が起こらないような環境づくりに努めている。		

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
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	権利擁護など、社内研修を通じて取り組んでいる。研修にも派遣し全体で勉強する機会を持っている。成年後見制度利用の実例を通じて勉強し、後見人との連絡を密に取り、入居者を支援できるよう努めている。		
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	補足資料を作成し、十分な説明を行い、理解、納得を図っている。また、重度化された場合の対応についても、入居時から説明するようにしている。		
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	家族会をはじめ、行事等で交流する機会を持ち、また日々の面会時にその都度、直接意見交換する事で検討や相談を行い、すぐに問題解決を図れるよう努力している。	家族会や行事、日々の面会を通して意見交換されている。とくに家族会においては、意見や要望を聞き取り易いようアンケートを実施されている。それらの意見や要望は職員全体で検討し、運営に活かされている。	
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	全体会議などで意見交換する機会を設けている。また運営者、管理者、現場の職員全体でホーム運営の向上について取り組んでいる。	毎朝の申し送り時や、毎月の会議や勉強会を通して職員の意見を聞かれている。そこで意見や提案については、すぐに対応出来るよう努められている。	
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	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	外部研修に参加してもらい、会議の際に発表する事にしている。職務をマスターする為の独自の新人教育を実施している。		
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	月に1度、グループホーム連絡会へ参加し、地域の同業者、医療施設等のネットワークが広がってきている。		

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	話の受容、表情、動作などの観察を常に行っている。本人が困っていることをいかに少なくしていくかが私たちのケアであり、職員全員で入居者の安心と信頼関係の確保に努めている。		
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	入居前より随時相談を受け、入居後も少しの状況変化等を報告して、本人や家族の困りごとを把握、支援するように努めている。面会頻度の少ない家族には、なるべく面会に来ていただくようお願いをして、実際に話す機会を増やすよう努めている。		
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	アセスメント結果の把握と情報共有を行い、当施設以外にも他施設や地域包括支援センターなどの紹介資料をお渡し出来るよう努めている。		
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	「共同生活者」として「入居者本位」のケアを継続して実践するため、定期的に職員間で話し合い、本人の話を傾聴し意見を聞きながら日々の入居者が充実感を得るよう援助している。その結果、徐々に信頼関係が築けている。		
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	来設の際、ご家族の労をねぎらい、話を聞くようにしている。家族と共に目標を達成していけるよう努めている。医療も含めてそれぞれが提案をし、家族と一緒に解決する姿勢でいる。		
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	家族への報告、連絡を密にする面会、外出、外食など自由出来るよう支援している。ご本人に昔話を聞かせていただいたり、本、写真を見せていただいたりして、馴染みの人を忘れないようにしている。	知人や、老人クラブの方等の来訪があっている。その際は、ゆっくり話が出来るよう配慮されている。また、以前生活されていた場所等馴染みの場所へのドライブの支援もされている。	
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	入居者同士の関わりには積極的に取り組み、それぞれの間人関係を把握して、良い距離感で職員が間に入り、ホーム内の友人関係を築けるように心がけている。鳴神ユニットと観音ユニットの交流も気分転換となり効果が表れている。		

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
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	基本的に次の転居先、入院先が決まってからの退居となるが、利用終了後も必要に応じて連絡したり、情報提供及び相談を行う取り組みがある。		
<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	個別レク、担当職員の配置にて、月単位での目標を立て評価を行い、その後のケアに反映させている。	アセスメントや日々の記録を通して、本人の意向の把握に努められている。困難な場合は、日々の表情や行動、家族の話等から本人本位に検討し、会議等で共有されている。	
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	本人の性格や生活歴を大事にして、普段の声かけや対応に配慮している。入居時のアセスメントサマリーを入居後の生活に生かしている。室内の配置や好みのものに配慮している。		
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	担当職員の配置と日頃の観察にて情報の共有に努めている。申し送りノートの活用やスタッフミーティングなど実施している。		
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	週に1回のサービス担当者会議や月1回の全体会議において、問題が発生した時点で話し合い、適切なプラン実行に努めている。3か月に1度のプラン見直しを行い、本人、家族に相談し介護計画書の作成をしている。	家族や主治医などの関係者とよく話し合い、随時見直しを行い、現状に即した介護計画に修正・変更されている。	
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	記録だけでなく特記事項など必ず口頭で伝え、毎朝の申し送り時だけでなく、遅出、夜勤入りの職員にも必ず情報を伝えている。毎日個別ケア及びケアプラン実施の記録をつけている。		
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	現状で出来ることを取り組んでいる。		

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	地域のボランティア来られたり、食生活改善推進協議会の訪問、地域幼稚園からの訪問を受け、楽しめる。		
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	本人家族の希望を大切に協力病院との連携を密にして、内科主治医及び必要時には他科の医師より、症状に応じた適切な医療を受けられるように支援している。	協力医療機関による往診にて対応されている。専門医の受診が必要な場合には、個別に受診支援されている。また、緊急時にはすぐに対応出来るよう、入居者と協力医療機関が個別に契約されている。	
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	かかりつけ病院の看護師と相談しながら日常の健康管理の支援をしている。2週間に1回の一斉往診にて、普段と違う様子など何でも相談出来る関係づくりが出来ている。		
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。	病院関係者との情報交換や相談に努めている。特に受診入院歴のある病院や入退所に携わった病院とは連携を深めるよう努めている。		
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	少しずつ入居者の重度化がすすみ、本人がより良い生活が出来るように対応している。今後の方針などを家族と話し合いを重ねる時期にきている。状態の変化に応じて随時関係者と話をしている。	重度化や終末期に向けた方針については、契約時に口頭で説明されている。重度化した場合には、状態に応じて家族と話し合い、希望に沿った対応をされている。また、看取りについては医療機関に任せられている。	今後、重度化や終末期に向けた方針を明文化し、契約時に本人や家族に説明出来るよう期待したい。
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	早めの主治医報告を徹底させ、個人の病歴や出やすい病状を頭に入れ対応する。救急搬送先の確認を行い、救急時対応マニュアルを活用している。		
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	申し送りや会議の時に、どのように実行するか話し合う。災害時、お互いに地域の人の協力を得られるよう近隣に働きかけを始めたところである。	火災については、地域の消防団や消防署と連携しながら、昼夜問わず避難訓練を実施されている。また、地震や水害については、事業所自体が地域の避難場所となっている。	

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
<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	接待マナーの再度徹底と周知を図り、日頃の言葉かけや介護について意識を高めるよう努めている。個人情報の取り扱いやプライバシーの保護について慎重に行っている。	日ごろより、言葉かけには気を配りながら対応されている。トイレは居室に設置し、入浴も個別で行うことで、プライバシーにも配慮されている。また、尊厳や言葉遣いについてのチェック表を活用しながら振り返りを行い、職員全体で意識の向上に取り組まれている。	
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	自立援助を基本に本人が希望される事や出来る事をしてもらうことで達成感を得られることを促す。その際は納得されてから実施する。		
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	生活リズムを整える事を前提にゆっくり声かけし、何をしたいか聞き実行する。意志疎通の難しい方には本人の気持ちを汲み取る姿勢で対応する。		
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	2か月に一度、訪問ヘアカットを利用する。清潔に気を配り個人のオシャレを尊重している。		
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	入居者、職員一緒に後片付け、洗い物、トイレ拭き、台拭きなど出来る事を日常的に行っている。	形態やメニューの変更など、個別に対応されている。おやつを戸外で食べたり、行事の際に寿司職人に握って貰ったりと、食事が楽しみなものになるよう工夫されている。また、片づけを入居者と職員と一緒にされている。	
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	その時々で対応している。噛みにくい方、飲み込みの悪い方、発熱、下痢等状態の悪い方には、刻み食、お粥を提供している。		
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	食事後の口腔ケアの実行。訪問歯科検診を受けたり、研修を行い、口腔ケアの重要性を理解できている。		

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	排泄介助はサインを見逃さず、臨機応変に失敗しないように支援し、入居者が不快なく、気持ちよく排泄出来るよう職員の意識づけに努めている。排泄パターンが把握出来るよう記録をつけ、ナースコールセンサーを活用している。	チェック表を活用しながら排泄パターンを把握したり、ナースコールセンサーを活用して、個室トイレでの排泄支援をされている。	
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	運動、水分補給、腹部マッサージ、生活リズムの安定に努めている。排泄表の活用で確認を行い記録する。ヨーグルト、バナナ等おやつや工夫をしている。		
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	ゆっくりコミュニケーションをとりながら実施している。自立支援にて出来ない所を手伝っている。混乱なく規則正しく平等に入浴できるよう、曜日と時間を決めている。	基本的には2日に1回、午前中に入浴されているが、希望に応じていつでも入浴出来るよう支援されている。また、入浴日以外の日には、フットバスを利用されている。	
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	昼間の活動量を十分に取、安眠を促す。巡視時、随時の安否確認を行い、環境面にも配慮している。不眠持続時は主治医と相談し適切な薬が処方される。		
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	セットする際や、服薬前の名前日付確認等常にミスのないよう心掛けている。服薬担当者はケース記録に名前をサインする。個人別の薬保管棚を使用する。		
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	個人の生活歴を生かし、実施している。洗濯物たたみしまっている。昔話をみんなで話したり、天気の良い日は庭の散歩をしたり、近所の足湯に浸かりに行ったりしている。		
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	希望にそって天気の良い時は散歩に行ったり、公園、足湯、観音の滝を見に行ったりと外出している。	日常的に戸外へ散歩に出かけられている。また、希望に応じて近隣の公園や滝、ドライブ等に出かけられている。	



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	ほぼ全員の方の金銭を管理者が責任を持って管理している。その都度家族に連絡を取っている。		
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	本人の希望に応じ対応している。手紙を出したい方にもお手伝いをしながら支援し、返事が届いた時も必ず本人に届けている。職員と一緒に読むこともある。		
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	清潔を心がけ、昼間カーテンをオープンにする。季節のものを壁に貼ったり、入居者の作成物を展示するようにしている。入居者が好まれる歌のCD等を準備し提供している。	季節に応じた花木や壁飾り、入居者が作成した掲示物や写真が飾られ、家庭的な雰囲気づくりに気を配られている。家具も木製で統一され、落ち着いた雰囲気である。また、加湿器を置き、湿度等にも配慮され、居心地良く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	共用部にソファを置いたり、和みの空間づくりをしている。季節に合ったディスプレイを入居者と共に作り、共用空間に配置している。		
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	自分が今まで使っていた馴染の物(タンス、洋服、椅子等)持ってきて使用される方もいるが、新しく買われる方も多い。	タンスや鏡台、仏壇等使い慣れた物を持ち込まれている。自ら作成した物を居室に掲示している入居者もあり、好みに合わせて居心地良く過ごせるよう工夫されている。また、部屋ごとに壁紙やカーテンの色等を変え、入居者が居室を間違えない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	事故防止を意識し、居室の家具配置やベッドの位置工夫を行っている。居室には表札を付けている。必要な方には「トイレ」と張り紙をしている。		