

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	4773800034		
法人名	社会福祉法人久仙会		
事業所名	まがい友遊苑		
所在地	沖縄県島尻郡久米島町字真我里366番地		
自己評価作成日	平成22年12月8日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4773800034&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号クレスト西205		
訪問調査日	平成23年1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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・積極的な外出支援にて利用者の気分転換を図っている。 ・居室ごとに壁紙やカーテンの色を変え利用者がわかりやすいようにしている。 ・利用者のトイレはすべて車椅子が使用できるようにし、またシャワーも設置してあるので失禁時にもすぐ対応できるようにしている。 ・余暇活動ではゲーム、カラオケ、体操、計算問題等取り入れ入居者が充実できるように工夫している。 ・毎食前には誤嚥事故の予防と食事がおいしくいただけるように嚥下体操を行っている。
--

【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>事業所は島内唯一の「認知症対応型共同生活介護事業所」として認知症ケアについて、地域の中心的な役割を担っており、施設設備の充実とケアに努めている。例えば、当法人内の特別養護老人ホームと連携して「重度化した場合における対応に関する指針」を作成し、利用者や家族の安心した暮らしを支援している。さらに、全館冷暖房をはじめ3か所のトイレは車いす対応が可能であるとともに、シャワーも設置されプライバシーに配慮された設備となっている。また、食事は利用者と相談しながら献立を作成する等、食事にも思い入れがある事業所である。</p>
--

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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

確定日：平成23年3月14日

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踏まえた独自の理念があり利用者、家族、来宛者、職員が見えやすいように玄関に掲げてある。	事業所の理念は、利用者を「島人と共に支え、助け合い」とし、地域密着型サービスの趣旨をふまえた内容となっており、玄関に掲示している。職員は、勉強会や申し送り時に確認している。	
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	ハーリーや敬老会等、地域行事への参加しています。またクリスマス前は夜間、イルミネーションを見学したりしています。地域の方が夕方から毎日、隣のゲートボール場でゲートボールを練習され、利用者が見学をしたり地域の方がトイレを借りに来た際は、お茶なども出している。	地域の行事に参加したり、事業所内でボランティアによる催しがある時は、隣接するデイサービスセンターに声かけし、交流も兼ねて共に楽しめるよう配慮している。法人のキャラバンメイトが認知症の啓蒙に努めている。	
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、地域包括センター、居宅支援事業所、公立久米島病院と情報交換を行い何が必要かを話し合っている。その中で本部では講師を招いた勉強会を実施し、職員、他事業所、家族からも好評を得ている。		
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	運営推進会議では取り組みの状況を報告し、参加者の意見等も聞きながらサービスが向上できるようにしている。	運営推進会議は家族や町職員、民生委員等が参加し、2か月毎に開催している。会議では事業所から利用者の状況や事故報告等は行っているが、議事録等の整備はされていない。	運営推進会議への利用者の参加や、会議の有効な活用（情報や意見交換等）と記録の整備が望まれる。
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	行政、他事業所、居宅支援事業所、地域包括センター、公立久米島病院とは常に相談し、サービスの質の向上に努めている。	生活保護対象利用者の書類を事業所に転送してもらう等、町生活保護担当者に相談した事例や、法人と連携し、「緊急雇用促進事業」を利用して職員を1年間雇用する等、行政との協力関係を図っている。	
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会要綱に基づき身体拘束をしていない。 居室、ベランダ、玄関の施錠も行っていない。	「身体拘束廃止委員会」を法人内で設置し、職員は研修で「身体拘束の定義や高齢者虐待等」について理解している。出入り口の施錠はされてない事を確認。家族には利用開始時に説明している。	

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
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	虐待については常に注意をはらい勉強会でも高齢者虐待防止関連法についても実施している。		
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	地域包括センターと協力し、施設内研修や施設外研修に参加し、学ぶようにしている。現在、利用者のか方に必要とされている方はいない。		
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	契約時には契約内容及び重要説明事項を説明し、疑問点が無いか確認を行っている。		
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	宛にも苦情相談を設置し、また玄関にも苦情相談機関名と電話番号を提示している。また、朝の申し送り時間を利用し、利用者の意見を反映させている。	利用者の意見等は日々の会話の中で把握に努め、家族からは訪問時に聴くようにしている。三味線の好きな利用者から「レクの時に三味線をもっと増やして欲しい」との意見がありそのように対応している。	
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	職員会議やケア会議等で出た職員からの意見を話し合い施設運営に反映させている。	職員から意見がある場合はそのつど職員会議をもっている。「利用者の水分摂取量の把握について」提案があり、ペットボトルを利用した摂取方法について、実施に向けて検討している。職員の法人内異動は、利用者との「馴染みの関係」を大切にしない方針である。	
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	給与については毎年、昇給を行い。年2回の賞与も支給している。また、職員には資格に応じて資格手当も支給している。職員が向上心を持って働けるように本部では、資格取得助成金制度を設ける環境の整備に努めている。		
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	研修計画に合わせ、内外の研修へ参加させている。また、資格取得助成金があるため利用を進めている。		

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
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	当法人も含め、各事業所主催の研修会に率先して参加し、協力しながらサービスの質の向上に努めている。		
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	利用1ヶ月は居室の中で静かにお話を聞くことに努め、また他入居者との仲介に努め、本人の意見を聞くことに努めている。		
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	家族の相談内容は、ゆっくりと聞く又、何を求めているのか、何が不安なのかを聞き、法人ができる支援を行なっている、定期的に家族へ電話を入れ話を聞く。		
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	家族がパニックになっている事があるため相談内容にあわせ役場、病院等の付添支援や居宅サービスを含め支援している。		
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	方言を教えていただいたり、料理の作り方、ムーチーの包み方等教えていただいたり、家事を一緒に行なっている。		
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	施設行事の参加、仏壇行事の送迎支援等、家族から何でも相談できるよう配慮し、対応している。特にボランティア依頼の中で、家族と職員が共同できるよう工夫している。		
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	馴染みの場所はドライブ等で行ったりして支援に努めている。また、買い物に出かけた時、お店で馴染みの人と出合った時ゆっくり話ができるようにしている。	利用者の出身地域をドライブする際は、自宅を訪ねたり、墓参り等の支援もしている。また、地域のスーパーでの買い物は、利用者が知人に会える機会作りも兼ねて、時間帯に配慮し工夫している。地域との関係性の把握は、利用者の家族や知人から情報を得よう努めている。	

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
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	利用者同士の関係をみながらリビングのテーブルの席の配置を調整したりしている。また、状況をみながら職員が間に入ったりしている。		
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	島内での様々な場面で出会う事が多いため、挨拶し、現状の話をしたり、行事の案内をしている。		
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	本人の希望が困難な場合は本人や家族とも話し合いを持ち、いまできる事、できない事等、説明しながら今後の検討事項としている。入居者の思いや意向の把握に努めている。	利用者の思いや意向は、日々の会話の中から把握するよう心がけている。意思表示が困難な場合は、利用者の表情やしぐさ等で把握するとともに、家族からも情報を得ながら把握に努めている。	
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	馴染みの家具の持込や趣味の活動支援を行なっている。また、子供達だけではなく入居者の兄弟・姉妹からも話を聞き把握に努めている。		
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	出来る範囲内はなるべく本人にやってもらっている。また、状態観察しながら残存機能を見極めるよう努めている。		
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	本人、家族及び必要な関係者と話し合い作成を行なっている。	モニタリングは3か月に1回実施し、利用者の状態は把握されているが、計画の見直しには至っていない。更新時の介護計画は、見直しがされている。また、担当者会議録から利用者、家族の参加が見られない。	担当者会議は、利用者や家族も参加してもらい、意向を確認するとともに、利用者の状態の変化に応じた介護計画の見直しが望まれる。
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	記録などを見直し、実践、結果気づきに工夫が一目でわかるようになったため、毎朝の申し送りの中でケア会議ができるようになった。		

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
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	本人や家族の要望に応じ、役場での入居者の書類の手続きや家族が病院対応が出来ない時は施設で受診の対応を行なっている。		
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	居宅支援事業所を通し法人本部より各、事業所で支援できる事を検討し、対応を行なっている。		
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	かかりつけの医の受診支援を行っている。	事業所の協力医がかかりつけ医となっている。受診は、基本的には家族対応としているが、現状は緊急時を除き殆ど職員が同行している。また、受診時は、看護師が文書にした利用者情報を主治医へ提供している。受診後は、電話等で結果を家族へ報告している。	
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	看護師による健康チェックを週1回実施し、介護職員への指導や助言を行い、介護職員は体調変化等、看護師に相談している。		
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。	利用者が入院した際、病院側と情報交換をしている。また医師との情報交換や相談に努めている。		
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	家族と話し合い当宛にて出来ること、出来ない事については説明を行い、職員には緊急時の対応を話し合っている。終末期マニュアルを整備し、入居者、家族のニーズに応えるよう努めている。	重度化や看取りケアについて、法人で方針を作成している。家族に対しては利用開始時に、事業所の現状とともに、法人全体で支え合う方針を説明している。利用者や家族が安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	法人本部と協力して訓練している。		

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
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	消防とは協力し、年2回の避難・消火訓練を行っている。 地域とは協力体制を築いている。	消防署の協力による消火避難訓練と夜間を想定した訓練を実施している。職員間の連絡網の整備はされているが、近隣の協力体制や職員の研修及び室内警報機が未設置である。また、短期整備計画でスプリンクラーの設置を予定している。	利用者の安全確保のための職員研修及び室内警報機等の整備が望まれる。さらに、スプリンクラーの設置も期待する。
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	入居者のプライバシー尊重を第一としている。 汚染オムツは新聞紙に包んでから捨てるのか、離床時の身だしなみにも気を配っている。	利用者の食事時間を一人ひとりのリズムに合わせて、導尿をしている利用者の尿パックをかばんに入れ目立たなくする等、プライバシーに配慮している。また、「無理強いをせず利用者の気持ちを第一に」と掲げたケア方針のもと、日々の支援に努めている。	
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	職員は常に入居者の意向を聞く関わりを行っている支援している。		
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	外出、散歩、買い物、散髪、入浴、食事等、入居者の希望を優先している。		
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	着替えは出来るだけ本人に選んでいただくようにしている。理、美容は定期的にボランティアの方が来られ入居者のニーズに合せ対応していただいている。		
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	もやしの根取りや台拭き、茶碗拭き等のお手伝いをしている。 行事食で楽しんでもらったり、料理の本を見ながらメニューを決めたりしている。	利用者は、食器拭きや野菜の下ごしらえ等の役割を担っている。利用者と共に料理本から食べたいメニューを選び、地域の食材も取り入れながら、希望にそった献立にするよう努めている。また、利用者へ献立を説明したり、マイカップを使用する等、食事に関心が持てるよう工夫し、職員も一緒に同じものを食べている。	
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	毎食の食事摂取量のチェックを行い食事摂取量の少ない入居者などは本人が食べやすいように食事の工夫をしたり好きなものを提供したりしている。また、水分に関しても、野菜ジュース、スポーツドリンク等工夫を行なっている。		

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
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、入居者の方へは口腔ケアの促しや、介助を行い口腔内の衛生保持に努めている。		
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	日中、紙パンツよりパンツと尿取りパンツへ併用へ可能な入居者は日中のトイレ支援を強化し、自立に向けての取り組みを行なっている。	排せつチェック表で利用者の状態を把握し、日中はトイレでの排せつを支援している。紙パンツから布パンツやパットへと変更し、自立に向けた事例もある。利用者のプライバシーに配慮する支援についても話し合っている。	
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	便秘症の利用者には水分摂取の促し、食事野菜を多く取り組んでいる。又排便時は腹圧をかけ排便支援を行なっている。排便チェック表にて排便が無い方は下剤などで調整を行っている。		
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	利用者のに望まれる入浴にしている。毎日浴を希望される方、入浴を拒否される方、などはタイミングをみながら声掛けし、支援している。	入浴はシャワー浴で、夏週3回、冬週2回を基本としているが、利用者の希望があれば職員の勤務を見ながらできるだけ希望にそえるようにしている。介助も勤務に併せて同性介助で対応できるよう努めている。	
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	眠れない時は、夜中の湯茶サービスを行なったり、話し相手をしたり、精神の安定化を図っている。		
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	入居者の薬が変わった際は、申送りノートに記載し、職員間で情報を共有し、処方された薬の説明書をケース記録に綴り職員がわかりやすいようにしている。		
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	健康体操やレク活動にも力を入れ入居者が楽しく過ごせるようにしている。本人の役割については洗濯たみ、野菜をつくろい、食器洗い、洗った食器の乾拭き等をやってもらっている。また、衣類の繕い物も支援を行なっている。		

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
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	買い物やドライブ、散歩など宛外に出られるよう支援を行なっている。また、状況をみながら自宅訪問等も行なっている。	利用者は職員と共に食材の買い物に出かけたり、ドライブで出身地域や自宅訪問を行っている。また、年間計画に季節の行事や花見等を取り入れて実施し、気分転換に努めている。個人的に神仏行事や宗教活動等も支援されている。	
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	職員は本人がお金を持つことは理解しているがお金の所持を希望され管理できる方については所持していただき支援している。		
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	本人からの希望がある時はその都度、対応を行なっている。 年賀状の作成、送付支援を行っている。		
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	共同空間での光量やテレビの音量は職員が調整を行い入居者に配慮している。	共用空間の居間兼食堂を中心に、居室がコの字型と利用者の動きが見渡しやすい間取りとなっている。室内は冷暖房設備で快適な温度が保たれている。また、各居室から屋外へ出ることでもでき、開放的な雰囲気である。トイレが3か所にあり、いずれも車いす対応が可能な上、シャワーも設置されている。	
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	共同空間等は仕切りなどで工夫している。		
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	自宅で使用していた物や好みの物を居室に入れ本人が落ち着ける空間作りを行なっている。	全居室には電動ベッドと車いす対応型の洗面台が設置されている。私物のタンスや布団、テレビ、時計、写真等がそれぞれ自由に持ち込まれ、個別の心地よい居室づくりを支援している。	
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	各居室には本人の写真と名前を提示し、本人の居室がわかりやすいようにしたり、歩行訓令の際は、障害物になるようなもの取り除き安全に歩行できるようにしている。		