

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	4970500640		
法人名	有限会社 めぐみ		
事業所名	グループホーム めぐみ荘(めぐみ荘・めぐみ荘2 共通)		
所在地	長崎県大村市西部町495-7		
自己評価作成日	平成24年1月6日	評価結果市町村受理日	平成24年3月26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	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成24年2月15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)】

私たちがめぐみ荘では、住宅街の喧噪から離れた立地であることや自然に囲まれた景観を活用し、入居者の方々とスタッフが“共生”の精神で認知症の症状の緩和に努めています。また、入居者の方の思いとご家族の思いに配慮し、入居者の方にもご家族の方にもご満足いただけるサービス提供を心掛けています。周辺の地域を活かしながら、地域の皆様と入居者の方との交流が図れるように、開かれたグループホームを目指しております。入居者の皆様が笑って今、生きることを実感できるよう、サポートをしております。

【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)】

代表者は職員を信頼し、働きやすい環境を整備するよう努めている。学習会は職員の意向を聴取して実施しており、職員が代表者に対して気軽に話せる関係が構築されている。代表者は日々の業務は利用者のための支援であることを幾度となく職員に説明し確認を行い、職員も利用者のための支援に努めている。広いリビングは日射しも暖かく2階の利用者も一緒に1階で過ごされており大家族のようである。ソファやテーブルセットなど思い思いの場所に気の合う人たちと集い、職員も入って楽しく歓談する利用者の様子は井戸端会議のようでもあり居心地のいい場所であり一日が過ぎせる安心感に満ちている。前回の目標達成計画に挙げっていた家族会を実施したり、運営推進会議でのアドバイスに前向きに取り組むなど、運営や支援に役立つことを着実に実施する事業所の真摯な姿勢は、今後も更なる発展が期待できる。

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、活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	玄関や記録室へ掲示し、会議等でも理念の内容をかみ砕き伝えている。各スタッフが理念(信念)に基づき入居者と接している。	事業所が最も重視する理念は「よりその人らしく」である。管理者はサービスの取り組みにおいて職員が迷った時は、その理念をもとに原点に戻って考えるようにということを月一回の全体会議などを通して指導している。	
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	日常的に交流することは難しいが、地域での行事等には積極的に参加するようにしている。また地元の消防団に協力してもらい、ホームでの地域を巻き込んだ消防訓練の開催も行っている。	みかん収穫の時期には近くで作業する方とあいさつをするなどもあるが、住宅地から離れているという立地環境の要因もあり、地域の方との日常的交流は少ないが、地域のカラオケ教室の方達や子育て支援による親子の訪問がある。	
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	運営推進委員に地域の民生委員になっていただき、会議の中で認知所について(現状について)話をしている。		
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	毎回、ホームでの活動や状況を報告し、市の見解や民生委員、皆様の学職を活かした意見等をもたえ、客観的にホームでのサービスの向上について考えることができている。中には気が付かない指摘が多く大いに役立っている。	規定のメンバーの参加があり、2ヶ月に1度開催されている。事業所の取組や、今後の予定等を説明する一方で、参加者からは、スタッフ不足等の様々な問題に対してアドバイスを頂いたりしている。会議の記録も詳細丁寧なものがあり、かつ意見を生かした取組にも積極的な姿勢がある。	
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	大村市では福祉行政事務所が本庁と別になっており、カウンターでも相談しやすい雰囲気がある。またメールやファックスを駆使して情報を提供してもらい、連携はとれていると思う。	生活保護を受ける利用者もおり、相談しやすい雰囲気なかで、市の福祉行政事務所と連携をとっている。市からのメール連絡内容は、インフルエンザ流行状況の情報等がある。	
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	マニュアル等を回覧し、意識を高めることから始めています。現場職員だけでは気づかず行っていることも禁止事項にあるようなことがあり、その場合は指導を行い、改善を図っています。	言葉による拘束の禁止が実践されていないと感じられる場合は、代表への相談や送りノート利用により、解決している。身体の危険が案ぜられる場合は、最低限の拘束を家族の了解を得た上で行うこともある。しかし、記録としては残っていない。	やむをえない状況で、家族の了解を得て行なった拘束の状況は、早期の解除と職員の拘束に関する正しい理解の共有化をはかる為にも、明確な記録を保存していくことが望まれる。
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	市内でのセミナーへ参加したり、マニュアル等を回覧し虐待については学んでいる。職員間でもお互い意見交換をしながら自分を客観視する機会を持つようにしている。		

グループホームめぐみ荘(めぐみ荘・めぐみ荘2共通)

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	管理者が学び、報告という形で行っているが、実際の場面で該当者がいないということもあり、活用には至っていない。		
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	締結や解約の際には都度、説明し時間を多めに取ってもらい、理解を促している。改定の場合は改定部分を文書にて各家族へ配布し理解と協力を得るようにしている。		
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	家族と職員については気軽に話せるフランクな関係作りに努めており、意見や希望も上がってくる。	家族からの要望は、面会時の会話の中で職員に直接伝えられることもある。初めての家族会が開催され家族から行事やケアサービス等への提案が出されている。事業所は、その意見を参考にケアプランへ反映させている。	
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	管理者と職員にあまり垣根がなく、話し合うことができている。	管理者は月1回の全体会議での話し合いで職員の意見を聴取したり、アンケートを取るなど工夫している。職員は直接管理者に話す関係が構築されており、提案を受けてシャワーチェアの購入が実現した例もある。管理者は職員に対し、思った意見は、何でも気軽に提案してほしいと伝えている。	
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	各職員の個性を把握し、言い方や伝え方を考慮しながらモチベーションを向上してもらえるように、支援している。給与面でも改善を図りながらできるだけ向上心を持って働けるようにかんきょうを整えている。		
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	勉強会を実践し、モチベーションを高めてもらえるよう支援している。個人的にも話をしたりすることもある。外部研修にもできるだけ参加してもらえるよう、回覧、掲示している。		
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	市内のGH協議会への参加やGHスタッフのみでの『各駅停車』という会に参加しこうりゅうを図っている。		

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
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	入居の際にはアセスメントを行う。その後も各関係機関や、家族から少しずつお話を聞きながら、臨機応変に対応できるようにしている。		
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	導入時には確認を行うも、入居の際には家族も混乱していることが多く、時間を経て、再度家族の希望などを確認する場を、持つようにしている。		
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	入居の際には実情を把握し他のサービス利用についても説明をおこなうも、家族側として入居の強い希望がありその対応を行っている。(入居を決める場合が多い)		
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	職員の会話の中に、入居者の残存機能を発見している場面等、目にすることがありそのような目を持って働いていると自負できる。		
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	面会の時など、家族としての希望をできるだけ尊重したケアができるように心掛けている。また本人のできることなどを伝えるよう心掛けている。		
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	地元の祭りへの参加、家族・親戚の面会等については、時間制限をつけず行えるよう支援している。	利用者の外出希望はあまり多くはないが、希望があれば地元の祭りや野菜市、美容室に出掛けている。家族や元の職場、近所の方など馴染みの人の訪問がある。家族が同行し正月や盆、法事などに出掛けることもあり、馴染みの場との関係継続が行われている。	
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	関係性の把握はできている。一人ひとりの性格を考慮し作業の時などにはスタッフが間に入り、新たな関わりが持てるよう支援している。		

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	行事に招待したり、している。利用終了後も気軽に話せる関係を現時点から作っている。		
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	会話の中からその方の生活スタイルを見つけたり、家族への確認を通して、できるだけ本人の希望に沿うように検討している。	日常の何気ない言葉から、利用者の希望を検討している。過去の生活歴をもとに利用者があきらめていることがあるのではないかとこの視点を持ち支援の際に配慮している。発語困難な方は表情で読み取るよう心掛け、懐かしいアルバムを見せる等の支援をしている。	
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	関係者や家族からの情報で把握できるよう努めている。		
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	朝の起床時間などは本人の希望に沿えるようにしている。健康状態についても毎朝のバイタル確認で変化があれば受診等、迅速に対応するようにしている。		
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	家族や関係者からの情報は基よりスタッフ間でもカンファレンスを行い、できるだけ計画書に反映できるようにしている。	ケアプランの見直しにあたっては、利用者の体調の良い時や家族の面会時に意見を聞いている。見直しは、長期で1年、短期で3～6ヶ月で行う。ケアプラン評価表である日々の○×チェック項目は、利用者の状況がとても把握しやすい工夫がある。ただし、プラン変更時の家族のサイン等の記載はない。	独自のケアプラン評価表の利用効果を上げていくためにも、新しいケアプランとの連動する項目を加えることや、プラン変更や更新時は家族に説明をし、同意を得た旨のサイン等を取ることが望まれる。
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	変化や気づきなどについては記録している。		
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	その方に応じた対応をサービスという観点ではなく、柔軟に支援することができている。		

グループホームめぐみ荘(めぐみ荘・めぐみ荘2共通)

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	地域資源については把握しているが、活用はできていない。		
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	受診については、従来のかかりつけ医を尊重し定期受診等の通院支援も行っている。	全利用者が従来からのかかりつけ医を継続している。通院は職員が同行しており、緊急時は受診前後に家族に報告している。往診が必要になった場合や心療内科、精神科は協力医を確保しており、適切な医療を受けられる体制を整えている。	
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	都度、行えている。		
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。	NSWとの意見交換、情報提供を行い、入院中でも情報の把握に努めている。		
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	説明は行っているが、実際はその時になって再度説明や同意を行って。その方にあった形の終末期の支援体制を各関係機関や家族と相談し、行っている。	昨年9月3例目の看取りを行っている。看取りの支援が可能であることは契約時に家族に説明しており、段階を経て主治医、家族、職員で話し合いながら家族と一緒に看取りの支援に向けた体制を整え、職員は統一したケアを行い反省会で次につなげている。	
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	マニュアルはあるが、実践的に使えるかは疑問が残る。看護師等の連絡・連携支援があり、伝達はうまくいっている。		
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	火災に関しては、定期的に訓練を行っている。他の災害については未実施。	年2回避難訓練を実施している。消防署立会もあり、地域には訓練についてのお知らせと外部に設置しているベルが鳴ることを知らせている。風水害の訓練はこれから実施する予定となっている。	

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
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	言葉かけについては日々悩むところではあるが、できる限り、周りに声をかける努力をしている。	声かけは穏やかに利用者の耳元で行うよう配慮している。排泄の失敗は本人の尊厳を重視し、周囲に気づかれないよう工夫し支援している。外部に出る可能性がある写真掲載は、家族の同意を得ており、職員は入社時に守秘義務の誓約書を提出している。ただし、記録の保管場所に工夫が必要である。	外部からの訪問客などもあるため、個人記録などの保管は目に触れないよう保管について検討することを期待したい。
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	選択肢を出したりして、できるだけ発言を促すように努力している。(簡単に二者択一など)		
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し、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	できるだけ、その方のペースに合わせた配慮を行いながらケアを行っている。		
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	家族に櫛など持ってきてもらい朝の整容等を心掛けている。		
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	時々、食べたいものを聞いたりして。食材の皮むき等は頼んで実践してもらっている。	利用開始時に好き嫌いや嗜好等を把握している。今日食べたいものを聞き献立に取り入れており、利用者は片付けなどできることを手伝っている。家族と外出に出かけたり、秋は敷地内でガーデンランチを楽しむなど、食事が楽しみとなるよう工夫している。	
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	食事に関しては、適量を提供している。水分は状況に応じて量をチェックできるように支援している。(ペットボトル等)		
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	実施できている。		

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	その方のペースを把握し、事前誘導等に対応している。パットも夜間、昼用に分けて提供しその方に応じた物品の提供や提案をしている。	利用者の中には自立した方もいる。支援が必要な方には、職員が支援しており、屋間にリハビリパンツだった方が布パンツとパッド使用に改善した例もある。ポータブルトイレの利用もあるが、臭いがないよう使用するたびに職員が清掃している。	
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	牛乳や乳製品などを活用したり、水分を多めに提供して、できるだけ下剤に頼らないようにしている。		
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	いつでも対応できるように体制をとっている。	1階は毎日入浴できるよう準備している。2階は車椅子利用者も入浴できる大きさの浴室が整っており、気の合う同士数人での入浴も支援している。同性介助は希望に沿える体制であり、湯温も職員が確認して支援している。	
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	できるだけ、お部屋でくつろげるよう、ご自分の品物で居室を整備したりして自分の空間を意識してもらえるようにしている。ソファールでお昼寝等自宅をしているような環境も提供できている。		
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	個別に管理し、薬の内容などはスタッフ間で情報交換をしながら実施できている。		
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	塗り絵やパズル、広告紙での工作等を活用し趣味の時間を楽しんでもらっている。中庭や玄関先でのお茶会など外の空気も吸えるよう支援している。		
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	お買い物や自宅に帰りたい等支援できている。また要望がなくても、ドライブなどで気分転換や季節を感じる事ができている。	病院受診のついでにドライブしている。気候のいい時期は桜、菖蒲、コスモスなどの花見や祭見物に出かけたり、敷地内で日光浴を行っている。車椅子利用者も意向に沿って外出支援を行っており、利用者それぞれに戸外に出る楽しみを検討し工夫している。	

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
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	家族の理解も必要なことなので、現状では管理している場面が多い。		
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	電話はいつでも使っていていように支援している。また手紙についても入居者から家族へなど試みている。		
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	日の光などできるだけ自然のを取り入たる環境づくりを支援している。共有の場なので空調も最低限に合わせ、個人的に衣服等に対応するようにしている。一人一人のスペースを広く取っている。	広いリビングにはソファやテーブルなど利用者が思い思いの場所で、気の合う人たちと楽しく歓談できるよう配している。明るく、清潔な室内は加湿器を設置し温度、湿度の管理が行われている。利用者が制作した折り紙の飾り物があり居心地のいい空間となっている。	
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	ついたてや家具を利用し、空間を作ることがある。ホームの造りで自室からドアを開けるとフロアが見えることもあり一人になりたい時には自室に行かれることが多い。		
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	入居の際や面会時など家族へお願いし、できるだけ馴染みのものを一つでも置いてもらっている。また写真などを飾り自分の部屋という意識を持ってもらえるよう支援している。	家族の協力を得てテレビ、ソファ、裁縫道具などがあり、利用者それぞれに個性のある居室となっている。朝から職員が掃除しており、ポータブルトイレもあるが臭いもなく快適な空間となっている。	
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	通路に物を置かない等、どうせを意識した工夫は行っている。また補助具についてもできるだけ小ぶりで本人が遠慮せず使えるものを家族と相談しながら導入してもらっている。		