

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	2490300197		
法人名	社会福祉法人 洗心福祉会		
事業所名	認知症対応型グループホーム 鈴鹿シルバーケア豊壽園		
所在地	三重県鈴鹿市東磯山2-5-1		
自己評価作成日	平成27年3月2日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2490300197-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 27 年 3 月 31 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)】

陽当たりの良いリビングを中心に、入居者一人一人のペースに合わせた生活を送って頂いている。また、併設するデイサービスと合同での慰問ボランティアの受け入れも多く、入居者の楽しみの一つとなっている。入居者の健康面での管理に力を入れており、併設する訪問看護ステーションが日常的に訪問し、入居者の状態を観察することで、病状変化の兆候を事前察知して重篤化を防止している。平成25年7月の開設以来、どなたも面会に来られない日がほとんどないのもアピールしたい点の一つであり、施設に近くに住まわれていた方々が入居されている等物理的要因に加えて、面会時間の制限を設けないなど運用面での柔軟な対応や、ご家族が面会に来ていただきやすい雰囲気作りを意識して行っている。

【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)】

鈴鹿市南部の住宅地の一角の広い敷地に、大きな白い外壁の3階建ての建物が鈴鹿シルバーケア豊壽園で、平成25年7月に開設された。1ユニットのグループホーム「鈴々」は2階にあり、同じ階に20人定員の通所介護、1階に30人定員の通所介護、居宅支援、訪問看護、訪問介護の介護保険事業を展開し連携をしている。また、同一敷地内に2年後開設を目指して特養の建設を予定している。広い玄関に入ると落ち着いた色合いの格子戸が設えてあり、下駄箱や車いすの目隠しになっている。各所の壁に伊勢型紙の作品が額に入れて飾られている。2階のグループホームの入り口は「鈴鹿墨」で書かれた表札がある。3階には全部の賄いをする専用の厨房があり、150人の収容可能なスペースは津波など緊急時の一時避難場所として市と協定を結んでいる。

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	朝礼時の法人理念及び経営方針の唱和により、周知を図っているほか、グループ会議・センター全体会議等の、サービス提供現場でいかに実践に落とし込むかについて検討している。	法人の3つの理念が掲げられ、会議や申し送り時に唱和をして、施設長(管理者)から職員に理念について話し浸透を図っている。	法人の理念をふまえ、グループホーム独自の理念、目標をわかりやすい言葉で表してはどうか検討を期待する。
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	入居中3名は施設の立地する地域に住まっていた方であり、家族の他に旧友の面会を受けることもしばしばあり、地域から切り離されることなく、生活が継続できている。地域自治会にも加入しており、地域の祭りの他、清掃や防災訓練にも参加している。また、近接する幼稚園、保育園、小学校との交流も積極的に図られており、年間の定例イベントとなっている。	自治会に加入している。以前、地区の集会場で開催していた地元の祭りに、当施設の広い場所を2年前から提供し、大勢の方の参加した楽しい祭りになっている。3階は150人収容可能なスペースがあり、津波などの緊急時の一時避難場所として地域住民に提供する協定を市と結んでいる。	
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	鈴鹿市社会福祉協議会主催の「認知症ボランティア養成講座」のほか、介護職員初任者研修の実習受け入れ施設として協力している。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、意見交換できている。	2ヶ月毎に開催をしているが、議事録の確認が一部を除いて出来なかった。出席者の都合が悪く開催が出来ない時もあった。	会議を定期的で開催するために、参加者を固定せず、柔軟性のある参加者の人選を期待する。議事録は大切なもので必ず保管をお願いする。
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	介護相談員の受け入れを通じての情報交換を行い、協力体制の構築に努めている。	複数の事業を展開をしているので、市とは綿密に連携している。施設長(管理者)は、ことあるごとに市の担当へ出向き相談し助言を受けている。	
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	鈴鹿シルバーケア豊壽園全体での勉強会やケアカンファレンス、日々の申し送りのでの話し合いにより拘束が行われないよう取り組んでいる。	特に研修の形はないが、会議や申し送り時に、事例などから拘束の弊害について学んでいる。現在、拘束にいたる利用者はいない。	
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	全体会議での勉強会を行い、知識の習得を目指している。また、グループホームの会議の中で、自分たちのケアを見直し、虐待が起こらないよう、注意している。		

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	管理者は市民後見人養成研修を修了している。		
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	入所契約時に、重要事項説明書に沿って説明を行っている。入所される際に不安のないよう、ご利用者様、ご家族様のお話を聴き、対応している。		
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	運営推進会議や面会時にご家族様からの要望等をくみ取るように努めている。	運営推進会議に家族の参加があり、意見表出の機会でもある。家族の面会が多く、面会時には利用者の様子を話し、要望を聞くように努めている。	
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	月1回のグループホーム会議で、各職員の意見を聞き、反映出来るように努めている。年に1回、施設長との面談を行っている。	月1回の職員会議で話し合い意見が出されている。日ごろは、まとめ役の職員を通じて管理者に要望が伝えられている。備品や消耗品などの購入の希望については少額であれば、即決定される。年に1回、管理者と職員の個別面談の機会が設けられて意見表出の場になっている。	
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	法人全体で、給与規定や各種手当等の説明会を行っている。		
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	法人全体での資格の取得の援助や研修会を通じ職員の育成に努めている。		
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	近隣同業者間とのネットワークは築かれておらず、交流の場がない。		

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	入所前の調査にて、ご本人様の状態や、要望等を把握するように努めている。調査にはケアマネージャー、介護員も同行し、早期から馴染みの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	ご家族様と直接面談することにより、不安や要望をくみ取るように努めている。入所後も随時連絡することで、不安なくサービスを利用していただけるよう取り組んでいる。		
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	ご家族様や担当のケアマネージャと話し合い、必要なサービスの検討を行っている。		
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	ご利用者様に寄り添うケアを行い、ご利用者様と一緒に何かする機会を作っている。		
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	ほぼ毎日誰かしらのご家族の面会があり、ご家族間での交流も見られる。面会時には、情報の交換を行っているほか、受診や外出支援にご協力いただいている。		
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	面会時間等を設けず気軽に遊びに来て頂けるように努めている。また外出する場合も、ご本人様が今まで通っていた場所、店等を利用するようにしている。	馴染みの方がデイサービス利用しており、気軽に立ち寄ってくれている。利用者は比較的近隣の方が多く、自宅に近く、散歩や買い物など外出時に馴染みの場所に出かけている。	
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	毎日の掃除の時間やその後のお茶の時間を共に過ごしてもらう事により、ご利用者様同士が関わり合い、友好的関係になれるように努めている。		

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	開設後、サービス利用が終了した方が1名(死亡退所)しかおらず、終了後のフォローや相談等の支援は行っていない。		
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	グループホームの会議やカンファレンス等でご利用者様が日常の中で何気なく呟いた一言や様子等を話し合い、ご利用者様がどのような暮らしを望んでいるのかを把握するように努めている。	夜勤時や入浴時は職員と1対1になれるので、ゆっくりと利用者とお話ができて、思いを聞くことができる。思いは、申し送りノートで記録し職員間で共有している。	
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	入所前の調査の段階で、生活歴や趣味等を把握するように努めている。また普段の会話やご家族様からの情報をもとに、暮らしや生活環境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	日々の些細な事であっても毎日ご利用者様の様子をカルテに記入し、状態の把握に努めている。		
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	グループホーム会議やカンファレンス等で意見を出し合い、それぞれに適した介護計画を行えるように努めている。	カンファレンス、職員会議で職員から意見を聞き、計画作成担当者が介護計画を作成している。家族からの要望は、面会時などで聞いている。3か月の短期目標、6か月の長期目標を立て、毎月管理者がモニタリングをしている。	
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	日々の些細な事であっても毎日ご利用者様の様子をカルテに記入し、状態の把握に努めている。		
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	ご本人やご家族様の状況に応じ、必要な支援が行えるように努めている。		

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
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	デイサービスに通っておられるご利用者様との交流や近隣への買物、食事に出かける等の支援を行っている。		
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	ご家族様と相談し、受診する病院を決定している。また希望される場合は、ご本人が通っておられた病院を調べ受診できるように用意している。	8名の利用者は協力医療機関がかかりつけ医になっており、受診は事業所で支援をしている。1名は家族が通院をしている。併設の訪問看護と医療連携で24時間の体制がとれて、週2回看護師のバイタルチェックを受けて医療機関との連絡もスムーズにできている。	
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	併設する訪問看護ステーションと契約しており、日常的に健康状態の把握ができるように努めている。		
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。	入院の際には、病院関係者と情報交換を行って状態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	重度化した場合の指針を定め、入居時に説明し同意を得ている。	「重度化した場合における対応にかかる指針」を作成し、利用開始時に説明し同意を得ている。訪問看護の看護師による定期的なバイタルチェックを受けており、状態の把握に努め、家族の判断を得ながら出来るだけ最期まで支援をしていく方針である。	医療的な措置の必要なことや延命治療の在り方など看取りには医師との連携が不可欠である。協力医や看護師とは密に連携をとり、それぞれのケースに応じた支援を期待する。
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	緊急時のフローチャートを掲示するほか、消防署の協力を得て、心肺蘇生術やAED使用に関する研修会を開き、急変時に備えている。		
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	防災避難誘導訓練を行っている。運営推進会議にて、地域の情報を交換している。	年に2回、火災を想定した避難訓練を実施しており、消防の指導で、階段を使った避難も実践した。150人が収容できるスペースが3階にあり、津波などの緊急時、地域の一時避難場所として市と協定を結んでいる。自家発電装置と厨房、備蓄庫は3階に設備されている。	

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
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	ご利用者様1人1人に合わせた言葉づかいや対応を行っている。また排泄介助等に羞恥を感じるご利用者様に対し、職員の介助を最低限にする等の支援を行っている。	敬語を使うよう指導をしている。また、接遇マニュアルを職員会議で読み合わせをして、職員のレベルの統一を図っている。個人情報の入ったファイルはスタッフルームのキャビネットで保管がされている。	
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	出来るだけ、ご利用者様の意見を聴き、物事を決定していただけるように対応している。		
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	受診や入浴等が無い場合、ご利用者様の希望をお聴きし、その日の予定を決めている。		
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	出来る限り本人の意向に合わせて衣類が選択できるように支援している。		
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	おかずの調理は厨房でおこない、炊飯と汁物の調理及びおかずの盛り付けをホーム内のキッチンでご利用者様と共同で行っている。日曜日の昼食に関しては、主菜の調理もホーム内のキッチンで行っている。	副菜は、専用の厨房でデイ利用者などの分と一括して作られ、盛り付けや下膳など利用者の出番もある。給食委員会が毎月第2火曜日にあり、メニューなどの検討をしている。検食は毎回ひとりの職員がしている。外食もあり、利用者の楽しみになっている。	
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	厨房の管理栄養士にて栄養バランスの管理を行っている。また現在水分制限のあるご利用者様については介護職員がチェックリストを作り対応している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。義歯を使用されているご利用者様については、夜間に義歯を預かり、洗浄剤を使用して、清潔が保たれるように努めている。		

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
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	排泄チェックリストを作成し、個人の排泄リズムを観察し、適時排泄介助、声かけを行っている。出来るだけトイレで排泄できるように支援している。	排泄チェック表を利用しながらトイレでの排泄を支援している。排泄での自立の方が3名ある。夜間のみポータブルトイレを利用している方は1名ある。	
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	排泄チェック表をもとに、排便のチェックを行っている。適度な運動と十分な水分を確保し、出来るだけ自然な形で排泄できるように支援している。		
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	曜日は定着しているが、入浴の時間や温度、ご利用者の希望に合わせて対応している。	風呂は月曜～土曜に沸かしている。5人と4人に分け、概ね週3回の入浴になっている。併設のデイサービスには大浴場があるので、温泉気分を味わってもらおうと活用した。入浴剤も利用している。	
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	就寝時間を設けず、ご本人の判断で休めるようにしている。また居室にエアコン設置しており、適温で休む事が出来る。		
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	薬局の処方箋によりご利用者の服薬状況を確認している。服薬変更時には体調や身体状態の変化に注意を払っている。		
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	生活歴やご利用者の日常会話の中で聞き取った、今までやって来られた事や趣味をレクリエーションとして提供する等の支援を行っている。		
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	ドライブやショッピング等ご利用者の意見をもとに外出できるように支援している。	気候の良い時には、施設周辺の散歩や、近くの海を見に出かけている。季節折々に市内の名所に出かけて花見を楽しんでいる。2階のリビングから外へウッドデッキのベランダがあり、テーブル・椅子を出して外の空気に触れ景観を楽しんでいる。	

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
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	現金は職員が管理している。買物等の際には、ご自身のお小遣いから、ご自身で支払っていただけ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	希望に応じて、電話機使用して頂いている。手紙の送受信についても、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	毎日の清掃を職員と共に行っていたり、清潔を保持している。またカレンダーや壁飾りは常に季節を意識して作成している。	台所が対面式で、台所に立ちながら利用者の様子を見ることができる。飾り物は、指定の場所で利用者の合同の作品が、時節に応じてお雛様や端午の武者飾りなどが飾られている。気になる臭いはしない。ガラス越しの窓から陽光が差し込み明るい。	
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	リビングのソファにて皆で会話を楽しんだり、居室にて1人の時間を楽しめるように支援している。		
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	自宅で使用されていた机やイス、家具、仏壇を持ち込まれることは可能ではあるが、現在のところ要望はなく、家具等を持ち込まれている方はいない。	各居室は、ベット、作り付けの机と椅子、広めのクローゼットが備わっている。持ち物はすべてクローゼットに収納され整理整頓が行き届き、どの居室もシンプルである。窓は廊下を隔てて、一方が掃き出し窓、片方は腰高窓で障子紙仕立てで暖かさを感じる。	
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	居室に名札を設置している。文字での理解が難しい方については、目印となる物や、図で示している。個々に応じて対応している。		