

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	4270202163		
法人名	(有)スマイルケア		
事業所名	グループホーム スマイル 2F		
所在地	長崎県佐世保市光月町4-11		
自己評価作成日	平成22年 12月 28日	評価結果市町村受理日	平成23年 2月 17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)】

<p>穏やかで家庭的な暮らしとケアを、を理念として、市街地である特色を活かし単独での外出を支援するなど、残存機能を最大限維持できるよう、また、施設内では自宅での生活により近い生活が送れるよう強制しない介護を目指し日々努力しています。</p>
--

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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成 23 年 1月 19日		

【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>市の中心部に位置しており、交通の便もよくビルの2階、3階に事業所があり利用者家族や友人、知人の訪問が多い事業者である。繁華街に近いこともあり、防犯上セコム警備を利用、1階の玄関は施錠されているが、一人で外出する際にはココセコム(ナビシステム)を携帯することで自由と安全に配慮されている。訪問した日に利用者が病院から退院され「ただいま」の声に利用者、職員の「おかえり」と迎えられる様子が家庭の温かさが感じられ、理念である「おだやかで家庭的な暮らしとケア」を具現化した支援が窺えた。母体の理事長は福祉への意識も高く、障害者施設の研修も受け入れており、雇用も実現しそうである。また、職員も資格取得に意欲的であり、事業所も協力的である。全員で理念を実践し、サービスの向上に意欲の感じられる事業所である。</p>
--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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ます (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、活き活きと働いている (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-) + (Enterキ-)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
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	職員には業務を通して常に声掛けをおこない、グループホームの位置づけや役割を理解しつつ、利用者がおだやかで家庭的な暮らしができるよう取り組んでいる。	法人の理念を基本とし、各ユニットの理念「たのしく、ゆったり、元気で」にそって家庭の延長として、ゆっくりとした時間を過ごしていただけるように支援に努めている。	
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	地区の夏祭りや文化祭への参加を行ない、8月の施設での納涼祭へは地域の子供会の参加も恒例となっている。	町内会への入会や散歩時にご近所の方が気軽に声かけをして下さり、顔見知りの関係が出来ている。また、地区の文化祭には事業所のコーナーが設けられ生花や習字、ちぎり絵作品を出品することで参加している。	
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	行事等で地域の方との交流を通じて理解をしてもらえよう取り組んでいる。また、施設見学等も随時受け入れており、今後会合などを通じて施設紹介や認知症についての話などしていく予定である。		
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	町内会長が会議メンバーであるということで、地域の方の率直な意見や疑問が聞かれ、サービスの向上へ活かされている。	日時を特定し、2ヶ月に1回の開催を目指した取り組みである。主に事業所の行事報告、利用者の状況報告であるが、参加者からも認知症対応の仕方など質問や意見などがある。	現在は参加家族のみの会議内容把握となっている。会議で出た意見、質問を共有する為にも、他の家族に報告する事が望ましく、お便りなどの検討を期待したい。
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	必要に応じて市町村担当との連絡・相談の体制はとれている。	市長寿社会課の担当者には、なかなか会えないが、積極的に管理者自ら電話で連絡を取り、相談及び回答が得られる取り組みがされている。	
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	防犯対策として施錠をしている時間帯はあるが、日中は70Aの玄関は解放しており、徘徊のある入居者については声掛けや外出支援等で落ち着いていただくようにして、身体拘束をおこなわない方針を徹底し対応している。	利用者は自由に散歩に出かけたり、長時間車椅子に座らせないなど行動を抑制しない対応がなされている。スピーチロックに於いても問題を感じた時には管理者や職員同士で注意し合っている。	
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	施設内研修において学ぶ機会をもうけ、いつでも目を通せるようマニュアルも作成している。また、入浴時の皮膚観察でも異常があればすぐに報告するよう指導を行ない、見過ごされることがないように体制を整えている		

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
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	管理者は理解している。介護職員についてはまだ理解できていないのが現状であるが、相談があればすぐに管理者に報告し対応できるような体制はとれている。今後成年後見制度の勉強会も予定している		
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	契約の締結、解約または改定等の際は利用者や家族に文書と口頭で詳細な説明を行ない、納得していただいた上で同意書をいただくようにしている。		
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	御家族等面会時に気軽に話せる雰囲気作りに努めており、率直な意見や要望を直接聞かせていただいている。要望や意見は申し送りノートや職員会議において全職員が共有できる体制をとり、運営に反映させている。	面会に来られた際、家族から話を伺ったり、来られない家族には電話で対応している。利用者と職員の会話から、要望や意見を聞き取り、管理者に伝え随時対応するように努めている。	
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	意見や提案については月に2回の職員会議はもちろん、いつでも聞き取りができる体制であり、必要に応じて代表や管理者が対応している	職員の気付きから利用者の身体変化等でナースコールの位置を本人に合わせて変更された。	
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	職員個々の努力を把握したうえでやりがいある職場環境作りに努めている。また、年齢や体力、家庭環境を考慮して希望休課や勤務体制に反映させるなど、条件の整備にも努力している。		
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	質の高いケア提供、職員の資質向上を目標にあげ、計画をたてて勉強会を行ったり、外部研修へ参加する機会を設けたり、経験年数に応じた資格取得への声掛け・支援を行ったりしている。		
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	協議会を通じての職員交流会への参加や外部研修への参加を促すなど交流する機会を設けている。相互訪問は以前行なったことはあるが、今年ではできなかったため、また実践したい。		

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
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	入居前から十分モニタリングを行い、要望を十分に考慮して初期プランに反映させている。また、入居にあたって不安なく過ごせるよう個別に担当者を決めて安心に楽しく毎日が過ごせるような関係作りに努力している。		
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	入居前から何度も面談を行い、必要時は自宅へ出向くなど御家族が不安なく安心して話せる雰囲気作りに努め意見や要望を聞き取るようにしている。		
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	入所の有無にかかわらず、相談に対応している。聞き取りの結果他のサービスが希望、必要と判断した場合は適切なアドバイスと必要時には連絡先を提示するなど支援を行っている		
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	入居者と職員は一家族という思いで日々介護を行い、状況に応じて子や孫のように接したりすることで関係を築いている。		
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	必要な時は電話で声を聞かせてもらったり、無理のない範囲で外出や外食支援をしていただいたり、施設行事の参加を依頼したりと入居者を孤立させないよう、ご家族の絆は常に大切に考えて一緒に支えていく関係作りに努めている		
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	入居者の個々の希望を聞いて外出支援を行ったり、電話の取り次ぎを行ったりしている。友人や知人の面会も多く、これまでの関係がとぎれないような支援に努めている。	立地的に便利さもあり知人や、宗教関係の方も頻繁に来訪される。利用者がかつての職場関係等、事業所周りに馴染みの人や場所があり、美容院も徒歩で行ける距離で関係継続に努めている。	
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	利用者間での助け合いの関係ができており、会話が苦手な入居者については職員が仲介するなど支援を行っている。一人が好きに入居者についても無理ない範囲で関わりを促したり、職員が関わったりして孤立しない支援を行っている。		

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
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	退所後も面会にいたり、御家族から相談をうけたり、近況報告があったりと関係は続いており、必要時には相談・支援も行っている。		
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	カンファレンスを頻回に行い、入居者の意向や希望は常に皆で把握できるように努めている。意向の把握が困難な場合は家族も含めて本人本位の意向を検討して把握するようにしている。	全職員は日常の会話を大切にしており、その時の状態や気分を考慮した声かけを心掛け、トーンや早さで汲み取っている。意思表示が困難な利用者には耳許で話し、表情や顔つきで意向を汲み取っている。	
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	入居前から生活歴や生活環境の把握に努め、馴染みの家具を持ち込んでいただいたり、必要時は自宅を見に行ったり、これまでのサービス利用関係者に連絡をとったりして情報の共有に努めている。		
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	その人らしく毎日を過ごしていただき、決して無理強いしない。また、日々の経過は申し送りで職員全員共有することで現状把握に努めている。		
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	担当者が中心となって本人から聞き取りアセスメントを行い、家族の意向もふまえてケア会議を開き、職員全員で話し合い最終的に計画作成担当者が計画を作成している。一番身近な存在である担当者が中心になる事で現状に即した介護計画になるよう努めている。	利用者ごとの担当職員がケアプランを見直ししており、最終的にケアマネジャーが作成している。担当者の気づきや退院者などのプラン変更もあり現状に即した対応がされている。	
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	ケアを行った職員が記録を行い、プランの実践についてはチェックを行っている。申し送りや連絡ノートで情報を共有し、必要時はミカンファを開いて介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者個々の意向を尊重して外出、買い物支援を行っている。		

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
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	過去に地域資源を活用したケースがあり、対応可能な体制はあるが、今現在ニーズがない。今後現状で活用できる地域資源を検討して活用していきたい。		
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	入居時に主治医の確認を行い、かかりつけ医は継続していただくようにしている。病状に応じて家族とも相談しながらその時々で適切な医療が受けられるよう支援を行っている。	入居時に家族の希望で主治医を変えられる場合があるが、利用者が事業所に馴れるまで元の主治医と関係を築き安心して繋がっている。歯科医も往診され口腔ケアにも力を入れており、家族と相談しながら適宜対応している。	
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	施設内の看護師や協力医療機関からの訪問看護師に常に連絡がつく状態であり、必要時には適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時にはサマリーで現状の情報提供を行い、入院中も定期的に主治医と面談を行って早期退院を依頼できる関係作りに努めている。		
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	ターミナルケアについては早期から家族と協議を行い意向や要望を聞いて職員にも情報共有できている。方針については状況に応じて常に主治医・家族と相談しながら、連携できる体制を整えている。	家族の要望で終末期に向けた取り組みをされ昨年ターミナルケアで送られた経験もあり、現在も対応している利用者がある。職員の心理面のケアに取り組んで常に研修もしている。	
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	急変時の対応はマニュアルを作成し、勉強会の予定もあるが、基本的に協力医療機関への連絡で専門スタッフが対応可能のため実践力を身につけるまでは至っていない。		
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	定期的な避難訓練を実施し、マニュアルも作成している。様々な状況設定で訓練を行うことで職員も緊急時の対応を身につけている。緊急連絡網には町内会長が入っており、地域との連携もとれている。備蓄と利用者緊急持ち出しファイルの作成もできている。	利用者の各居室ドアに造花を掛けており、避難訓練や災害時は避難済みの場合取り外す事で、後の確認がしやすいよう工夫している。予備の持ち出しファイルは施設長宅に保管している。	

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
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	入所時にその人の生活歴をリサーチし、好まれない話をしないように心がけている。入浴も個別に行い、プライバシー尊重に心がけ、接遇マナーの勉強会も定期的に行い言葉づかいに気を付けた対応をしている。	新人職員は敬語で話す事を基本と教育している。特にトイレ誘導の声かけや下着交換はプライドを傷つけないように配慮している。日頃から利用者の希望に合わせた呼び方をしている。	
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	外出や買い物の希望、趣味趣向など集団生活に支障のない形で意思決定を促し、できるだけ希望に沿うようにしている。		
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	自分のペースで過ごしてもらうように心がけているが、食事や入浴など制約されることもある。		
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	清潔なものを選んで着ていただくよう支援を行いながら、ご本人の好みを取り入れたおしゃれができるように気をつけている。		
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	配膳や後片付けは入居者と職員が一緒に行っている。時々手作りおやつなど入居者の希望のものを作っている。	好き嫌いがある利用者があり、母体の栄養士に助言を受け満足される食事支援をしている。屋上のプランターで育てている野菜と一緒に収穫し、食卓に上がるのは楽しみであり、残さず食べられる。	
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	栄養バランスは計算されており、安心安全な食事の提供はできている。個別に食事摂取量を事前に聞いて調整したり、好き嫌いの有無や日々の摂取量、租借や体調の把握に努め、状況に応じて提供できるよう支援している。		
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	声掛けや一部介助を徹底しており、磨き残しのチェックもできている。		

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	パット使用の軽減を目標に支援しているが、自立できない入居者もいる。トイレ誘導は入居者個々の状態に合わせて行い、少しでも自立できるよう支援している。	布パンツで過ごされている方が多い。排泄パターンを把握して、声かけにより自立にむけた支援をしている。夜間失禁がある方も職員の対応でトイレでの排泄にむけて取り組みがされている。	
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	70㎡内外の散歩や水分補給による自然排便を心がけているが、内服している入居者もいる。		
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	入浴時間は個々の希望に合わせている。入浴自体を嫌がられる方が多いため、自然と週2回になっている。	季節に応じた菖蒲湯、柚子湯で楽しめる工夫をしている。地域の水不足以来、入浴を嫌うようになった利用者もいる。希望で火、土(木曜は予備日として設定)週2回の支援をしている。	入浴を嫌う利用者の清潔を保つためにも楽しんで入って頂ける工夫の検討をされるよう管理者、職員と話し合いがなされる事が望まれる。
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	休息の時間は本人の希望でとれており、食事なども声掛けは行いが時間的な強制はおこなっていない。		
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	投薬カレンダーに効能も記しており、用法や用量もわかりやすくなっている。内服の変更等も申し送りはもちろん、カレンダーにも記載している。		
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	得意分野を活かしていただけるよう支援できており、職員が教えていただくことも多い。		
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	日々の散歩はもちろんのこと、外食等も行っている。実家の墓参りなど、先方の都合でできなかったこともあるが、今後も家族や地域の方と協力しながら支援していきたい。	近隣には公園、体育館があり同世代のゲートボールの練習やよさこい踊りの見学に出かけられている。出入りが自由で職員も利用者の行き先を把握、介助が必要な利用者には職員が同行し市場やデパートへの買い物等外出支援を行っている。	

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
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	外出の際はその人の残存能力に応じて手渡し、使えるよう支援している。		
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	希望時には電話もかけていただけるようになっており、年賀状も出していただくよう支援している。		
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	快適に過ごしていただけるよう気配りを行っている。季節の花や好みのクッション等を置き、居心地良く過ごせるように工夫している。	リビング兼食堂には利用者の作品が飾られ、ソファで食後の時間を一人一人自分の生活スタイルでテレビを見たり歌を口ずさんだり、ゆったりとした時間を過ごされている。玄関からリビングの為、カーテンで視線をさえぎるなどの工夫がされている。	
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	食卓の配置にも工夫しており、その時々に応じて一緒に話をしたりソファでゆっくりテレビを見たり、畳で足を伸ばしたりされている。		
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	入所時に家具や仏壇の持ち込みが自由である事を説明しており、ご本人が使いやすい配置にも工夫している。	居室の入り口には友人が作ってくださった表札が掛けられ、利用者が使い慣れた筆筒、鏡台、家族の写真等持ち込まれ、自宅と変わりなく過ごせる居室となっている。	
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	入居者の状態に応じてその都度工夫できている。		

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	4270202163		
法人名	(有)スマイルケア		
事業所名	グループホーム スマイル 3F		
所在地	長崎県佐世保市光月町4-11		
自己評価作成日	平成22年 12月 28日	評価結果市町村受理日	平成23年 2月 17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)】

--

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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成 23 年 1月 19日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	職員には業務を通して常に声掛けをおこない、グループホームの位置づけや役割を理解しつつ、利用者がおだやかで家庭的な暮らしができるよう取り組んでいる。		
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	地区の夏祭りや文化祭への参加を行ない、8月の施設での納涼祭へは地域の子供会の参加も恒例となっている。		
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	行事等で地域の方との交流を通じて理解してもらえるよう取り組んでいる。また、施設見学等も随時受け入れており、今後会合などを通じて施設紹介や認知症についての話などしていく予定である。		
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	町内会長が会議メンバーであるということで、地域の方の率直な意見や疑問が聞かれ、サービスの向上へ活かされている。		
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取り組んでいる	必要に応じて市町村担当者和との連絡・相談の体制はとれている。		
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	防犯対策として施錠をしている時間帯はあるが、日中は707の玄関は解放しており、徘徊のある入居者については声掛けや外出支援等で落ち着いていただくようにして、身体拘束をおこなわない方針を徹底し対応している。		
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	施設内研修において学ぶ機会をもうけ、いつでも目を通せるようマニュアルも作成している。また、入浴時の皮膚観察でも異常があればすぐに報告するよう指導を行ない、見過ごされることがないように体制を整えている		

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
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	管理者は理解している。介護職員についてはまだ理解できていないのが現状であるが、相談があればすぐに管理者に報告し対応できるような体制はとれている。今後成年後見制度の勉強会も予定している		
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	契約の締結、解約または改定等の際は利用者や家族に文書と口頭で詳細な説明を行ない、納得していただいた上で同意書をいただくようにしている。		
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	御家族等面会時に気軽に話せる雰囲気作りに努めており、率直な意見や要望を直接聞かせていただいている。要望や意見は申し送りノートや職員会議において全職員が共有できる体制をとり、運営に反映させている。		
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	意見や提案については月に2回の職員会議はもちろん、いつでも聞き取りができる体制であり、必要に応じて代表や管理者が対応している		
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	職員個々の努力を把握したうえでやりがいある職場環境作りに努めている。また、年齢や体力、家庭環境を考慮して希望休課や勤務体制に反映させるなど、条件の整備にも努力している。		
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	質の高いケア提供、職員の資質向上を目標にあげ、計画をたてて勉強会を行ったり、外部研修へ参加する機会を設けたり、経験年数に応じた資格取得への声掛け・支援を行ったりしている。		
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	協議会を通じての職員交流会への参加や外部研修への参加を促すなど交流する機会を設けている。相互訪問は以前行なったことはあるが、今年ではできなかったため、また実践したい。		

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
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	入居前から十分モニタリングを行い、要望を十分に考慮して初期プランに反映させている。また、入居にあたって不安なく過ごせるよう個別に担当者を決めて安心に楽しく毎日が過ごせるような関係作りに努力している。		
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	入居前から何度も面談を行い、必要時は自宅へ出向くなど御家族が不安なく安心して話せる雰囲気作りに努め意見や要望を聞き取るようにしている。		
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	入所の有無にかかわらず、相談に対応している。聞き取りの結果他のサービスが希望、必要と判断した場合は適切なアドバイスと必要時には連絡先を提示するなど支援を行っている		
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	入居者と職員は一家族という思いで日々介護を行い、状況に応じて子や孫のように接したりすることで関係を築いている。		
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	必要な時は電話で声を聞かせてもらったり、無理のない範囲で外出や外食支援をしていただいたり、施設行事の参加を依頼したりと入居者を孤立させないよう、ご家族の絆は常に大切に考えて一緒に支えていく関係作りに努めている。		
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	入居者の個々の希望を聞いて外出支援を行ったり、電話の取り次ぎを行ったりしている。友人や知人の面会も多く、これまでの関係がとぎれないような支援に努めている。		
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	利用者同士の助け合いの関係ができており、会話が苦手な入居者については職員が仲介するなど支援を行っている。一人が好きに入居者についても無理ない範囲で関わりを促したり、職員が関わったりして孤立しない支援を行っている。		

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
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	退所後も面会にいたり、御家族から相談をうけたり、近況報告があったりと関係は続いており、必要時には相談・支援も行っている。		
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	カンファレンスを頻回に行い、入居者の意向や希望は常に皆で把握できるように努めている。意向の把握が困難な場合は家族も含めて本人本位の意向を検討して把握するようにしている。		
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	入居前から生活歴や生活環境の把握に努め、馴染みの家具を持ち込んでいただいたり、必要時は自宅を見に行ったり、これまでのサービス利用関係者に連絡をとったりして情報の共有に努めている。		
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	その人らしく毎日を過ごしていただき、決して無理強いしない。また、日々の経過は申し送りで職員全員共有することで現状把握に努めている。		
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	担当者が中心となって本人から聞き取りアセスメントを行い、家族の意向もふまえてケア会議を開き、職員全員で話し合い最終的に計画作成担当者が計画を作成している。一番身近な存在である担当者が中心になる事で現状に即した介護計画になるよう努めている。		
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	ケアを行った職員が記録を行い、プランの実践についてはチェックを行っている。申し送りや連絡ノートで情報を共有し、必要時はミカファを開いて介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者個々の意向を尊重して外出、買い物支援を行っている。		

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
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	過去に地域資源を活用したケースがあり、対応可能な体制はあるが、今現在「コース」がない。今後現状で活用できる地域資源を検討して活用していきたい。		
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	入居時に主治医の確認を行い、かかりつけ医は継続していただくようにしている。病状に応じて家族とも相談しながらその時々で適切な医療が受けられるよう支援を行っている。		
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	施設内の看護師や協力医療機関からの訪問看護師に常に連絡がつく状態であり、必要時には適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時にはサマリーで現状の情報提供を行い、入院中も定期的に主治医と面談を行って早期退院を依頼できる関係作りに努めている。		
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	ターミナルケアについては早期から家族と協議を行い意向や要望を聞いて職員にも情報共有できている。方針については状況に応じて常に主治医・家族と相談しながら、連携できる体制を整えている。		
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	急変時の対応はマニュアルを作成し、勉強会の予定もあるが、基本的に協力医療機関への連絡で専門スタッフが対応可能のため実践力を身につけるまでは至っていない。		
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	定期的な避難訓練を実施し、マニュアルも作成している。様々な状況設定で訓練を行うことで職員も緊急時の対応を身につけている。緊急連絡網には町内会長が入っており、地域との連携もとれている。備蓄と利用者緊急持ち出しファイルの作成もできている。		

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
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	入室の際はご本人の了解を必ずいただくなど、プライバシー-尊重に努めている。接遇マナーの勉強会も定期的に行い全職員身につけその人のニーズにあった言葉づかいに気をつけて対応している。		
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	外出や買い物の希望、趣味趣向などご本人の希望に沿う形で自己決定できるよう支援している。		
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	理念通り家庭的な暮らしを実践するよう努力しているが、食事の時間など制約されることもある。		
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	定期的に美容室に行って、毛染めをしたりパーマをかけたりその人らしいおしゃれができるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	時々希望のメニューを聞いて、一緒に買い物をして調理したりしている。後片付けは入居者と職員が一緒に行っている。		
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	栄養バランスは計算されており、安心安全な食事の提供はできている。また、水分量の把握や補正も適宜行っている。個々の状態に応じた食事形態の支援も行っている。		
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	食後口腔ケアは声掛けを行い、義歯の方はつけ置き洗浄を促している。確認は必ず行い必要な方は介助している。		

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
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	職員は入居者の排泄状況をしっかり把握しており、トイレ誘導やパット交換、下着交換などを適宜行い、パット類の使用を減らすことを目標に自立にむけた支援を行っている。		
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	排便状況をチェックし数日間排便がない場合は主治医に相談するようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	現状では週2回の入浴を楽しんでいただいている。また、ご本人の要望によって足浴等で対応している。		
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	夜間安眠できるよう、日中は散歩や外出などで体を動かしていただくよう支援している。		
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	カルテに処方箋を挟めて職員全員把握できており、服薬カレンダーに薬の名称、量を提示して必ず職員二人で確認を徹底している。		
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	できる方は食後の片づけをしていただいたり、個々の趣味を重視し、生きがいのある生活を過ごしていただくよう支援している。		
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	職員が同行し車で外出したり、車イスで外出支援を行ったり、日中は外出することが多い。		

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
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	本人やご家族の希望に応じて小額の金銭を自己管理している入居者もいるが、ほとんどの入居者は外出や買い物の際に使え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	希望があれば電話をかけていただいたり、手紙や年賀状も担当者が関わってご本人の希望通りの支援を行っている。		
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	共有スペースのフロアには季節の飾りを入居者と職員一緒に作成したり、趣味のクラブの作品を飾ったりして生活感や季節感を取り入れて落ち着く空間づくりを行っている。		
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	フロア内又は廊下に畳を敷き設置して入居者の皆様が自由に会話できる居場所作りを支援している。		
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	仏壇や鏡台、タンス等馴染みの家具を置き、個々の好きな飾りなどをして個性ある居室作りを工夫している。		
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	ホーム内は全てバリアフリーで手すりの設置も随所に行い、安心安全で自立した生活を送っていただけるよう支援している。		