

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	2274200373		
法人名	有限会社ホスピタルサービス		
事業所名	グループホーム清水三保の家 3号館		
所在地	静岡県静岡市清水区三保3503-74		
自己評価作成日	平成22年8月31日	評価結果市町村受理日	平成22年10月28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 igo-kouhyo-shizuoka.jp/kai gos ip/infomationPublic.do?JCD=22742

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県静岡市駿河区馬淵2-14-36-402		
訪問調査日	平成22年9月10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)】

施設は特別な場所ではなく、入居者の住まいであることが第一であり、一人一人が好きな事を自分なりのペースで過ごせるよう支援しています。毎日の散歩は隣接した公園へ行くのが日課で、入居者の楽しみとなっています。季節の花が咲き、四季を感じることができる環境に恵まれています。入居者ができる家事は役割を持っていただいておりますが、本人の意思を尊重してやっていただいております。また計算・漢字ドリル等の脳トレや手芸、塗り絵等もリハビリと捉えながらも、本人の意思に任せています。入居者にとって楽しみや励みとなることの提案をし、その後は本人の様子を見て、また本人の意思を把握しながらの支援を心がけ、「一人一人のペースで」を大切にしています。

【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)】

四季を感じ、ご近所づきあいをすると「一般の家庭で住む」あたりまえの感覚を大切にしている。したがって、事業所外の行事や散歩のほか、外部の方(家族を含む)の訪問を歓迎している。また、管理者ならびに職員の聞きとりでは、2つの秀でている点を受け止めた。ひとつは「現状を受け入れがたい家族の気持ちを察しながら、状態を理解してもらるように努め、家族との関係の継続や回復に取り組んでいる」ことである。実際に夫婦関係や親戚関係が収まった例もある。2つめは、「利用者が手伝って欲しいことでも、本人の役に立つことかを考え、時には励ましの言葉や共感の言葉を交え、手伝わないという選択肢をもてる技能の高い職員が多い」ことである。それは介護福祉士が年々増え現在8名、本年ケアマネ受験者が4名いることから向上心が伝わる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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
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	家庭的な環境の中でゆったりとした生活を送り、一人ひとりがその人らしく安心して暮らせる「第2のすまい」を目指して管理者・職員一同取り組んでいる。	日々の朝礼で再確認の時間をつくっている。また、年1回振り返りと翌年の目標設定の機会をもち、目標が理念につながるものかについて管理者は確認している。	
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	日々の公園への散歩や、地域のお祭りに参加したり、運営推進会議等を通して地域の方々やご家族との交流の機会を設けるように努めている。	独居または高齢者夫妻の世帯が増し、民生委員を通じた要請は少なくない。また、地区会長からは防災に関係した働きかけがあり、地域からのニーズの高まりに応え、貢献していきたいと管理者は考えている。	
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	運営推進会議等を通していろいろな方々の意見を伺ったり、ご家族との関わりの中で、認知症介護についての地域に役立つ知識や技術などを地域の人々に向けていかしていきたいが、実践されていないのが現状である。		
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践、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	運営推進会議では地域に貢献できるサービスを提供できるよう外部評価における結果等を提示したり、家族や地域の方の質問・意見を伺い、常にサービス向上に活用している。	議事録は大変詳細に記録されている。また、身近な課題を参加している専門家(ケアマネや精神保健福祉士など)が解決の材料を導き安心してくれた例や救急対応のロープレなど、大変充実した内容であることが議事録から確認できる。	
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	生活保護受給者については、身寄りのない方や家族の協力の薄い方がいらっしゃる為、市の担当者と綿密な連携を行ったり、運営推進会議にも参加していただいている。	郵送で済むようなケースでも出来る限り直接届け、話をする機会をつくっている。また、包括主催の地域講座の講師を務める際には事業所のPRIにも努めている。	
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	介護研修におけるビデオを見たり、レポートを提出して、身体拘束をしない介護を実践している。玄関・非常口などは、認知度の高い利用者があり危険のないように状況に応じて施錠している。	身体拘束排除ゼロ宣言をしている。本部で開催する年間研修や市主催の研修などの参加のほか、標準化を図る目的でユニットリーダーを中心に所内講話を繰り返している。	
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	高齢者虐待についての研修を受け、レポートの提出も義務付けられている。全職員常に重大な課題として受け止め、日々のケアに努めている。		

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	複数の利用者の方が、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されており、常に担当者の方と連絡を取れるようにしている。また更なる知識を深められるような機会も設けている。		
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	利用者やご家族に契約書の内容を丁寧に説明を行い、安心・納得してもらえるように努めている。		
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	施設内に意見箱を設けたり、月に一度の介護相談員の訪問の際には、利用者が意見・不満・苦情等を気軽に話しかける機会を設け、何か問題点があれば報告をいただいている。	1ヶ月に1度、市の介護相談員の訪問があり、利用者や家族の話も聞いてもらっている。外の人との関わりが利用者にも職員にもよい刺激になり、かつ運営に生きる情報ももらっている。	
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	日頃のコミュニケーションや申し送りノートなどを通して、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。問題点があれば早急に解決できるような対処を心がけている。	管理者は職員のケアサービスの改善向上に関する提案をすみやかに採用し、実践している(例: トイレの温タオルを古い炊飯器の再利用で補うことなど)。	
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	職員の勤務状況や年数・資格取得により手当が付加される。職員がやりがいの持てる職場環境・条件の整備に努め、希望に応じ有休もとれるようにしている。		
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	入社後段階に応じた研修を受ける機会が設けられ、実践に役立つ取り組みやレポート提出が義務付けられている。外部研修への参加についての助成がある。		
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	運営推進会議、地域調整会議などを通じて、より良いサービスが提供できるような情報交換を行っている。		

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
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	利用者・ご家族との面談を行い、本人の心身の状態やこれまでの生活歴を把握・理解するよう努め、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	本人同様、ご家族の意見・要望を伺いながら、ご家族が抱えている問題や求めているニーズに近づけるよう常に連絡をとりながら信頼関係を築くように努めている。		
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	相談時に本人とご家族が必要としている支援が可能かどうかを見極め、総合的に判断したうえで、必要可能なサービスの支援をしている。場合によっては他の施設を紹介することもある。		
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	利用者と同じ時間を共有することで、今まで気がつかなかったことや、新しい発見が見つかり、また家事等の手伝いをやっていたことにより、生活の中での共同の役割を持っていただいている。		
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	運営推進会議や行事などの参加を呼びかけたり、病院受診などではできるだけ家族に付き添いをお願いしたりして、できるだけ協力してもらえるような働きかけをしている。		
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	ご家族の協力を得ながら、友人や親戚の方々の訪問を歓迎し、外出などの機会を作ってもらえるよう働きかけている。	現状を受け入れがたい家族の気持ちを察しながら、現状を理解してもらえるように努め、家族との関係継続や回復支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとり育った環境・性格も違う中での共同生活が快適で楽しいものとなるよう、またさらに家族的な関係が築け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	サービス利用が終了しても関わりを断ち切るのではなく、これまでの関係を大切に、またその後の状況を把握するように努め、必要に応じ相談に乗るようにしている。			
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	一人ひとりの気持ち・意見に耳を傾け、自立の程度を見極めながらできるだけ本人の意向・希望に添えるように心がけている。	家族と職員の関係に親密さが増すにつれ様々な情報が入ることもあり、入所時にアセスメント記録に日々情報を加えている。利用者からの情報については、業務日誌または介護記録、重要なことは詳細記録に記載し、一元化されている。		
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	入所前の暮らしの情報をご本人や家族より伺いながら、これまでの暮らしを把握するように努めている。			
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	日々の観察により、一人ひとりの状態を知ることにより、適切な介護の支援に努めている。			
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	日々の観察に加え、ご家族からの情報収集などにより、定期的なカンファレンスを実施し、より良い介護計画を作成できるように努めている。	モニタリングは担当を決めてはいるが実際はフロア単位で全職員で対応している。またその情報は、各フロア毎の計画作成担当者に集まるようにしている。		
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	日々の出来事・変化・様子を常に個別記録に記入し、その情報は常に職員間において共有し・話し合い、ケアの実践に役立て、時には介護計画の見直しに活用している。			
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	本人や家族の状況に応じて、病院受診や外出など職員が付き添ったり、その時々に必要な支援を行っている。			

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	民生委員の方やボランティアの方の訪問を受けたり、消防署の方に防災訓練を指導していただいたり、諸関係機関の協力をえながら豊かな生活を送れるように支援している。		
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	本人や家族の希望に添うよう定期的に受診を行い、精神面においても相談ののっていただき、必要に応じて総合病院への紹介やアドバイスも受けている。	基本は家族だが、都合がつかない場合は職員が受診支援をしている。家族の場合は聞きとりをした上で、詳細記録の中に医療記録を記載し、情報の共有化ならびに緊急時の対応の標準化に努めている。	
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	担当医同様、利用者の状態や様子を説明・相談し、助言をもらっている。		
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。	入院による精神不安などを少しでも取り除けるように面会に出かけたり、医療機関とは常に連絡・相談を行い早期に退院できるよう連携をはかっている。		
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	本人・ご家族と話し合いを行い、医療機関にも相談・助言を受けて、その上で施設でできることを説明し、全員で方針を共有、支援に向けての取り組みを行っている。	契約時にできることできないことを家族に説明している。関連機関に療養型があるため、希望があれば移っていただくことも可能である。また、看取りの希望があれば対応したいと考えている。	
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	利用者の日々の体調変化に目を配り、日頃より全職員は急変時や事故発生時に備えて、応急手当や初期対応の講習・訓練を行い、実践に生かせるよう努めている。		
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	消防署の指導により年2回の防災訓練を実施している。運営推進会議などにおいて地域の自治会長や民生委員の方々と話し合い、災害時におけるの協力をお願いしている。	年2回想定を替え取り組んでいる。うち1回は消防署の協力を得て、実務を丁寧に指導してもらっている。また、消火器の取り扱いやタンカーの組み立てなど具体的な方法について訓練と研修を繰り返している。	

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
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	一人ひとりの性格や人権を尊重しながら対応を心がけ、個人情報の取り扱いも慎重に行っている。	利用者が手伝って欲しいことでも、本人の役に立つことかを考え、時には励ましの言葉や共感の言葉を交え、手伝わぬという選択肢をもてる技能の高い職員が多い。	
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	利用者一人ひとりが気軽に訴えや希望を話せるような雰囲気づくりに努め、わかりやすく安心できるような説明を行い、自己決定ができるような声かけを行っている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、意思を尊重しながら希望に添った支援を心がけている。		
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	理容・美容は2ヶ月に一度の訪問サービスにより本人の希望を交えながらのサービスを受けている。		
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	利用者の好みや季節感を取り入れたメニューを考え、調理や盛り付けを工夫している。片付けは一人ひとりの出来る力を見出し、役割を決め、無理のないよう手伝っていただいている。	1ヶ月に1度、嗜好調査を実施し、希望に副ったものをつくるようにしている。歯のない方、食事療法が必要な方には個別対応をしている。湯飲みとお箸は自分の好みのものを使っている。	
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	一日の食事量のチェックを行い、10時・15時のお茶の時間や入浴後などにも水分補給を行い、一人ひとりの状態に合わせた対応を心がけている。		
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	一人ひとりの状態に応じての口腔ケアを、声かけ・見守り・介助により習慣づけている。		

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	一人ひとりの排泄のタイミングやパターンを把握しながら、食前・入浴前・就寝前のトイレ誘導や、訴えがあった時など臨機応変に対応できるよう支援している。	排便チェック表に便は赤で記入し、双方記録している。総体のパターン把握から、散歩、昼食、夕食、就寝前に定期的に尋ねるようになっている。利用者の意思を尊重し、希望がなければ誘導してはいたないが、失禁もほとんどない。	
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	散歩や体操等により身体を動かしたり、野菜を中心とした食品を取り入れるような工夫をしている。排便チェック表を確認しながら、場合によっては服薬などを行っている。		
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	本人の意思や希望を尊重し、快適に入浴の時間を楽しめるよう支援している。入浴を楽しみにされている方が多く、日曜日以外はほとんどの方が毎日入浴をされている。	浴室の空調設備が完備されていないため、共用空間と浴室との温度差をなくす工夫を常にしている。入浴での楽しみは特に用意していないが、清潔保持には留意している。また、仲間同士で入ることを楽しみにする利用者もいる。	
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	一人ひとりのペースを尊重しながら気持ちよく安眠できるように天気の良い日は布団を干したり、季節ごとに寝具を変えたりするよう心がけている。		
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	個人ファイルに薬の情報が保管されており、職員はその目的や用法等について理解し、また体調の変化のある時には速やかに医師と相談し対応にあたっている。		
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	家事の手伝いをやっていたり、テレビをみたり、歌をうたったり、塗り絵をしたり、本を読んだり、将棋をしたり、編み物をしたり、裁縫をしたり等、それぞれの趣味に合わせた時間の過ごし方ができるような支援をしている。		
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支援している	一人ひとりのその日の体調を考慮しながら、天気の良い日は毎日隣の公園へ散歩をし、歩行困難な方も職員の介助により車椅子にて出かけ、季節の移り変わりを肌で感じていただいている。ご家族が面会の際にも一緒に公園での散歩を楽しまれている。	日々の散歩のほか、新年は三保神社に初詣、春は花見、夏は祭りなど、季節を感じられる場所に出向いている。また、行きつけの美容院の送迎などもしている。	

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	状況に応じ買い物は職員と一緒に出かけている。外出困難な方はご家族の了解のもと、ご家族にお願いするか職員が代わりに買い物をしている。現在はご自分で金銭管理をされている方はいらっしゃらない。		
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	本人の希望により電話をかけたたり、字が書ける方は年賀状や暑中見舞いのはがきを書いて、ご家族からの返事を楽しみにされている。		
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	浴室・トイレなどプライバシーが保てるようになっている。ホール・廊下・居室には誕生会や季節の行事の写真や利用者の作品等も展示しており、季節ごとの飾りつけも利用者と一緒にしている。	利用者と職員とつくった作品が飾られ、特に季節が感じられる掲示物は穏やかな気持ちになる。利用者の人間関係を考慮し、テーブルやソファの位置について工夫している。	体感での空調管理に十分対応しているが、今後は共用空間に温度計・湿度計を設置し、さらなる管理を期待する。
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	共用空間にはテーブルやソファ・テレビを配置し、利用者一人ひとりが自由に好きな場所に腰かけ、いつでもくつろいだ時間を過ごせるような空間づくりをしている。		
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	居室には本人の使い慣れた家具や日用品を持ち込み、安心して落ち着いた生活を送れるような居室づくりを心がけている。	防火カーテンは彩度が低いピンク色で優しい。趣味のもの(例えば、書道)が壁に飾られ、好みの調度品(例、書棚と好みの書籍)があり、お掃除も行き届いている。	
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	建物内部には随所に手すりや設置されており、利用者のペースに合わせてリハビリもできる環境であり、車椅子でも自由に移動できるように物の配置にも工夫をしている。トイレや浴室などわかりやすいように目印をつけている。		