

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	2773400278		
法人名	有限会社 サポートハウス藤		
事業所名	サポートハウス藤 藤井寺		
所在地	藤井寺市野中4-11-14		
自己評価作成日	平成26年4月15日	評価結果市町村受理日	平成26年6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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年5月23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)】

サポートハウス藤は、少し古くなった木造の民家で、利用者の部屋も個々に違うレイアウトがされ、そこにはそれぞれの馴染みの品物や家具が置かれています。また、共有スペースである玄関には広い空間があり、リビングには庭に沿って縁側があり、そこには季節の花やきれいな絵画をいつでも楽しみながらくつろげる様に籐の椅子が置かれています。スタッフは、利用者一人一人の個性を大切にしながら、その人らしく生活して頂ける様に日々支援しています。また、地域とも毎日の散歩での会話や、定期的に関われる推進会議などで今まで以上に連携が出来、利用者は、古い民家に癒されながら、スタッフと一緒に地域の中で安心して穏やかに過ごされています。

【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)】

当ホームは藤井寺市の近鉄古市駅から徒歩10分の場所に位置し、事業所の周辺には工場や会社、消防署、一般の民家などが混在している。道路から奥まった場所の木造民家を改築、改装したものである。玄関までのアプローチには植栽が多く利用者のところを和ませ、朝の体操もここで行われている。玄関はゆとりがあり共用空間や居室はアットホームで木のぬくもりがある。法人の基本理念を「ゆったりいっしょにたのしくゆたかに」として一人ひとりの個性を大切に地域でその人らしくおだやかに安心して生活することが出来るホーム作りを目指している。職員もそのように励み、ほぼ毎日利用者と付近の散歩に出掛けている。食事は職員が食材を購入し利用者向けに味付けをして一緒に食べている。行事等では利用者の意向を汲んで好みのものを提供している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	「ゆったりと いっしょに 楽しく ゆたかに」という事業所の基本理念を、スタッフ全員がしっかり理解し、共有しあって、利用者一人一人と向き合いながら、理念どおりゆったり流れる時間の中で支援を行っている。	法人の理念を「ゆったりと いっしょに 楽しく ゆたかに」とかかげ、当ホームの経営理念としている。この理念の通りゆったりとした環境の中で職員は利用者本位の支援を行い理念の実践に、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	毎日の散歩や買い物時に出会った地域の人と会話したり、地域で行われる盆踊りや秋祭りに参加したり、また防災と言う意味で、地域での避難訓練にはスタッフが参加して繋がりを強めている。	民生委員や地元の職員から地域の行事情報を入手し、秋祭りや盆踊りの見学に行くなどしている。毎日の散歩で挨拶を交わしたり柿が実った時期に声掛けをしてもらうなどの経験もある。	
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	定期的に行われる運営推進会議などを利用して、地域の人達や家族に、実践上得た知識を持って、認知症の人達への理解や支援の方法を発信している。		
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回定期的に行われる運営推進会議では、民生委員や地域包括から常に参加して頂き、また家族も加わり、それぞれの立場から活発な情報交換が行われている。	2か月に1回、市職員と地域包括の職員が交互に出席し各メンバーの参加を得て開催されている。しかし会議に参加できない家族や職員にもその内容を伝え理解を得る為の取り組みを検討する必要がある。	運営推進会議に参加できない家族や職員の認識を得る為に運営推進会議議事録や外部評価の結果を送付したり、事業所の目につきやすい場所に掲示、設置する等の工夫が望まれる。
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	利用者個々の課題等を必要に応じて、行政と相談出来るネットワークがしっかり確保でき、協力関係をもっと確立している。	困りごとや、些細な事の確認、生活保護の保険料のことなど各種情報を得る為積極的に相談をしている。行政とはコンタクトが取れている。	
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	月2回行われるカンファで身体拘束をしない介護についての勉強会を行い、日常の引継ぎやミーティングでは個々の事例を出し合って解決するようにしている。	職員は身体拘束の弊害を理解し身体拘束はしない様にしている。過去にやむを得ない事情で一時的につなぎ服の着用はあったが、現在は身体拘束をしないケアに取り組み閉塞感のない見守りケアに努めている。	
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	管理者は、常に高齢者虐待防止関連法について、スタッフに対して適宜指導を行っている。そのため、事業所内には虐待の事例は無い。		

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
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に支援している	権利擁護について学ぶ機会はないが、必要性があればその都度、地域の関係者と話し合って活用していきたい。		
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	契約時、入所検討時に充分ホームでの生活について理解してもらえるように説明し、また家族の不安や疑問に答え、納得を図った上で本人や家族に考えて頂ける様に配慮している。		
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	家族には訪問時に、日頃の暮らしぶりや、本人の健康状態を介護記録を開示する事で事細かく知らせている。また、それ以外でも必要に応じて電話やファックスで家族と連絡を取り合って本人の希望する支援を心がけている。	利用者とは何でも話し易い雰囲気を作り、何気ない会話から汲み取る努力をしている。家族からは来訪時に話を聞き介護記録を開示している。問題点がある場合は家族の意向を聞き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	代表者や管理者は、月2回行われるカンファの中で提案されるスタッフからの意見にしっかり耳を傾け、それを解決すべく努力をしている。	毎月開くカンファレンスで、個別ケアの相談方々運営に関する職員の意見を聞いて運営に反映させている。	会議に出席できない職員の為や今後の確認の為に議事録などの作成を期待したい。職員の内々の研修計画を検討し今後の更なる質の向上に反映されることを望む。
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	代表者は個々のスタッフの生活の実情に合わせて勤務環境・条件を近づけられる様に対応している。また、定期的に勉強会を開き、やりがいや向上心を持てる様にしている。		
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	勤務の関係上外部の研修に参加する事はなかなか難しいが、その分施設内では定期的に勉強会を開いたり、また日常のケア時に起こった問題点などはその場で実践・研修として取り組みケア向上に努めている。		
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	常に地域グループホームとの交流に参加し、勉強会や情報交換に努めている。		

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
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	サービスを導入するに当たっては、まず、本人や家族とのより良い関係作りを考えて、きめ細かな連絡・報告を行う様にし、信頼関係を築いた上で、本人の不安や混乱を出来る限り取り除く様努めていく。		
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	サービス導入時には、本人や家族とのきめ細かな連絡・報告を行い、まず安心していろいろな事を話して頂ける様に努めている。		
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	本人との関わりの中や家族からの聞き取りの中で、その時その時の本人の状況に応じた必要な支援を見極め対応している。		
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	日常生活の中では散歩や家事などスタッフと一緒に過ごす時間も多く、その中でいろいろな思い出話や体験談を話して頂いたり、長年培ってきた生活の知恵などを教えて頂いたりしている。		
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	スタッフは家族とともにと言う意識を常に持ち、その上で家族からの思いや意見をしっかり受け止め、日常のケアに反映していける様に努めている。		
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	出来るだけ以前の生活が継続出来る様に、家族に協力を得ながら、友人の訪問や、手紙のやり取り、馴染みの場所への外出等を支援している。	昔馴染みの友人や、知人・孫などが訪れ、家族が食事を持参し一緒に食べたり、喫茶店などに行くこともある。正月の外泊や年賀状を書いたりなどの支援をして、親しい人との関係が途切れない様に努めている。	
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	スタッフは、毎日の生活の中で利用者同士の関係をしっかり把握し、その時その時の状況に応じて盾にもクッションにもなりながら、常に良い関係が保てる様にと努めている。		

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	サービス利用終了時には必ず今後も相談に応じる事が出来る事を伝えている。		
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	スタッフとの日常生活での関わりの中で、利用者の言動や表情から、本人の思いや希望を把握し介護記録に留め、毎日の申し送り時やカンファで話し合い、出来るだけ本人の希望に沿う様努めている。	アセスメントで一人ひとりの生活歴を把握し、これからの暮らし方の希望や要望を聞き出している。利用者の思いや(ニーズ)はどこにあるのか、些細な出来事も介護記録に記録して、本人本位に検討している。	
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	入所時には、本人の生活歴や暮らし方などの情報は家族からの聞き取りで、スタッフ全員がフエイスシートを通じて把握出来ており、本人の思いに沿って支援している。その後は定期的にモニタリングを行い把握していくようにしている。		
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	一人一人の暮らし方をしっかり把握した上で、それぞれのペースで生活して頂ける様に、時間を決めてのサービスや介助は避けている。また心身の状態については常に医療と連携しながら対応している。		
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	利用者がその人らしく生活出来る様に、本人や家族の希望を聞き、医療や関係者の意見を参考にしてスタッフが話し合い、支援目標や方法を決めケアプランを作成している。	毎月のカンファレンスを通じて利用者の思いや、それに対して援助できることは何か、現在出来ることは何かを考え、3ヶ月毎に見直し、本人や家族、関係者と話し合い本人本位のケアプランを立てている。	
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	毎日の利用者の生活の様子はそれぞれの介護ノートに記録、特に設けられた「場面のエピソード」ではその人らしいエピソードを記録し、申し送り時に報告、介護計画作成時にも参考にしている。		
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	本人や家族の状況の変化によって生じるニーズに対しては、その都度スタッフ、管理者が話し合っ、その人にあった支援のあり方を検討し対応している。		

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
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	今まで施設としては訪問美容しか地域資源として活用して来なかったが、運営推進会議などで地域の人達からのボランティアとして協力したいと言う申し入れがあり、今後は機会があれば要請していきたいと考えている。		
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・家族の希望を優先してかかりつけ医を決定し、協力医療機関とは連携を密にし緊急時の対応についても確実なものがあるので、家族からも信頼されている。	事業所協力医療機関をかかりつけ医とすることに同意を得て、月2回の往診を受けている。他科の受診には家族の協力で受診している。家族の都合の悪い時は、事業所に対応している。	
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	施設には看護師はいないが、医療との連携を取ると言う意味で医療ノートを作り、利用者の心身の変化や気づきを記録し伝えている。また、緊急時には電話ファックス等で対応してもらっている。		
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	利用者の入院時には、病院関係者と情報交換を蜜に行い、適宜見舞いに行く事によって利用者の安心を得る様にしている。		
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、事業所です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	入所の段階で、重度化した場合やターミナル支援については事業所の方針を説明して同意してもらっているが、必要な状況になった場合、家族の意向を確認し、医療とも相談しながら可能な支援を行うようにしている。	基本的に看取りは行わないが重度化した場合や急変があった場合は、協力医療機関と連絡を取り、救急治療、或いは緊急入院が受けられることを説明し了解を得ている。重度化が予想される場合再確認を行う。	
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	月2回行われるカンファの中で応急手当や初期対応についてはスタッフ全員に訓練している。また、必要物資や医師への連携方法についてもマニュアル化し、常に見える所に提示している。		
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	スタッフの防災意識は高く、常に避難路の確認や避難誘導の手順を訓練している。また、運営推進会議を通じて地域の人達との連携も強めている。今後は災害時の水や食料の備蓄にも力を入れていきたい。	年2回避難訓練を行っている。また、地域の防災訓練に参加し、職員の防災意識を高めている。災害時には近隣の人への応援を依頼している。スプリンクラーの設置や非常用品の備蓄を検討している。	

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	管理者が中心になって、利用者の人格の尊重とプライバシーの確保についてはスタッフ全員に周知徹底され、その声かけには常に優しく穏やかである様務めている。	職員は、利用者に対し人格を尊重した声掛けや態度で接している。羞恥心にも配慮している。個人情報書類等の保管は鍵のかかるロッカーに保管している。	
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	何気ない日常生活の中の会話から、利用者自身の思いや希望を汲み取れる様な関係を常に持てる様に努めている。		
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	スタッフは、常に利用者の生活のペースに合わせて、その時の状況判断でその時にあった利用者への支援を臨機応変に行っている。		
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	毎日その日に着る洋服はスタッフと一緒に選んでもらっている。また時には、お化粧を楽しんでもらったり、好みの髪型にしたりして楽しんでもらっている。		
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	食事の準備や片付けは常に利用者と一緒にしている。食材は季節の物を取り入れるようにし、一年の行事を大切に行事にあった献立をたてている。食事時はいつもスタッフと会話を楽しみながら頂いている。	管理者が用意した食材を、職員が交代で調理し、温かい食事が提供されている。利用者も出来ることを一緒に手伝っている。誕生日祝いなどの特別食には利用者の好みのものを一緒に作り食事を楽しんでいる。	
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	一日の食事量や栄養バランス、水分摂取量は毎日個々の介護ノートに記録し、常に把握している。また、その摂取方は、それぞれの利用者に合わせて、とろみをつけたり、刻み食やミキサー食などで対応している。		
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に、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、一人一人に声かけをして必要に応じて見守り、一部又は全介助で歯科医の指導のもと、その利用者にあった口腔ケアを行っている。		

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
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	それぞれの利用者の排泄習慣や特徴を把握し、タイミングの良いトイレ誘導を心がけ、自立した排泄習慣の維持継続に努めている。また、一日の水分補給にも記録を取りながらそれぞれに注意を払っている。	介護記録で排泄リズムを把握し、トイレに誘導し排泄の自立を支援している。自立度が好転した事例が多い。	
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	便秘に関しては、極力服薬に頼らず、毎日の水分摂取や運動に気をつけ、民間療法的なお茶を飲んでもらったり、必ず朝食後には便座に座ってもらい、マッサージをしたりしてあくまでも自然排泄を促している。		
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	基本週3回となっているが、あくまでも本人の希望に沿った入浴支援をおこなっている。その日の本人の体調や気分により拒否された場合は、清拭や足浴に切り替えて清潔保持に努めている。	週3回の入浴を基本とし、希望には柔軟に対応している。毎日入浴も可能である。他の日には足浴を楽しんでいる。体調や気分を見極めながら個々に希望に添うよう支援している。	
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	リフレッシュタイムとして、それぞれの利用者の体調や状況に応じて、時間・回数・場所を考慮し、安心して気持ちよく眠れる様に支援している。		
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	利用者一人一人の服薬の目的や用法・用量、また副作用については、スタッフ全員が把握し、服薬後症状に変化があった場合には、その状態を詳細に医療ノートに記録し、医師に報告、指示を仰ぐ様になっている。		
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	利用者一人一人の生活歴の中から、それぞれその人にあった趣味だとか、嗜好品、楽しみ事を見つけ出し、毎日の生活の中に取り入れていく工夫をしている。		
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に支援している	毎日の散歩は、そこで出会う近所の人達との出会いもあり楽しみの一つになっている。近所の人達とは、盆踊りや秋祭りなどを通じて交流を深めている。また、個人的に希望があれば家族の協力を得て外出してもらっている。	天気の良い日はよく散歩に出かける。買い物兼ねての外出もあり、近所の人達とも気軽に挨拶を交わしている。地域の盆踊りやお祭りにはみんなで行く。年1回は遠足で花見などする。毎朝前庭で体操をし、外気浴を楽しんでいる。	

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	現在、施設では個々にお金を使うという支援は行っていないが、利用者によっては施設の買い物スタッフと一緒に頂くとこの支援を行っている。		
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	電話に関しては本人の要望があれば自身でもらっている。また、手紙に関しては、年賀状や季節の便りをレクリエーションの一環として支援している。		
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	民家を利用している造りになっているのでそれだけでも利用者は癒されている。その空間には、利用者が生けた生け花や、籐の椅子、絵画が設置され、自由にテレビを見たり、談話されて、毎日をゆったり過ごされている。	広い玄関は多目的である。花や絵画も飾られ、椅子が置かれていて足湯を楽しむこともある。リビングの壁には絵画や手芸品が飾られ、縁側から庭が望める。ソファ、テレビが配置され、団欒の場となっている。すべてが普通の家での温もりと軟らかさが感じられる。利用者は穏やかに過ごしている。	
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	共有空間であるリビングでのソファの設置の工夫や、玄関・廊下でのソファの設置、台所の利用等、いろいろな空間を作り、利用者一人一人が思い思いの過ごし方をして頂ける様工夫している。		
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	民家を利用しているため、部屋はすべて違うレイアウトになっていて、それぞれの部屋にはそれぞれの利用者の馴染みの品物や家具が持ち込まれて、落ち着いた雰囲気になっている。	各部屋には手作りの綺麗な表札が貼られている。部屋の中は利用者の使い慣れた家具、調度品が置かれて、それぞれに住みやすく設えられ、広くてゆとりがある。	
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	安全に自分の力で移動出来る様、手すりや部屋の案内、また、フローリングの滑り止めなどに細心の注意を払って、安心安全に過ごして頂ける様に環境を整えている。		