

# 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	4471200123		
法人名	特定非営利活動法人 CSOおおいた		
事業所名	地域福祉支援センター フェリス千歳		
所在地	大分県豊後大野市千歳町前田1160番地		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村受理日	平成26年4月14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	<a href="http://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4471200123&amp;SCD=320">http://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4471200123&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【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 第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府 吉番館 1F		
訪問調査日	平成26年3月19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>①利用者の「個性」・「自己決定」・「選択の自由」などの意思を尊重し、望ましいホームでの生活が送れるように支援しています。</p> <p>②職員は利用者の立場に立ち、考え、話し合いを重ねることにより、大切な家族の一員であることを踏まえた支援を提供しています。</p> <p>③地域、ご家族、関係機関の協力を仰ぎ、利用者の方々にとって安心できる住まいとなるように支援しています。</p>
--

## 【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>恵まれた自然環境は、ホームの窓から四季折々の風情を楽しむことができます。隣接する有料老人ホームの利用者、職員との交流があり連携の取れたホームです。「家庭的な環境作り、尊厳のある生活、健康管理、連携、地域交流」の5つを基本理念とし、利用者の思いを把握する中で、個々のペースで生活して頂けるよう支援するとともに心身の状況に応じた個別支援が行われており、利用者、家族の安心と信頼に繋がっています。管理者は業務の中で、職員を褒める機会も多く、利用者に対する気付きも増えており、職員間のチームワークを大切に、働き易い職場作りに努めています。又、地域交流にも力を注いでおり、地区で行う事業所説明とともに、認知症の啓発活動に取り組み、地域密着型事業所としての機能を確実に果たしています。</p>
---

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を事業所内の見やすい所に掲示し、日々実践に取り組んでいる。	理念はホール等に掲示し、パンフレットにも記載されています。毎月の会議で理念を唱和しており、全職員の共有と実践に繋がっています。家庭的で温かなホーム形成は、利用者や職員が小さな家族のように笑顔で暮らせるよう支援に取り組む姿勢が伺えます。	
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	地域の一員として自治会費を納付し、回覧板等を廻してもらっている。地域のお祭りに参加したり、地域のボランティアグループとの交流を行っている。	地域交流を理念として掲げており地元の祭りに利用者とともに参加したり、保育園児の来訪、実習生の受け入れ、ボランティアとの関わりも育まれています。自治会に加入しており、自治会長より情報が届き地域の一員として交流を深めています。	
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	看護科学生の体験学習受け入れを行っている。また、地区への個別訪問を行い、事業所説明を行っている。		
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	運営推進会議参加者の意見を積極的に取り入れ、会議やミーティング等で話し合い、改善に努めている。	会議は、隔月に開催し、事業所の活動状況や行事の報告等を行い、参加者から出た多くの意見をサービスに活かしています。又、地域代表から市の方へ質問が出される等、この会議が事業所のサービス向上に活かされるだけでなく、地域と市のパイプ役になっていることが伺えました。	
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	運営推進会議時に意見交換を行っている。また、必要に応じて市役所に出向いたり、電話等で意見を頂いている。	市担当者が運営推進会議にも参加を得ており、事業所の状況等を報告し、助言をもらっています。又、分からないことは、その都度問い合わせ、アドバイスを頂くことで連携を図っています。	
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	身体拘束についての研修会を行い、全職員が正しく理解できるよう努めている。	身体拘束禁止に関する研修とともに、日常の業務の中でも管理者が指導をしています。身体拘束は勿論、虐待に関しても、精神的な面での言葉掛けに気をつけるよう厳しく指導をしています。	
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	普段から職員間で話し合い、虐待への注意をはらい、その防止に努めている。		

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	研修会に積極的に参加し、研修会資料の回覧をしている。また、業務マニュアルの熟読を促したりしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	事業所の見学を行ってもらい、ご家族様やご本人様の理解を得て契約を行っている。また、疑問等にはいつでも対応できるようにしている。		
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	いつでも気軽に意見を出してもらえるような関係づくりを行っている。また、ご家族にはサービスの質を向上させるためのアンケートを定期的に行っている。	家族等の意見や要望は、来所時や電話連絡時に聞き取っています。通常の会話の中にも意見要望が含まれていることがあるので、聞き逃さない様に努めています。	家族アンケートを取り、運営に反映されています。アンケート結果を集計し、見えてきた課題を全職員で検討していますが、その記録を残し、更に今後のサービスに活かされることを期待します。
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	管理会議、スタッフ会議、ミーティング等で意見交換を行っている。起案書により積極的な意見を取り入れている。	管理者は、職員が意見を言い易い雰囲気作りを心掛け、カンファレンスや日々の業務の中で意見や提案を聞き、運営に反映させています。管理者は、日々ケアに入り、職員とのコミュニケーションを図っており、働き易い職場作りに努めています。	
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	就業規則、給与規則を基に、就業環境の整備に努め、働きやすい職場づくりに努めている。		
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	年間研修計画を作成し、外部、内部研修に参加し、質の向上に努めている。資格取得を推進している。		
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	関係機関や専門学校主催の研修会に積極的に参加をしている。また、随時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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前や入居時にスタッフ間で意見交換を行い、安心して生活できる環境作りに努めている。		
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	入居前の面談にてコミュニケーションをとり、ご家族様が安心して任せて頂けるような関係作りに努めている。		
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	ニーズの把握を行い、必要であれば他のサービス提供機関とも連携して対応するように努めている。		
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	人生の先輩との認識に立ち、家族の一員だという思いで介護に携わるように努めている。		
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	ご家族様には利用者様の近況報告を文書でお知らせし、必要に応じて面会や外出、病院受診等に協力してもらえるように関係作りをしている。		
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う、支援に努めている	入居後もご家族様の協力のもと、自宅への帰宅や近隣への訪問、施設内での面会が自由に行えるよう支援をしている。	日頃の会話から会いたい人等を推察し、家族の協力で故郷を訪問したり、馴染みの美容院に行ったり、今まで大切にされていた関係の継続を支援しています。	
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	生活リハビリや行事を通じて関わり合いがもてるように支援している。また、無理のないつきあいができるよう見守りをしている。		
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も、必要に応じて相談援助を行い、円滑にサービス移行ができるように対応している。		

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
<b>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</b>					
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	日常生活や介助の場面で意向の把握に努め、意思表示が困難な利用者様に対してはご本人様の立場に立ち、ご家族様の意向も踏まえ把握に努めている。	入所時の利用者・家族の情報と、日々の暮らしの中の会話、行動、表情、仕草等を詳しく把握して、「その人の思い」を全職員が共有するとともに、本人本位の支援に心掛けています。	
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	入居前にご家族様や担当介護支援専門員等よりご本人様の生活歴等を聞き取るとともに、情報提供書をいただき把握に努めている。		
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	毎朝の申し送りやバイタルチェックで心身状態の把握に努めている。また、入居者様個々の生活リズムを大切に、支援をしている。		
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	ご家族様、ご本人様の希望や意向を聞いたうえで、計画作成担当者とは他スタッフで話し合い介護計画を作成している。	介護計画は、利用者・家族の意向や要望を反映させて関係者で話し合い、作成をするとともに3ヶ月毎に見直しを行っています。又、心身の状態に変化があれば、その都度計画書の見直しを行っています。	介護計画は家族の意向や要望を聴取した上で作成し、その結果(計画書)を説明されていますが、更に家族と内容についての話し合いを密にし、計画作成にあたられることを期待します。
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	日誌や介護記録(カルテ)・ケアプランチェック表により、職員全員が情報を共有できるように努め、ケアプラン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	新たなニーズ等にもできるだけ応えることができるよう、臨機応変に対応している。		

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	入居者が安心して暮らせるよう運営推進会議等で意見交換を行っている。避難訓練や地区行事への参加、積極的なボランティア、研修、実習の受け入れを行っている。		
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	協力医療機関による月1～2回の往診を受けている。また希望に応じて適切な医療機関への受診支援を行っている。	本人、家族の方の意向により協力医療機関でのかかりつけ医となっています。又、他科受診や新たな受診には、必ず家族とともに職員が同行し、日常の様子を伝えています。	
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	主治医や協力機関の看護師と連携して、入居者の心身の状況の変化に即対応できるようにしている。		
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。	入院先の医師や看護師、相談員等との連絡を密にし、入院中の状況把握を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り指針(マニュアル)を作成し、主治医やご家族様と十分な話し合いを行い、方針を決定している。	重度化した場合には、家族の方の意向を確認しながら何度も話し合い、気持ちに変化する中で主治医と連携しながら、職員全員で共通認識をもち、安心して終末期を迎えられるよう支援しています。	
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	救命救急講習会を定期的に行っている。緊急連絡網、緊急対応マニュアルを整備しスタッフ会議等で徹底を図っている。		
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	防災非常時対応マニュアルを整備し、年2回の消防防災訓練を行っている。災害対応マニュアル、緊急連絡網を整備し、防災委員会を中心に徹底を図っている。また、防災訓練には地域消防団の方々の参加をいただいている。	年2回の防災訓練の際には、必ず地域の消防団の参加協力を得ています。予期できない災害の場合も、防災委員が職員の出勤状況を把握し、その日休みの職員を緊急出勤出来る体制を整えています。又年に1度は、夜間緊急呼び出し訓練も行っています。	防災体制は万全を尽くしておられますが、これで完璧ということは、まずないと考えて、訓練の際には近隣の方も参加いただくなど、より一層実践的な取り組みをされることを期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様それぞれの性格や生活歴に合わせた言葉かけや対応に努めている。また介助に際しては無理強いしないように努めている。	職員は毎年研修を重ね、常に自分の立場になって考えようと取り組んでいます。利用者の方はもちろん、職員も尊敬しあい丁寧語で話すようにしています。	
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	利用者様がその方らしく生活が送れるよう、可能な限り自己決定を重視した支援を行っている。		
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	体調に配慮しながら利用者様の意思を尊重し、それぞれのペースに合わせた支援を行っている。		
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	利用者様の身だしなみについては、日常的に配慮している。2ヶ月に1度の美容サービスをおこなっているが、行きつけの美容室等へも自由に行けるように配慮している。		
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	利用者様の状態にあわせた食事の提供を行っている。リビングで楽しみを持ちながら食事作りへの参加もできるよう支援をしている。	下ごしらえやおやつ作りは、長年の経験を發揮し、作り方のわからない職員に教えたり、他の利用者の方と楽しくお話ししながら、作っている様子が伺えます。又、季節に合った旬のものを取り入れ、行事食なども楽しみにされています。	
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	食事量、水分量のチェックは毎食ごとに行い、体調の変化が無いよう確認を行っている。食事、水分量の少ない方には高カロリー食の提供を行っている。また、嚥下障害のある方についてはとろみ食の提供を行っている。		
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	毎食後利用者様の状態に応じた器具を使い、口腔ケアを行っている。口腔ケアについての内部研修会(講師を市にお願いして)を開催している。		

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	毎日排泄状況を記録し、利用者様の排泄パターンの把握に努め、排泄の自立支援を行っている。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っています。夜間もポータブル誘導を行い、リハビリパンツからパットだけになった方もおられるなど、自信の回復や機能向上支援に取り組んでいます。	
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	水分摂取量のチェックや植物繊維を多く含んだ食事の提供を行っている。また散歩や体操を行い腸の働きが過発になるよう支援している。必要な方には医師より処方された下剤を使用している。		
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	基本的に入浴日は決まっているが、利用者様より希望があれば意向に合わせた入浴を心がけている。	入浴は利用者の希望により、いつでも入れる準備ができています。一対一での入浴により、日頃聞けない本音や意向が聞け、職員と良いコミュニケーションの場となっています。	
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	生活パターンを重視し、休息していただいている。昼夜逆転など精神的に不安がないように言葉かけをし、気をつけている。		
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	主治医との連絡を密にし、管理者(看護師)、看護職員を中心として服薬管理を行っている。ケース記録に薬の説明書をファイルし、すぐに確認できるようにしている。薬内容の変更があった場合などは全職員に周知徹底して状態観察を行っている。		
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	利用者様個々の力を発揮できるよう、生活リハビリ(洗濯物たたみや新聞折り等)を通して、楽しみをもって過ごせるよう支援をしている。また、散歩やドライブの時間をつくり気分転換を図っている。		
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	企画委員会を中心として、ドライブや花見などを企画し外出している。希望があれば買い物支援等をおこなっている。ご家族様やご本人様より希望があれば自由な外出、外泊をしていただいている。	行事としての外出はもちろん、お天気の良い日の外出やドライブ、家族の方によるお墓参り、又行きつけの美容室など一人ひとりの思いに添って、行きたい場所への外出支援を行っています。	

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
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	基本的には金銭の預かりは行っていない。利用者様が金銭管理を行っている場合は、トラブルにならないように全職員が配慮している。		
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	ご本人様から電話使用の希望があれば、自由に使ってもらっている。郵便物についてはお部屋まで届けている。		
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	季節感を大切にすよう、季節の花をテーブル等にかざっている。リビングにプラズマクラスター(空気清浄機)を設置し、快適な空間が保てるように配慮している。	ゆったりとしたソファーに座り、話す人やテレビを見る人、ウトウトする人、又、居室に戻り自室でテレビを見る人、それぞれにその人らしい寛ぎ方をされ、まさに居心地の良い空間となっています。	
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	共用空間にはソファーを設置し、利用者様同士コミュニケーションがとれるよう配慮している。また、独りの時間が取れるよう常に気づかいを行っている。		
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	入居前になじみの品物をできるだけ持参してもらおう話している。お部屋が居心地の良い空間になるよう配慮している。	住み慣れた自宅から持ってきたテレビや椅子、壁には家族や孫の写真が飾られ、自分の部屋を感じさせます。筆筒やベットは、日当たりや動線を考えられた配置となっています。	
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	建物は平屋建てでバリアフリー設計である。トイレ位置やお部屋の位置がわかりやすいように工夫をしている。		