

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	3091400063		
法人名	医療法人 恵友会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム なぎの家恵友 2番ユニット		
所在地	和歌山県海南市船尾269-5		
自己評価作成日	平成24年3月5日	評価結果市町村受理日	平成24年5月11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	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成24年3月29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)】

住み慣れた地域の中で、ゆったりと穏やかに暮らして頂けるように利用者様それぞれのペースに合わせ、ケアを行う事を心がけるとともに、近隣の市場やスーパーへの買い物、散歩等、できるだけ外出の機会を持ち、地域の方々とふれあえるように支援させていただいています。また、声掛け等にも工夫を心がけて、自分の持っている力を充分に発揮できる環境、雰囲気づくりをしています。母体が医療法人であり、医療連携が確保されています。

【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)】

事業所は静かな住宅地にあり、同じ建物内の他施設とも互いに行き来して交流を深めている。利用者一人ひとりが自分のペースを守りながら元気に暮らせるように工夫し、ケアサービスの質の向上に努めている。又自然な形で事業所全体が地域に解け込めるよう、できるだけ外出の機会を多く持つ事を心掛けている。医療・健康面では、母体である医療法人との連携を図り、利用者、家族等が安心できる体制をとっている。

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)	○	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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	理念、ケア方針として 1.住み慣れた地域の中でゆったりと穏やかに暮らす。 2.心身の力を発揮し自信を持って暮らす。を作り、実践できるようにしている。	事業所の出入口横に理念を掲げ、職員だけでなく利用者及び家族等への周知を図っている。管理者と職員は、その理念を共有して日々の業務に取り組み、実践に繋げている。	
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	入居者様と一緒に近所の市場に買い物に出かける等、自治会にも参加して回覧板を届けるなど、交流を持っている。	事業所として自治会に加入しており、回覧板を届ける際には近所の人と会話をし、交流の良い機会となっている。地域のボランティアメンバーによるお茶会には他施設と合同で参加している。又地域の文化祭には出品し、見学に出掛ける等交流を深めている。	
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	地域貢献としてはまだまだ、取り組めていないが近隣の在宅で認知症介護されている方が、いつでも来所でき、相談などしてもらえようようにしていきたい。		
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	入居者様の一日の様子、過ごし方や行事報告を行っている。事故や苦情についても報告して、今後の対策、経過報告ののについて意見を出してもらい、サービス向上に繋がっている。	2カ月に1回開催する運営推進会議では、事業所の現況を報告し、災害対策も含めた今後の取り組みについて話し合っている。利用者、家族、地域の代表、民生委員、市職員等の出席者から出された意見は、サービス向上に活かしている。	
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	社会福祉協議会、高齢介護課の担当者と連携を図り、その都度相談するようになっている。	市の担当者とは、入居についての相談を受けたり、運営上の相談をする等その都度話し合いを行っている。その際に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ており、築かれた協力関係の強化に努めている。	
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	玄関の施錠は夜間だけであり、身体拘束は行っていない。	内部及び外部での研修を通して全ての職員は身体拘束となる具体的な行為を正しく理解している。出入口は感知機による開閉であるが、職員は利用者一人ひとりの行動を見守り、意向にそって一緒に出掛けるようにしている。	
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	事業所開設前から、研修を持ち、勉強している。入居者様への接し方、言葉使い、態度に注意して日常業務を行うようにしている。		

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	現在、権利擁護の制度を受けている入居者様はいないが、職員の中には以前、活用に至る支援経験者もあり、話をしている。		
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	文書、口頭にて説明を行い、理解してもらった上で契約をしている。		
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	意見、要望がある際には職員で話し合い、上司に報告し、運営推進会議にて報告している。	利用者や家族等が意見、要望を表しやすいようにアンケート用紙を作成している。又利用料の支払いは持参を原則とし、訪問の際に直接聞き取りができる体制をとっている。得られた意見、要望は定例会議や運営推進会議で検討し、それらを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	ミーティングを月に2～3回持ち、職員間で意見交換する機会を設けている。参加できない職員は事前に自分の意見を提出したり、議事録にて申し送る。	職員間でのミーティングや参加できない場合は要望書を提出する等により意見や提案を検討している。管理者は集約後代表者に上申し決裁を得ている。職員は自由に意見、提案を出す事ができ、運営に活かされている。	
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	現在、法人全体において、人材育成、人事考課の取り組みを行っている。人事考課により、やりがいのある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	研修については案内や声かけにより、参加できる機会を作っている。あくまでも本人の判断で希望を募っている。法人内研修では努めて参加を促すようにしている。		
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	同業者とは地域ケア会議に参加し、交流を図り、意見交換、相談をしている。また法人内では他部署や既存のグループホームと連携を取りながら、協力し合っている。		

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	入居前に本人面接にて、話をすることにより、要望等は聞いて対応することに努めている。		
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	入居前の面接時から不安なこと、困っていることなどを聞き出せるようにはしているが、初期の段階においては家族様と信頼関係が築けていないためか、はっきりと言ってもらえないことが多い。		
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	まずは本人様と家族様との話をよく聞き、担当ケアマネージャーとも相談したり、本人様の状態を把握することで支援の見極めをしている。		
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	本人様の意思を尊重し、自信を持って生活してもらいたい。入居者様に色々、教えてもらうという気持ちで対応するようにしている。家事の面でも教えてもらうことが多い。		
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	いつ何時でも家族様にはホーム内に来てもらっても良いというようにして、家族様と会う機会を増やしている。来所持には近況報告をしたり、新聞を作り、日々の暮らしを知ってもらうようにしている。		
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	友人などが訪ねて来られることは多い。馴染みの場所などへ出かけることは家族様にもお願いすることが多い。	近所の行きつけの美容室へは職員同伴で出掛け、墓参り等には家族の協力を得ている。友人や知人の事業所への訪問も多く、交流が活発である。職員と家族等が協力して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している。	
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	利用者同士の関係は職員が間に入って、トラブルがないように努めている。しかし職員側はすぐに声を出さず、見守り重視で利用者同士を遮ることがないように努めている。		

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	サービス利用を終了した方はまだ居ない。		
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	本人様の希望、意向の把握は訪ねても遠慮したりして、言葉では表現してくれないことが多いため、日常生活の中で見極めをしたり、職員の気づき等により検討することもある。	利用者一人ひとりの日々の生活の中での表情や行動の見守りを通して思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、利用者本人の視点に立って検討している。センター方式を活用して、職員間で情報の共有を図りながら、ケアの実践に取り組んでいる。	
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	入居時に情報を得るようにしている。生活歴などは本人様が忘れてしまっていたり、特に独居の場合、家族様もわからないことが多いため、把握が困難な時もある。		
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	一人ひとりとの関わりを大切に考え、ユニット内の入居者様に同じ動きをしてもらうのではなく、その日その時、その人の状態に応じた支援をする為、申し送り、記録で情報を共有している。		
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	入居時はどうしてもチーム内の意見が少ない為、本人や家族の希望にての作成になることが多い。アセスメントの研修を事業所内で開いて、チームで計画を作成していけるようにしている。	家族の訪問時に利用者本人を交えて意見を聞き取ると共に、かかりつけ医等関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを取り入れた介護計画を作成している。内部研修を開いてアセスメントやモニタリングの技法を学び、チームで現状に即した介護計画を作成できるよう取り組んでいる。	
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	個別に暮らしぶりを生活記録に記入している。食事量、排泄の状態もチェック表に記入し、情報を共有している。		
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	その時々により、法人内の他部署の協力を得たり連携することにより、柔軟に対応できるようにしている。		

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	地域のボランティアによるお茶会や婦人会の方の協力を得て、地区の文化祭に参加している。文化祭に展示する作品作りも楽しんでもらっている。		
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	母体が医療法人であることから、定期受診や緊急時においても、医療との連携体制が築けている。	本人及び家族等の希望により、全て法人の医療機関利用となっている。通院には職員が同行し、かかりつけ医に情報を提供すると共に家族等への報告を行っている。緊急時の対応も可能であり、利用者がいつでも適切な医療を受ける事ができる体制が整えられている。	
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	同法人内の病院の看護職にいつでも、すぐに相談することができ、連携体制が築けている。		
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。	病院関係者には入居様が安心して生活できるのはホーム内であることを理解してもらい、退院後のケアがホーム内で行えるようになれば一日でも早くホームでの生活ができるようお願いしている。		
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	事業所の看取りの指針は作成しており、家族様には入居時、説明はしているが、ユニット内には重度化された入居様もいないため、話し合いはできていない。	重度化した場合や、終末期のあり方につき事業所としての指針を作成し、入居時に説明しているが、現在は該当する利用者はいない。状況の変化に応じて、本人、家族、かかりつけ医等の関係者と話し合いを行い、方針を共有しながらチームで支援に取り組む事を予定している。	
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	緊急時マニュアルを作成しているが、全ての職員の定期的な訓練はできていない。		
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	グループホームの消防訓練、地区内の地震、災害訓練に入居者様と一緒に参加しているが、地域との協力体制は築けていない。	定期的に、消防の立ち会いを受けての避難訓練を実施しており、利用者も参加している。法人内での連絡網を文書化して備え、昼夜を問わず対応できる体制を築いている。訓練への近隣の方の参加はあるが地域との協力体制を築くまでには至っていない。	運営推進会議や自治会活動を通して、事業所にとって災害時の地域の協力が不可欠である事を説明し、理解を得ると共に、事業所の地域への貢献について話し合いを行いながら、双方向の協力体制の構築に取り組む事を期待したい。

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
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	入居者様への対応、声のかけ方には注意するように指導している。まず、相手の立場になって考えて対応するようにしている。	職員による言葉かけの内容や語調等が利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるものになっていないか、職員間で日常的に確認し合い、目立たずさりげない言葉かけや対応を心掛けている。又個人情報の保護についても事業所全体で取り組んでいる。	
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	無理強いせず、本人の希望や自己決定をしてもらえるように支援している。その人、その人に合った対応をすることで、決定しやすい雰囲気づくりをしている。		
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	安全は第一であるが、できるだけ先に行動を止めることなく、行ってもらうように支援している。入居者様のペースを重視している。		
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	自立されている方は自分のダンスから、その日の着たい服を選んでおられる。また、行きつけの美容院にも家族様により、連れて行ってもらうたり協力お願いしている。		
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	調理は野菜を刻むところから、盛り付けまで一緒にしてもらっている。魚の煮つけにたいしては担当入居者様がいます。片付けや食器洗いは喧嘩にならないように当番を決めています。	献立、買い物、調理、片付け等の一連の作業を利用者と職員と一緒にしており、利用者による味付けは絶妙である。後片付けの際の込み合いを避ける為当番制にしている。菜園からの収穫物も食卓にのぼり、利用者と職員が同じテーブルを囲んでの楽しい食事である。	
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	その人に応じた食事量を提供するようにしている。一日三回の食事量の記録も行い、食間にも水分摂取してもらっている。		
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	毎食後、自己にて口腔ケアができない入居者には誘導、見守りにて口腔ケアしてもらっている。		

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	排泄チェック表により、支援が必要な入居者様には定期的な声掛け、誘導により、トイレで排泄できるように支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握する為、チェック表を利用している。必要な利用者にはさりげないトイレ誘導により、トイレでの排泄を習慣化し、失禁から生じるダメージを防いでいる。排泄の自立が事業所の目標であり、自立に向けての支援に取り組んでいる。	
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	便秘予防としては朝食時、バナナやヨーグルト、ミルクをおやつ時にはさつま芋など、食事には繊維質の食品を摂取してもらうようにしている。また、主治医と相談して、投薬でのコントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人のペースで入浴してもらうようにしている。本人希望にて、毎夜入浴される方もおられる。体調不良時以外は入浴してもらうように支援している。	利用者の希望に合わせての入浴であり、基本的に制限はない。体調不良時は医師の指示に基づき、清拭等を実施している。毎日の入浴や複数での入浴等利用者個々の意向にそった入浴支援をしている。	
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	朝食も本人様が起床し、リビングに来られた順に食べてもらったり、何時に起床という時間は決めていない。日中はリビング、お部屋、自由に行き来してもらっている。リビングで居眠りされている時などは昼寝を促す声掛けをしている。		
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	入居者の内服薬は職員管理をしている。一人ひとりの内服薬の説明書は保管し、いつでも確認できる状態にある。服薬確認も行い、変化があれば医師に相談するようにしている。		
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	暮らしの中で役割りを持って生活できるよう支援している。家事の得意な男性の入居者様には料理もして頂いている。家族様との話し合いと主治医の許可のもと晩酌される入居者様もおられる。		
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	一人で外出される入居者様は限られているが、できるだけ外出する機会を持てるよう支援に努めている。	探検と名づけた事業所近辺への散歩は、職員が同伴して日常的に行われている。近くの市場への買い出しも楽しみの一つである。又普段は行けないような場所へは、家族等の協力を得て、本人の希望通り出掛けられるように支援している。	

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
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	家族様との話し合いのもと、お金を所持してもらいおこずかいとして、ほしい物を買ったり、また、一緒に買い物に付き添ったりの支援をしている。		
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	各部屋に電話は設置していないが、本人様が電話したい時には事務所から電話してもらっている。		
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	リビングには季節を感じてもらえるような飾りつけの工夫を入居者様と一緒にしている。トイレの方向がわかりやすいように矢印をつけたり、できるだけ不安を取り除くことができるようにしている。	共用空間の五感刺激については全職員が日常的に注意を払い、居心地のよい場づくりに努めている。季節感を取り入れた飾り付けや日めくりを利用者と職員が共同製作し、季節の移ろいや日々の経過が実感できる工夫がなされている。	
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	廊下などにもソファを設置し、仲の良い入居者様同士がおしゃべりできる場所を作っている。		
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	できるだけ本人様の在宅での生活に近いかたちでホームでの生活を継続できるように家族さまとも相談し、使い慣れたものを身近に置いて、過ごせるようにしている。	本人や家族と相談のうえ、本人が使い慣れた家具やベッド等を配置し、自宅とのギャップを感じさせない環境づくりに努めている。なつかしい写真を見ながら家族や知人と談笑できるよう、その人らしく居心地のよい居室となっている。	
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	各部屋には表札として、名前を表示している。それでも解りづらい入居者様のドアには大きく表示したり、両ユニット内のリビングの家具の配色に変化を付けたりと工夫している。		