

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	2793400025		
法人名	社会福祉法人 邦寿会		
事業所名	グループホームどうみょうじ高殿苑		
所在地	大阪府藤井寺市道明寺3丁目2-2		
自己評価作成日	平成23年2月10日	評価結果市町村受理日	平成23年5月31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	http://www.osaka-fine-kohyo-
----------	---

【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 親和ビル4階
訪問調査日	平成23年3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)】

自然に恵まれた広大な敷地内に、社会福祉法人が運営する複合型介護施設があり、その一部門としてグループホームがあります。グループホームの他には特別養護老人ホームやデイサービス、ホームヘルプセンター、ケアプランセンター、ケアハウス等が併設されています。
 「笑顔と思いやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」を理念とし、職員は家族や地域の人達の協力を得て、入居者様一人ひとりの思いや、暮らし方の希望、意向に沿うよう支援し、入居者様が満足して頂けるケアに取り組んでいる。

【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)】

環境的にも恵まれた条件の下に位置するグループホームは、居室スペースにもゆとりがあり、居住性も優れている。開所時からの職員を中心に、専門職として「暮らしを支える手立てを提供すること、同じ人間存在として、また人生の大先輩として温かく寄り添うことを柱とし、日々のケアに取り組みたいと努めている。総合福祉施設の一つとして、地域で認知症ケアを担う部門の自覚を改めて意識するために、グループホームとして目指すもの、ホーム独自の理念を創りケアの質を高めたいとしている。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	法人本部及び各施設幹部により、「笑顔と思いやり、共に暮らし、安らぎと喜びを分かち合う」を、法人の理念として見直し、掲げている。特養・グループホームは地域密着型であり、理念の実現を追求して行きたい。	法人の理念の実現を追及すると共に、地域に在って、地域とともに利用者の暮らしを支えるグループホーム独自の理念を創り、日々の実践につなげたいとしている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	自治会・老人会には参加していないが、地域の行事(小学校運動会、道明寺天満宮のたいこん炊き)等には招待を受け参加した。運営推進委員に地区長・副地区長が民生委員に就任して頂いているので、常に情報提供がある。	地域の行事に招待されるだけでなく、近隣住民に参加を呼びかける苑全体が催す行事に参加、「何でも相談会」の役を担うなど、地域と双方向の交流が図られている。	
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	ご利用説明や、全体行事等では必ず「理念」をお話している。認知症の理解をテーマにした、ボランティア養成講座を開催し、外出のサポートをグループホーム内の活動につなげている。		
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	H20.7～運営推進会議(特養と合同開催)を開催。日常生活の様子や取り組みを具体的に報告し内容については理解を得ている。この場での意見は職員ミーティング等で伝え、検討している。	開催期・構成員は概ね順当であるが、内容については、特養ホームと合同開催で事業体からの報告事項が主となり、グループホームの独自性が見え難い。他グループホーム管理者の参加は評価するが、利用者や家族の参加が少ない。	地域包括ケアが求められる近況で、地域密着型としての存在意義を定着、進化させるために、幅広い人員構成と議題検討による会議の活性化に努めることを期待する。
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	グループホーム・特養が地域密着型のサービスであり、当該市としても運営には協力的である。運営推進会議にも市担当者、地域包括支援センター、福祉指導員が毎回参加している。	複合福祉施設であることの関係性も活かした連携、協働体制が保持されている。	
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	毎日のケアの中で身体拘束は行っていない。	玄関の施錠はあるが、心身とも「拘束」についての重要性を理解し適切なケアが行われている。	
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	現時点では外部の研修会に参加していないが、職員同士で虐待が見過ごされないよう注意し、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	入居者の1名がH21年より成年後見制度を活用している。		
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	契約を行う時は、重要事項説明書にて、内容を十分説明し、納得された上で書面にて行っている。解約を行う時は、解約に至るまでの本人や家族の心情を十分理解し書面にて提出してもらう。		
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	毎月第4水曜日の介護相談員の訪問や職員、管理者については、毎日の生活の中で、意見、不満、苦情などを表せる機会を設けている。	家族の訪問時の会話からの聞き取り、利用者との日常的なやりとりの中からの「ことば」「つぶやき」を大事に受け止める姿勢がある。	
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	月1回の職員ミーティングや毎日の申し送り時を意見や提案を聞く場としている。	開設当初からの職員を中心に、気付きや提案を出し合う良い職場雰囲気が見える。	
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	H21年より給与水準、昇給、昇格、研修制度等の見直しを行い、来年度から新人事制度がスタートする。個々の目標設定とリーダーによる個別面談を導入し、一人ひとりの頑張りを評価できる仕組みとなっている。		
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	法人の運営方針として、「職員を大切に」「人としてのスキルアップ」を掲げている。上述の人事プロジェクトの中でスキルアップについても個人ごとにフォローする体制を検討中である。		
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	藤井寺市介護保険事業者連絡協議会や認知症実践者研修参加にて他の事業所の職員との交流や今後の事業所間での見学等を検討している。		

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
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	相談、施設見学、事前面接の依頼があれば随時行う。利用に至るまでに本人が関わる機会は家族ほど多くないので、本人が一番望んでいることをゆっくり聞き取り、受け止めることで安心を感じてもらえるように努めている。		
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	相談、施設見学、事前面接の依頼があれば随時行う。現在、家族がおかれている状況を詳しく聞く中で、家族が一番困っていること、本人に対する思いをゆっくり聞き取り、受け止めるように対応している。		
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	相談に来られる時の本人の状況は、様々な為、今家族が一番困っていること、一番望んでいること、本人に対する思いを聞くことで、まず必要としている支援を見極め、家族と支援の方向性について話を進めるようにしている。他のサービスや他職種と連携が必要な場合は家族了解のもと行っている。		
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	グループホームで過ごす時間は職員も入居者も同じ家族の一員として過ごしている。一方的に関わるのではなく、本人の中にあるその時その時の心情を共感や理解し、そのことを相手に伝えようと努めながら時間を共にしている。		
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	本人が現在の場所にて生活していることについて無理なく受け止めることが出来、それでも残る心情を理解しながら本人を共に支えるチームの一員としての関係が築けるよう努力している。		
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	元気な時から本人が利用していたスーパーや医院、美容院などを引き続き利用している。	旧友人の併設デイサービスからの訪問、諸行事の際の知人との出会いなど、様々な「なじみ」との関係づくりと、その維持について支援している。	
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、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	入居者一人一人の性格や特徴を理解し入居者同士が無理なく関われるよう食堂での座席の位置や会話などを工夫している。		
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	試し利用であったが、サービスを終了した利用者や家族とも会う機会があり、交流が続いている。		

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
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	日々の生活を共にする中で、本人との会話が困難な場合は、日々の様子や表情、身振り、面会時の家族の情報から把握するようにしている。	重度化に伴いADLが低下していくなかで、1対1の対応で声かけに工夫し、仕草や表情から「できる、できない、やりたい、やりたくない……」の把握に努めている。	
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	入居時の本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方などを聞かせて頂いている。また、日々の生活のなかで、疑問となった事柄についてもそのつど本人や家族の来所時に聞き、把握するよう努めている。		
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	24時間途切れることなくチームで業務を引き継ぎながら、入居者の様子や心身状態、有する力等の現状を職員全員で把握している。シフトの都合で即日全員が把握できない情報は、連絡ノートに記入し伝達している。		
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	担当者会議やケースカンファレンスを開催し、本人に必要な支援とその具体的な方法について話し合い、その内容を反映させた介護計画を作成している。また、日程の都合で参加出来ない関係者の意見も確認の上介護計画に反映させている。	ケース記録や申し送り表など、職員相互の「気づき」を基に、栄養士・看護師・歯科衛生士等も加えた話し合いを重ねて介護計画を作成している。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫は事業日誌やケース記録に記入している。日々のケアの中で気づきや工夫は全員で共有しケアの変更と検討、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	物品購入、急な受診や家族の体調不良時など家族の対応が困難な時は柔軟に対応している。家族の精神的なストレスや心配についても出来る範囲で対応している。		

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	地域役員(地区長・民生委員等)から行事の誘いや、行政からの情報の伝達等あり、本人にとって生活しやすい環境作りを支援している。		
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	入居後もかかりつけ医はそのまま変わらず。受診は家族に協力してもらっている。可能な場合は往診もお願いしている。今までのかかりつけ医の受診が困難な場合は施設協力医に変更することも可能である。必要時には職員が同行する。	入居前のかかりつけ医との関係性を維持し、協力医への変更も重ねながら、適切な受診支援が行われている。	
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	グループホームの看護師により、緊急時の対応(夜間は電話相談)が可能である。		
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。	治療の方向性や退院後の生活について必要な場合は医療相談員と情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業スタート時よりすでに重度化の傾向にあり、症状の進行が非常に早い入居者もおられる。症状の変化については随時家族及び主治医に報告し、対応を検討している。これまでに1名の入居者様に対して、家族、主治医を含めターミナル対応した。	看取りの経験から、かかりつけ医と家族との話し合いを第一にし、ターミナルケアの介護計画に基づいたケアに取り組むとしている。家族の泊まりこみによるターミナル対応への支援の準備もある。	
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	平成22年1月に救命講習を受け、応急手当や初期対応に対する実践力を身につけている。		
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	昨年、柏羽藤消防署立会いのもと非難訓練を実施した。その後、施設内の訓練で再度その方法について確認した。	避難訓練後の再確認で、夜間想定訓練の必要性について検討したいとしている。地区長を通じて地区の5消防団との連携体制も図られようとしている。	

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	基本理念の中にある『共に暮らし』の気持ちを忘れず、一緒に過ごす時は家族として対応している。入浴・排泄介助はマンツーマン対応している。	80年・90年の歴史を経て、荷を背負って此処に在る人の、一日一日に丁寧に寄り添うことを心掛けてケアに当たっている。	
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	日々の生活の中で出来る限り思いや希望を、表わせれるような声掛けを行い、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し、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	業務優先ではなく、一人一人の思いやニーズを優先した行動を行っている。		
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	各居室の洗面台には普段使っている化粧品やブラシがあり、自分でできる人は毎朝丁寧に整えておられる。理容・美容は行きつけ又は地域の店で本人の意向を確認しながら行っている。身だしなみに必要な物は家族・本人と相談し揃えている。		
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	3度の食事の調理は行っていないが行事食やおやつを作っている。また入居者の出来る力に合わせて食事の盛り付けや後片づけも行っている。	月に一度のオヤツ作りの他に、月1回の総合給食委員会で献立の見直しを検討するなど、食事への満足度を高める努力をしている。	
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	管理栄養士や医師と相談のもと、栄養バランスを摂っている。又、食事・水分摂取量をチェックし、個々に応じて対応している。		
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、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、うがいや歯磨き、義歯洗浄をしている。口の中に汚れがないよう、職員が確認や磨き直しも行っている。職員の適切な対応の指導や口腔ケアの道具交換は施設の歯科衛生士が行っている。		

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	排泄のリズムや尿量等を記録し、個々にあった援助を行っている。やむを得ず、オムツを使用する時は、オムツの種類や使用方法を充分検討して援助している。	重度化が進むに連れてオムツ使用度が増える現状だが、一人ひとりの状態・状況に合った仕様で排泄介助を行っている。	
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	毎日の食事時やおやつ時、その他水分を摂って頂いている。本人への確認と排泄介助の結果をチェック表に記録する事で排便の様子を確認している。		
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	9名中4名が機械浴(ストレッチャー浴・リフト浴、2名ずつ)5名個浴にて対応している。日中の外出や主治医の往診等を考慮し、本人の意向を確認の上実施している。体調不良などで入浴出来ない時は、清拭を実施している。	特養での機械浴の人以外は、桧の浴槽で入浴している。今後はゆず湯や菖蒲湯など、清潔保持だけでなく、お風呂を楽しむことも検討したいとしている。	
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	日中は食堂やリビングで過ごす事がほとんどであるが、昔から昼寝の習慣があった人は、夜間に影響がない程度に休息の時間をとっている。		
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	個々の入居者の主治医が週1回～月1回定期的に往診し、体調に応じて出された処方指示のもと服薬を支援している。服薬している薬の、目的・副作用・用法用量は毎回、調剤薬局より説明があり、確認できるようファイルしている。		
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	日常生活に必要な物を一緒に買い物に出掛けたり、苑内での季節の行事に参加している。行事の中で自分でできる事は一緒に行っている。		
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	天気の良い日は日々の買い物・散髪・散歩や外へ出掛ける時などは、声掛けをして無理のないよう出掛けている。	季節・天候・身体状況に合わせた個別対応が行われている。外気浴には、恵まれた広い園庭の利用が効果的と窺われる。	

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	入居者全員が自分でお金を管理したり、使う事は困難の為、日々の生活でお金を所持している人はいない。外出行事の時や買い物時に家族や職員と一緒に、好きな物を購入したり食事をしたりしている。		
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	本人自ら電話や手紙を出したいとの申し出はないが、個々に届いた手紙については本人に手渡ししている。		
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	リビングから食堂にかけては、北側以外は大きな窓となっており、太陽の光や外の様子で四季や日々の天気を感じる事が出来る。又、地域の様子や人の流れを見る事で、室内にいても地域の中で暮らしている事が実感出来る。	食堂・リビングともに広さは十分で、採光・通風も申し分ないが、調度品や壁面の装飾が極端に少なく、生活感、家庭的雰囲気欠けるところがある。	「共に暮らし、やすらぎと喜びを分かち合う場所」としての設えについて、研究・検討が進むことを期待する。
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	食堂・リビング・食堂横のデッキスペース・グループホーム玄関横・スペース等色々な場所に自由な過ごし方が出来るようにしている。		
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	入居時に家族と相談し使い慣れたものや好みのもので落ち着いて過ごせるよう工夫している。体調の変化により工夫がさらに必要となった時も本人や家族と相談し必要な物品がある場合はなるべく使い慣れたものを持参してもらっている。	和室7、洋室2はそれぞれに洗面・トイレを有し、個々人の持ちこみ品による設えで、居心地の良さが十分に窺える。廊下に面した小窓は、居室の閉塞感を緩める効果があると考えられる。	
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	各居室前に表札があり、利用者が見た時に自分と他の利用者の名前が解るようにしている。又、居室やトイレ等の扉が利用者が開けられるよう横にスライドさせられる作りになっており、声掛け等にて、残存機能を出る限り使ってもらっている。		