

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 赤とんぼ花園フラワール棟)

事業所番号	0290700079		
法人名	有限会社ケア・サポート三沢		
事業所名	グループホーム 赤とんぼ花園		
所在地	青森県三沢市花園町1丁目5-16		
自己評価作成日	平成23年9月12日	評価結果市町村受理日	平成24年1月24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)】

自分らしく生活していただく事に力をいれている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年10月14日

【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)】

ホームは開業間もなく、一つ一つのケアや体制を構築している段階であるが、管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、「自分らしさを失わない、家族も安心できる、笑顔と思いやり、そして安らぎのある生活」を支援することを理念とし、日々のサービス提供に反映するよう努力している。また、利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めており、できる限り利用者の希望に沿った支援を心掛けている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	職員が理念を理解していない。	管理者・職員は地域密着型サービスの役割を理解しており「自分らしさを失わない、家族も安心できる、笑顔と思いやり、そして安らぎのある生活」を支援することをグループ内の共通理念とし、日々のサービス提供に反映するよう努力している。ホームは開業後間もないため、職員間で理念を共有化するような取り組みまでには至っていないが、今後、職員間でしっかり共有化するよう検討している。	ホーム独自の理念を職員、利用者、家族等、誰でも目にすることができるような場所に大きく掲示する等、共有化を図るような具体的な取り組みに期待したい。
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	行事(納涼祭)を通して交流している。日常的にはできていない。	町内会に加入していることから、町内会長の協力は得られるが、ホームは開業間もないため、近隣住民への働きかけが不十分であり、日常的な交流を図るまでには至っていない。	ホームを地域住民に開放したり、ホームを理解してもらえるよう日常的に声をかけあう等、交流の場を増やしていくような働きかけに期待したい。
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	行事を通して働きかけているが活かされていない。		
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	2ヶ月に一度の会議を実施しているが、サービス向上までには至っていない。	運営推進会議には介護福祉課職員、民生委員、町内会長、家族代表、職員が参加し、2ヶ月に1回開催しており、行事報告をしている他、委員からは事業所の意義・役割等についての質問等が多い。今後、自己評価と比較して今回の外部評価の結果や具体的な議題等についても報告する予定である。	ホームは開業間もないため、質問の多い会議内容となっているが、今後、ホームの運営や日々のサービス提供等について活発な意見交換の場となり、出された意見等を活かせるような取り組みに期待したい。
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組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	できていない。	市の担当課職員が運営推進会議の委員であることから、事業所の取り組みについて理解を得ている。これまでに市と連携を図る必要性の高いケースがあり、円滑な対応しており、今後も情報交換・助言等をいただける体制となっている。パンフレット等は市と同じ建物内の社協へ配布しているが、市への配布までは行っていない。	市町村との円滑な連携のために、ホームのパンフレットや広報誌等の配布にも期待したい。

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>玄関に鍵をかけているが、身体拘束は絶対に行わない方針であり、行っていない。今後も許されない行為であると認識している。</p>	<p>身体拘束のマニュアルは整備されていないが、身体拘束の弊害については日々の業務の中で、経験豊富な職員から指導を受ける等して理解しており、身体拘束のないケアを実践している。出入口は中からロックされているが、帰宅願望や外出傾向の強い利用者には、その都度状況を見計らって、早めに散歩や外出の同行等に対応している。また、やむを得ず身体拘束が必要な場合に備え、記録を残し、家族等から同意を得る体制であるが、無断外出に備えて近隣住民に協力を働きかけるまでには至っていない。</p>	<p>今後、近隣住民から協力を得られるような働きかけに期待したい。また、職員間での連携を工夫する等して、利用者が自由に出入りできるようなケアにも期待したい。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>学ぶ機会がない。</p>	/		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>学ぶ機会がない。</p>	/		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約に際してはケアマネージャーが行っている。</p>	/		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>外部に対する働きかけはないが、家族等の意見はケアプランに活かしている。</p>	<p>運営推進会議に家族代表が参加していることから、家族の意見や意向を察知するよう努めており、受診状況や金銭管理状況を定期的に報告している。また、苦情受付窓口を明示しており、苦情対応の流れも整備している。会話が困難な利用者には、表情や言動から気持ちを察するよう努めており、把握した利用者や家族等の意見をサービスの向上に繋げられるよう努めている。</p>		

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	
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	職員会議・ユニット会議を月に一回実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設けているが、参加者が少なく、意見がない。	職員会議や、ユニット会議を月1回、定期的に行っており、意見交換ができる体制である。具体的な事例はないが、出された意見を運営に反映させるような仕組みを検討している。		
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	代表者の判断の下で適切に実施されている。			
13		○職員を育てる取組み 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	研修の機会があれば希望者に機会を与えているが、希望がない時は指名し、研修内容は回覧という形で他職員へも提供している。			
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つくり、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組みをしている	まだ実施していない。			
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネージャーが実施しているが、認知症が進んでおり、困難なことがある。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネージャーが家族等と相談し、関係作りに努めている。			

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
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ケアマネージャーが家族と話し合い、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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者のできることを支援し、入居者の事を理解しようと努力している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や月に一度のお便りで入居者の状況報告をしたり、家族との絆を築いている。		
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	面会時間も自由に設定しているが、事業所からの支援はしていない。	入居時の事前面談にて、親戚や友人等の馴染みの人や、馴染みの場所等を把握しており、できる限り利用者の希望に応じて外出や散歩等の支援をしている。	
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	入居者同士が声をかけあったり、助けあったりしている。		
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	退去者がいないので、まだ実施したことがない。		

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
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	職員全体で入居者の希望・意向があればミーティングで話しあい、把握するようにしている。	入居時に利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めており、必要に応じて、友人や家族等から情報収集を行っている。また、日々の生活を通じて観察し、利用者本位となるよう全職員が意向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	家族からの情報で把握でき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	その人らしく生活ができるように、職員が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	家族からの要望を聞き取り、入居者が暮らしやすいように職員で話し合い、介護計画を立てている。	介護計画は、利用者がその人らしい生活を実現できるように、利用者や家族の意向を踏まえて作成している。また、担当者・看護師を主とし、職員間で意見や気づき等を話し合いの上で計画を作成しており、明示した実施期間に拘らず、利用者の状況変化や要望等に応じた随時の見直しを行っている。	
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	センター方式を利用し、毎日のケース記録にて入居者の行動、訴え、身体状況、心身の変化等の共有化を図り、ケアカンファレンスに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			

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	地域資源を活かしていない。			
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し、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	支援している。	利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診状況を入居時に把握しており、継続受診できるよう支援している。受診時には職員が付き添い、日々の生活状況や状態の変化を報告し、医療機関との情報の共有に努めている。また、家族にも受診状況を報告し、看護師が健康管理を行い、24時間連絡が可能な体制を確保している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	入居者の変化に気づいた時は、日々看護職員に連絡し、指示をあおんでいる。			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した入居者がいない。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	対象となる入居者がいない。	入居時に、ホームにおけるケアの限界を説明し、状況の変化による退居について理解していただいている。また、日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者・家族・医療機関と話し合い、協力施設との連携も密にし、入院や他施設への転居が円滑となるよう意思統一を図っている。		

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
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	事故等のマニュアルは作成している。全職員に周知しているが、訓練を実施していないため、実践力はない。			
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	地震想定避難訓練を一度実施している。		昼夜を想定した緊急マニュアルが整備されており、ホーム内に掲示している。近日中に消防署立会いの下で訓練を実施する予定であり、消火器・避難路の確保、設備点検を定期的に行っている。また、食糧や飲料水をグループ間で備蓄しているが、ホーム独自の備蓄整備までには至っておらず、近隣住民の協力が得られるような働きかけまでには至っていない。	災害発生時に備え、ホーム独自の食糧や飲料水の備蓄整備に努めることに期待したい。また、災害時の対応について、近隣住民から協力を得られるような取り組みにも期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36 (14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重している言葉かけが、できている職員とできていない職員がいる。		利用者の言動を否定することなく、介護時の声かけは利用者の羞恥心に配慮している。職員はプライバシーや個人情報の保護について理解しており、家族からも意向を聞き取りした上で、抵抗感のない呼び方や声かけとなるよう日々努めている。また、個人の写真等、個々の記録の保管場所は来訪者の目に付かないように管理されている。	
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	入居者が自分の思いや希望を表出する時は、本人の思いをできるだけ尊重している。			
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	日常生活の中で一応の決まり事はあるが、本人が拒否した時は無理強いしないようにしている。			
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	入居者が衣服を選ぶことができる際は、意思を尊重している。			

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	
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	半数の入所者が食後の食器拭きの家事作業を積極的に行っている。	職員は利用者と一緒にの席で同じ食事を摂るようにしており、食事介助の必要な利用者には、一人ひとりに応じたサポートを心がけている。また、利用者は煮干しの頭取りや枝豆剥き等の食事の下準備や後片付け等を職員と一緒にしている。献立はグループ内の管理栄養士が作成しているが、利用者の嗜好を反映するまでには至っていない。	利用者の希望や好み、苦手な食べ物等、一人ひとりに配慮した献立の作成や対応に期待したい。	
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	管理栄養士のメニューにより、栄養バランスがとれている。また、水分補給量、食事量を記録している。			
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、職員が一人ひとりに付き添い、声かけ、見守り、または介助しながら実施している。			
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向けた支援を行っている	排泄チェックをしているので、排泄パターンを把握しており、トイレ誘導、声かけ、介助をしている。	個々のパターンを排泄シートに記録して事前誘導に努めており、基本的に日中のオムツ使用は行わず、夜間のみ使用となるよう努めている。また、一人ひとりに静かに声がけし、羞恥心やプライバシーへの配慮を行っている。		
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	水分摂取量の把握やリハビリ体操を実施しているが、整腸剤、下剤も使用している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日、時間を決めて実施している。	利用者の入浴習慣を把握し、個々の意向を取り入れている。職員は利用者の気分や体調の変化、精神的な負担を理解しており、入浴拒否がある場合にはシャワー浴や足浴で対応する等、工夫している。		

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
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	入居者の睡眠時間を把握している。日中の活動状況をみて、休息をすすめている。		
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	個人記録には薬の作用等の説明がされているが、全ての薬については理解できていない。		
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	日々の生活の中でゲーム、散歩、家事作業、体操等を実施しているが、入居者全員が十分に張り合いや喜びのある日々を過ごせるまでには至っていない。		
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。また、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	一部の入居者は散歩等を実施しているが、その他の利用者は行事等で外出している。	日常の会話等を通じて行きたい場所を把握しており、道の駅や、あぐりの里、散歩や外気浴を行う等、日常的に外出機会を多くし、気分転換する機会を作っている。また、外出の際は利用者の体調を考慮し、身体状況に応じた外出支援を実施している。	
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	事業所の方針として金銭は事業所で管理している。		

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	
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	利用者が職員に電話をかけたいと申し出た際には、電話をかけることができるように努めている。			
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	混乱を招くような刺激はないが、季節感の取り入れは工夫されていない。	天井が高く、木のぬくもりを感じさせる広い空間となっている。外からの雑音もなく、テレビの音量や職員の話し声も騒がしくない。差し込む日差しも適切に保たれ、居室の温度管理は床暖房やエアコン等で適切に管理されているが、季節を感じるような工夫までには至っていない。		作品や掲示物等により、利用者が季節の移ろいを感じることができるような取り組みにも期待したい。
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	居室は個室なので独りになることができる。ホールの食席で談話をすることが多い。			
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	一部の入居者は仏壇やソファを居室に持ち込んでいる。	馴染みの物の持ち込みを働きかけており、仏壇やソファ、写真や置時計等、利用者本人にとって傍に置きたい物を持ち込んでいる。また、居室作りは家族と利用者を中心となって行っている。		
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」や「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	工夫した造りはない。			