

### 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	1271300277		
法人名	関東介護サービス株式会社		
事業所名	グループホームすずらん		
所在地	千葉県野田市中里1564-2		
自己評価作成日	平成23年1月15日	評価結果市町村受理日	平成23年3月18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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成 23年 2月7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)】

グループホームが地域の中で孤立せず地域の一員として存在できる状態を目指している。そのためには地域のみなさんにグループホームへの理解と認知症の理解を深める働きかけをしていきたい。自治会の集まりやゴミゼロ運動、親睦レク等への参加している。「認知症サポーター養成講座」を地域包括支援センターと共催で地域のみなさんを対象に実施している。また、地域防災の観点から21年度より消防訓練の際に近隣の方々の参加を得て実施している。さらに、認知症のケアの質を高めるためには職員の資質向上が必要で「認知症ケア専門士」資格取得を奨励している。

国道16号線から脇道に入った所、車の往来が少ない静かな環境で畑と竹林に囲まれた中に立つ木造平屋造り2ユニットのグループホームである。隣接して母体である野田病院がある。「ゆったりと、いつも一緒に」の簡潔明瞭な理念を掲げ、利用者と職員が共に暮らすかけがえのないパートナーとしての意義を職員が共有し実践している。管理者をはじめ職員は高い所に目標を設定し、常に「これでいいのか」と自らを反省してサービスの質向上を目指している。そのため今回の自己評価では成果を全体的に低く評価しているように思われる。誕生会や運動会、初詣と毎月イベントを企画・開催したり、外出の機会を多く設けて利用者を支援している。また家族アンケート調査でも細やかな対応に対する感謝の声が聞かれる。職員の意欲の素晴らしさや生き生きとした働き方は高く評価できる。

### 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広がったり深まり、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
<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	「ゆったりと、いつも一緒に」の理念に沿ってケアしていこうと思っているが現実には時間に追われることが多い。	「いつも一緒に」の理念を掲げ、利用者が出来ることは自主的に自分で動いて頂くこと、その行動に対して職員から「ありがとう」の言葉が利用者に対して自然に言える場面作りをすること、利用者と同じ家族のように接する、という管理者の指導のもと、職員は年2回の個人面談を通してこの理念を共有し実践に繋げている。	
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	管理者が自治会の集まりに参加したり、ホームの便りを自治会の回覧板の中に入れてもらっている。運営推進会議に参加してもらったり、地元の夏祭りに招待されたりしている。	自治会総会に参加したり、自治会の回覧板の中にホーム便りを入れて貰ったり、地区の夏祭りにも参加している。更に地区のゴミゼロ運動にも積極的に参加して、利用者がこの地区で暮らし続けるための基盤作りに意欲的である。近隣から菊花・ミウガ・ゴーヤなどの差し入れもあって、日常的な交流が見てとれる。	
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	11月に認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターと共催で行った。		
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	今年度は4回の会議で意見交換を行い、消防訓練時に地元消防団、近隣の参加をお願いし連携を保っている。	市の高齢者福祉課職員・民生委員・地域包括支援センター職員・自治会長・家族会の参加で、年4回の運営推進会議を開催している。テーマは防災対策・認知症サポーター養成講座・自己評価・外部評価・地域との関わり方等で、活発な意見交換が議事録から窺える。	現在、年4回の運営推進会議を開催しているが、目標としている年6回の開催に向けた取り組みを期待したい。
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	運営推進会議に出席してもらい意見交換をし、また介護相談員を受け入れている。	運営推進会議には市の高齢者福祉課職員が参加し、意見交換が行われている。また認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターと共催で実施し、管理者が講師を務めるなど公共機関との協力関係を築くようにしている。	
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	日中スタッフが1人のときにトイレ介助等に対応できないときの一時玄関を施錠することがある。ベッドからの落下の心配がある入居者で夜間のみベッド柵を利用している場合がある。	やむを得ず一時玄関を施錠したり、夜間ベッドからの落下を気遣って柵を利用したりする事も身体拘束に当たると理解して、職員は常に身体拘束ゼロに向けて最良の方法を検討している。「これでいいのか」のスロガン通り、常に積極的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	「虐待防止法」等は特別に学習していない。人間の尊厳の観点から接している。		

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	管理者が必要と思われる家族に成年後見制度を説明しその利用を勧めている。		
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	入居の前に運営規程、重要事項説明書、契約書を説明している。		
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	要望や意見を会議の議題に上げ改善するなど反映している。	家族の面会時や電話による連絡、受診結果の報告時に要望や意見を聞き、ユニット会議の議題に取り上げ改善に結び付けている。また介護相談員が定期的に利用者の声・要望を聞いてくれて、この情報を職員が共有してサービス向上に活かすようにしている。	家族との連携を更に高め、また利用者の状態や様子を家族に細かく伝えられるよう、新たに「家族連絡帳」が「今月の様子」を作って、安心感を高めるよう期待したい。特に要介護度が進んでいる利用者が増加している今、大切なことと思われる。
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	年2回、職員と個人面談を行い意見や要望を聞いている。	年2回職員毎に個人面談を行ない、運営上の意見や要望を聞く機会を設けて運営に反映させている。また職員の資質向上を目指して、研修参加や資格取得を奨励しており、今年度は認知症ケア専門士1名・介護福祉士1名・介護支援専門員が1名が合格した。資格手当で支援している。	
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	「介護給付金」の早期実施及び毎月支給等処遇改善に努めている。		
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	認知症ケア専門士、介護福祉士、介護支援専門員等の資格取得を勧めている。		
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	以前は「野田・流山地区」で交流があったが最近はない。		

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
<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	入居の前に職員数人による本人、家族との面接でよく耳を傾けながら話しを聞いている。		
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	要望や困っていることは月2回の会議の議題にしてお互い納得できるよう話し合っている。		
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	介護する側の一方的な思いだけでなく家族や本人の思いも聞いている。		
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	できることは一緒に行い手伝ってもらっている。洗濯たたみ、台所仕事、掃除等。		
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	月に一度の行事の際は必ず声をかけ一緒に参加できる機会を増やし共に支えるよう努めている。		
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	馴染みの方が訪ねてきたときは笑顔で歓迎している。	職員は入居前の利用者の生活歴等を詳しく知る為にセンター方式(A-3・4、B-1・2)を使い、職員がここから得た情報を共有して馴染みの人や場との関係継続の支援をしている。要介護度が進んできた利用者には声掛け・見守りを多くして、職員を共に暮らす、最も近くにいる馴染みであると安心して貰えるよう努めている。	
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	関わり合いが持てるよう間に入り関係が保てるよう努めている。		

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	相談や支援は行っていないが死亡退居の娘さんが月に一度仲間と一緒に紙芝居・歌の訪問に来てくれている。		
<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	日常の会話や関わりの中から把握するようにしている。	センター方式を使って利用者一人ひとりの思いや意向の把握をしている。特に管理者は以前から実践してきた「回想法」の手法で、昔の[学校・夏祭り・正月]の写真等を用いて、利用者の昔のイメージや記憶を呼び起こし、心の中を把握するよう職員を指導している。	
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	入居前の面接記録や「センター方式」に記載された物を見て把握するようにしている。		
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	業務日誌に入居者24Hの状況を記載し把握に努めている。		
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	入居者担当をつけ、介護計画、モニタリングを月2回の会議で議論している。	利用者本位の目標を個々に立案し、家族・職員の意見も取り入れて個人別介護計画を作成したうえ、経過記録を踏まえ月2回のモニタリングにて実施状況のチェックを行なっている。介護計画を変更した時はその都度利用者・家族に内容を説明している。	
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	毎日の業務日誌に一人1人記載し、情報を共有し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	グループホーム以外のサービスは利用していない。		

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
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	いざという時に備え消防訓練の際、近隣の方々との合同訓練を実施している。日頃から挨拶を交わしている。また近所の畑で野菜を収穫させて貰っている。		
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	希望に応じたかかりつけ医(提携病院)に受診している。	かかりつけ医を希望の利用者はそのまま引き続いて受診できるよう支援しているが、現在は利用者全員が隣接の総合病院での受診となっている。当該提携病院に診療科のない精神科への受診には管理者自らが同行支援している。受診結果は受診報告書で職員が共有している。	
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	今年度より訪問看護ステーションとの間に「訪問看護」を実施している。適切なアドバイスをもらい受診の際に活かしている。		
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。	入院時は医師と家族の話し合いに管理者が同席している。		
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	経口摂取ができなくなったら医師と相談し入院としている。もちろん家族とも相談している。	利用者が経口摂取が困難な状態になり医療ニーズの割合が大きくなった場合(胃ろう等)は、医師の判断でホームが対応出来ない事を家族に説明のうえ、入院となっている。家族の意向を聞き隣接の病院や他の医療機関を紹介して情報提供するなど、出来る限りの対応をとっている。	
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	消防署よりの訓練は一回のみ、実践力は身につけていない。		
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	年2回の消防訓練を実施している。今年度より2回とも地域の方々の参加を得ている。	消防署の指導のもと地元の消防団員・職員・地域住民の参加で、年2回の訓練が実施されている。夜間時の対策として夜間を想定し、消火及び避難誘導の訓練も実施し、隣の病院からの支援協力体制も取られている。最近スプリンクラーも設置して整備している。	今後は、非常時の連絡体制の確立と、実践的な避難誘導の訓練によって習熟度を上げられるよう期待したい。

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
<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	そのつもりで対応しているがスタッフに余裕がなくなってしまうと話を聞いてあげられなかったり雑な言葉遣いになってしまうことがある。	センター方式で得た情報から利用者の尊厳・プライバシーに関わる事項を職員が共有し、尊厳を損なわない対応をしている。さん呼びを徹底し、また「..しては駄目」「ちょっと待って」は禁句と決め、職員はこれを共通の目標にして対応している。職員は「自分の立場を弁える」姿勢で年長者を敬う姿勢を徹底させている。	
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	飲み物を出す際、温かいのか冷たいのか、お茶か甘い物か選んでもらっている。本人が要望を表現できる場合は聞くようにしているが、要望が言えない利用者には職員のペースになりがちである。		
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	スタッフの都合が優先している。		
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	本人が好む衣類を家族に用意してもらい、更衣・整容が自力で難しい場合は支援している。行きつけの床屋に行けるようよう支援している例もある。		
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	好みに合わせた食事や量、一緒に台所に立っての食事作り、人によっては食べやすさを工夫している。	食材買い出しには利用者も出掛け、利用者の嗜好など考慮してユニット毎にメニューも異なっている。食事は気の合う者同士で会話も弾むよう、座る席にも職員は気を配っている。職員と一緒に楽しい食事時間となっている。後片付けや食器洗いなどが出来る利用者は積極的に参加できるよう働きかけている。	
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	献立作り、食事や水分摂取量の表を用いて支援している。		
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	毎食後はやっていない。就寝前は義歯の管理が難しい方や入れ歯の人は預かりポリドント洗浄している。また本人が自力でできない場合は歯ブラシ支援している。		

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
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	排泄表を用いて排泄のリズムを把握し声かけによりトイレ誘導を行っている。	ケアチェック表で利用者毎の排泄パターンなど共有できており、タイミングを見ながらさりげなくトイレ誘導している。要介護度が進んでオムツ使用の利用者が多くなってきているので、トイレ誘導の回数を増やして自立に向けた支援を行なっている。	
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	ブルーベリーや牛乳、ヤクルトを活用している。それでもダメな場合は医師に便秘薬を処方してもらっている。職員間で、一人ひとりの排便状況に合わせて便秘薬の調整を行なっている。		
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	入浴日や時間帯はほぼスタッフの都合で入浴している。	浴室はやや広めでゆったりとしている。床は転倒防止への対策もできており、オイルヒーターも設置して温度管理にも配慮している。要介護度が進んでいる利用者は入浴時間がかかる事と身体の状態の事も考慮した入浴としている。入浴拒否には声掛けに工夫をしたり、散歩後の発汗を理由にいざなっている。	
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	徘徊で動きっぱなしの入居者にはイスやソファに促し少しでも休めるように隣に一緒に座ったり、夕食後眠そうにしている入居者には時間を計らって声をかけ就寝できるようにしている。寝付けないヒトには添い寝をして安心していただいている。		
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	受診後の処方変更等書面に記し全員が確認している。		
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	「センター方式」の記載内容や日常の話題から一人ひとりの支援をしている。		
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	一人ひとりの希望に対応はできていない。誕生日の入居者が行きたいところに出かける機会は数度ある。家族の希望で年末年始の外出はある。	散歩や戸外へ出る事は毎日実施しており、散歩の距離も利用者個々の能力に応じたコースを設定して職員が支援している。誕生会には希望に応じて好きなレストランや回転ずし等好みに合わせた会食を楽しんで貰っている。時には家族との外出もある。車イス使用の利用者の外出も積極的に同行支援している。	

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	お金を手元に置いているのは一名のみ、特に支援していない。		
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	自分でできるひとにはかけてもらい、できない人にはスタッフがダイヤルしている。ただし、電話の受け入れが大丈夫な家族に限られる。		
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	温度調節、照度、TVの音量、季節感のある壁の飾りもの等工夫している。入居者同士の人間関係を考慮してテーブル配置に気を配っている。	共有空間は南向きに作っており、利用者の作品の絵や習字、歌詞が貼られていて、落ち着いた雰囲気を感じる。外にはウッドデッキも設えられていて、日光浴・外気浴が楽しめるスペースが確保されている。	
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	廊下やリビングに適宜ソファを配置している。		
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	本人が臥床しやすいようにベッドの位置を工夫している。ベッドしか置いていない部屋がある。	殆どの居室が南向きに設計されていて、明るく温かな居室になっている。今迄使い慣れた物(仏壇・机・花瓶等)を持ちこんで、利用者夫々が居心地良く過ごせる部屋となっている。大きめの押し入れも作られていて、日常生活の利便性への配慮がみられる。	
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	玄関、トイレ、廊下には手すりがありトイレの入り口には見やすい位置に表示板をつけている。風呂場に「湯」ののれんを下げている。日めくりカレンダーの設置。		