

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873600361		
法人名	三光建設工業株式会社 代表 三葉 春雄		
事業所名	グループホーム 布施の郷		
所在地	兵庫県たつの市揖西町竹原1283		
自己評価作成日	平成22年05月25日	評価結果市町村受理日	平成22年8月16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>拘束をせず出来るだけ、自然体で過ごして頂く。 往診に来て頂き、より一層の医療との連携が保てている。 新鮮な食事、特に美味しい米、野菜を使用した献立づくり。(家庭料理) 自然の季節感あふれる環境であること。 運営推進会議にはいつも地域住民の方の参加が多数あること。(自治会長 知見者 老人会長 民生委員 住民2名)</p>

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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2873600361&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	日本福祉文化研究センター 代表 李 千秋		
所在地	大阪市都島区友渕町1丁目3-36-401		
訪問調査日	平成22年6月12日		

【第三者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>たつの市の中心からやや離れた閑静な場所に建つ、明るい家庭的な1ユニットの施設である。共用型デイサービスセンターを併設したことで、利用者全体が活性化しており、昨年とは大分違う印象を持った。中庭を囲むように、リビングや廊下が配置されており、玄関から外に出る場合は、事務所の前を通過するようになっており、利用者の安全確保に役立っている。職員全体の対応もゆったりしており、和やかな雰囲気が感じられる。アンケート調査からは、職員と家族のコミュニケーションと信頼関係がうまくいっている様子を窺い知ることが出来る。宅配の預かり場所となっているため、地域の人との接点も多く、のどかな人間関係が構築されている。</p>

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き活きと働いている (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			

自己評価および第三者評価結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。)

自己	第三者	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
理念 2873600361					
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	「地域との関係性」を重視した地域密着型サービスとしての事業所の理念が確立されている。管理者以下職員は日常の業務を通じて常に事業所の理念を確認しながら、サービスを提供することに努めている。運営推進会議にて、自治会、老人会と交流をもち、当グループホームの理念を含めた内容を説明している。(2ヶ月に1回)	自治会、老人会など、地域との関係を重視している。日常の業務を通して、職員間で理念(家庭・自己決定・プロ意識)を確認、共有しサービス提供に繋がるよう努めている。	幼稚園児との交流を、今後の取組みとして検討している。
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員として日常的に交流している	元老人会長の月一の訪問、自治会長の地域の行事の案内等、近隣の小学校との交流などで地域の結びつきが強くなっている。	宅急便の受付を行ったり、子ども110番の協力をするなど地域の一員として貢献している。近隣の小学校や、元老人会長、自治会長などの地域関係者との日常的な交流もあり、良好な関係が築かれている。	
3		事業所の力を活かした地域貢献	宅急便 http://www.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2873600361&SCD=320		
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	運営推進会議において、自治会長、老人会長、地域住民、民生委員、知見者、利用者家族等からも積極的な意見も出されている。運営推進会議の開催により、地域密着型を一層深めることが出来る。	毎回、地域関係者の出席者も多く、事業所の運営やサービスについて活発な話し合いが行われている。昨年は、警察署からの出席もみられた。	地域との密着性も高く、協力関係が築かれていることなどから、今後も運営推進会議を一層活性化されることで、事業所の更なる取組みに活かされることが期待される。
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	たつの市の担当者と気軽に行き来することが出来る環境が整えられており、報告、相談を通じて、事業所のサービスの質の向上のための連携が活発に行なわれている。	日頃より市の担当者と情報交換を怠っていない。事業所の運営やサービス提供に関する取組みについて、相談及び連携を行い協力関係が築かれている。	地域包括支援センターや地域医療の窓口などとも連携を深める努力がなされています。
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	最近迄は玄関のカギはかけなかったが、今はその時に応じてカギをかけるようにしている。・前の道路の交通量が増え危険であること。・入居者の体調により、強い帰宅願望があり不穏になられる時。	玄関の施錠については、帰宅願望などがみられる利用者の状態などに配慮し、玄関扉の内側に内扉を設置し対応している。	
7	(6)	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	管理者、職員は虐待防止について、研修を行ない学んでいる。管理者、職員はストレスがたまらないようにして、虐待防止につとめている。	二ヶ月に一度虐待について研修を行っている。また管理者は、個別面談の際に各職員に対するカウンセリングを施し、ストレス回避に努めている。	利用者の安定した状況と、職員との関係に注目した点が評価できる。

自己	第三者	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	(7)	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	以前成年後見制度を利用されておられる方があり、少しは理解しているが十分とはいえない。	地域包括支援センターや市と連携し、今後更に管理者、職員で制度についての理解を深めたいと検討している。	日頃協力関係のある行政担当者等に、制度についての研修を依頼されることを検討してはどうか。
9	(8)	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	入居者本人とも面談し、見学もしてもらい、家族と十分話し合い、医療機関とも話し合い、十分把握するようにしている。	利用者等との面談及び家族等と十分話し合い、理解、納得を得るようにしている。契約内容の変更時には、十分な説明の上サインをもらっている。	
10	(9)	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	布施だより年4回発行して、行事内容を理解してもらっている。玄関に意見箱を設けている。入居者の意見、不満、苦情にも傾聴している。	施設内に意見箱を設置している。利用者や家族等から得られた意見等については、カンファレンスなどにより早急に職員間で情報共有し対応を図っている。	クリスマスなどを利用して、家族的な集まりを企画することを期待する。
11	(10)	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日(5日)カンファレンスにおいて意見交換を行なう。2月ごとにその後研修も行なっている。いつでも意見、提案を聞く姿勢でいる。	月一回のカンファレンスにおいて意見交換を行っている。さらに管理者は、職員と個別面談する機会を持っており、意見や提案を聞くようにしている。	
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	常に意見提案を聞き、努力している。給料、アップにも力を入れている。		
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	運営者は研修参加や資格取得に関して積極的に支援している。介護福祉士、介護支援専門員の資格取得に頑張っている職員も増加している。		
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	2月に1回地域の管理者会議に参加している。相談コミュニケーションもっている。		

自己	者三	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	入所者の言動を否定せず合わせる様にし、誇りを損なわぬような対応に工夫している。当施設になれる迄、常に心配りし、声かけをしている。	
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	本人の情報を最大に集め、入居されて時、十分話し合い満足のいく様努力している。その後お互いに話し合い状況報告をしている。	
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	本人の生活暦に基づき趣味を取り入れた計画を作成している。	
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	家族からの生活暦や趣味、嗜好を聞き理解し入居者のその人やしさを大切に、日々の暮らしに活かしている。食事作り、洗濯物の片付けを手伝ってもらっている。	
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	クリスマス、運営推進会議に家族と共に参加してもらっている。面会時には状況報告をこまめにしている。	
20	(11)	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	面会や行事等への自由な参加で人との触れ合う機会を設ける努力をしている。家族との自由な外泊、外出、外食を支援している。	面会や行事等への参加、家族との外出等への支援に努めている。利用者や家族との日頃の関わりの中で、得られた情報から馴染みの人や場所を把握し、利用者の思いに寄り添う支援に努めている。
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	共同作業が行なえる、雰囲気、時間を作っている。	

自己	者	第三	項目	自己評価		外部評価	
				実践状況	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	家族に対し、十分説明し納得された上で、契約に基づいた、手順をふみ、家族を支援できるよう、努力している。退所後の相談にものっている。			
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	(12)		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	個室の共同生活の場があり、好きな時に自由に行き来し、生活しておられる。	日常の関わりの中で、聞き取り等により利用者の思いや意向の把握に努めている。アルバム作りを通じて、コミュニケーションの機会を模索している。		
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	手芸、習字等は出来にくくなっているが、デイサービスと併に、歌ったり、手指の体操を取り入れ、楽しく過ごせるよう支援している。			
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	その日の体調、精神面などを考慮し、散歩、入浴、植物の世話、洗濯物の片付け、台所の片付け等、本人の希望に合わせて行なっている。			
26	(13)		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	入居者の希望や変化を詳細に把握しながら、密着した計画を作成するよう努めているが、十分とは行かない。	月一回のカンファレンスにより、利用者の希望や変化に対応して現状に即した計画作成に努めている。		
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、記録、連絡帳により情報伝達を行ない、入居者の状況を把握できるようにしている。			
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	日々、変化する入居者の細部の様子を報告し、家族様との関係をより良いものにするよう努力している。以前より家族様との関係は密になっていると思う。			

自己	者	第三	項目	自己評価		外部評価	
				実践状況	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	近くの派出所への依頼、協力を求めている。運営推進会議にも出席して頂き助言を得ている。			
30	(14)		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	かかりつけの医師による受診、家族の希望により往診も増えている。急変の時もかかりつけの医師の往診が得られている。	近隣にかかりつけ医の(循環器系・内科・心療内科)。又精神科があり、利用者の体調変化や希望に応じて、外来・往診対応が可能である体制が整えられている。	安心して自室で適切な医療が受けられる体制のさらなる連携、向上を期待する。24時間受診・往診体制作りが望まれる。	
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	病院の看護師との連携のみ、毎日来られ看護をうけておられる方もある。			
32	(15)		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。	入院後も積極的に家族との連携をとり早期退院後にむけた取り組みを行なっている。入院先に様子伺いに行っている。	ケアマネージャーが中心になり、入退院時の医療機関との協働、近隣の総合病院へ挨拶に行き、関係作りに努めているが、具体的な体制作りは弱いものがある。	近隣の総合病院の医療相談員との連携を強めていく必要がある。	
33	(16)		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	家族様との話し合いで、ターミナルケアを始めている。毎日、看護師による訪問、点滴をうけている。指示をあおいでいる。	終末期のあり方については契約時に看取りの場や延命治療の有無について利用者と家族等にアンケート方式で確認をとっている。重度化や週末期に入る前には利用者の意思に沿えるように家族等・主治医と話し合いを持ち、具体的な対応方針を決定している。	看取りをどうするか、ガイドラインを作成し、利用者の個別対応を原則として、家族との連携がとれる時間を確保する。ターミナルケアの指針の作成が期待される。	
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	応急手当普及員の認定をうけた職員があり、研修時に指導しているが研修は十分とはいえない。			
35	(17)		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回の避難訓練を行なっている。運営推進会議で地域の住民の方に協力をお願いしている。スプリンクラーも設置している。研修でも話し合っている。	年2回、地元消防署の避難訓練も受けており、火災報知器も設置している。夜間職員一人体制の非常時には対応が難しいので、今後改善の必要性がある。隣接する公民館の利用も、地元の理解を取っておく必要がある。	夜間災害時の利用者全員の最終避難場所の確保の必要がある。非常時には近隣からの応援も得られるよう、関係作りが必要であり、消防署との連絡体制の徹底が望まれる。	

自己	第三	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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	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	指示口調はさげ、作業後はお礼の声かけを必ずしている。	トイレの誘導にも、利用者に配慮した言葉かけを実践している。利用者を名前で呼び、個性や人格を尊重した言葉かけや対応を個別にしている。	職員のレベルアップの為に、接遇マナーなどを研修計画に入れることも必要である。
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	昔の歌を教えてもらったり、味見をしてもらったり、料理の感想を聞いたりしている。		
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	個人の生活、機能を重視し、一人一人が満足される様、個別のケアに取り組んでいるが、十分とはいえない。		
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	移動美容室を利用し、散髪、カット、毛染めと本人の希望にそって行なっている。更衣も本人と相談して決めている。本人の希望により服も共に買いに行っている。		
40	(19)	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	季節感がわかる料理、誕生会、行事により献立を工夫している。キザミ食、お粥食の対応もしている。準備、片付けも共に手伝ってもらっている。	精米機が設置してあり、その都度精米し、美味しいごはんを提供している。食事は、全て自前で職員が交代で料理し、温かいものを提供しており、料理においても個別に対応している。	近隣からの、季節の野菜の差し入れもあり、良い関係が出来ている。食事時は、テレビを点けないのも話が弾む方法だと感じた。
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、水分量を毎回、記録している。水分不足の方には声がけしているが十分とはいえない。(ゼリー等で対応)		
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	就寝前は義歯を預かり、ポリドントしている。口腔ケアは全員声かけしているが十分とはいえない。以前のように出来なくなっている。(理解してもらえない)		

自己	者三	項目	外部評価		
			自己評価 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	(20)	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	一人一人のパターンを把握し、トイレ誘導を行なっている。	一人一人の排泄パターンの時間や習慣を把握して、トイレでの排泄を行なうようにしているトイレでの排泄に向けた支援をおこなっている。	夜間は、ナースコールで職員が付き添い対応している。
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	排便チェックを行い、運動、食事(野菜、牛乳)で対応している。医療との連携をとり、薬をもらっている人もある。		
45	(21)	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	共用型サービスとの関係で毎日入浴日をもうけており、好きな時に入浴してもらう。(日曜日以外)毎日、バイタルチェックを行ない個々にそった支援を行なっている。	毎日お風呂があるが、夜間の対応はしていない。利用者の体調を確認した上で、週2～3回入浴しており、利用者とのコミュニケーションの時間になっている。	ADL低下も視野に入れた、入浴バスを計画中であるということであり、実践されることが期待されます。
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	職員と共に散歩、日々の手伝い、日中の活動量を増やして安眠につなげる。冷暖房で空調を行ない、しのぎやすくする。		
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	薬の説明書を全員が理解し、医師の指示通り、毎日2名の職員により、用量の確認、明日の薬を用意している。服薬時、名前を読み上げ確認をとっている。		
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	入居者により、違いはあるが、自発的に喜んでされるよう支援している。(買い物外出、喫煙、カラオケ、手伝い)		
49	(22)	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	併設のサービスの行事に参加したり、ドライブ、花見、買い物、喫茶等に参加してもらえるよう努力している。(布施だよりにのせている)	一人ひとりのその日の希望により近隣のスーパーや公園等へ外出するようにしている。小型のバスを利用して、四季折々の花壇の観賞や外出のタイミングに注意を払っている。町の回転すしツアーも計画している。	外出支援にも、地域・学生ボランティアの利用も考えており、ボランティアの募集・確保の方法を検討中である。

自己	者	第三	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	お金の所持は個別にはないが、欲しい物を気楽にいえる雰囲気作りをしている。電話をかける時も自由にお金を使ってもらっている。買い物希望者は職員が付き添いしている。		
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	公衆電話が設置されており、希望者はその都度介助に行なう。ホーム横にポストがあり利用している。		
52	(23)		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	リビングのテーブル、玄関に季節の花を飾る。中庭、玄関前にも季節の花を植えている。自然の光を取り入れ、音量にも細心の注意をはらっている。	中庭を取り囲んで、居室・食堂・居間がある。共用空間は明るくゆったりとした感じを受ける。季節ごとの花を生けたり、気の合った同士で話せる場をもてるよう、中庭を有効活用できれば面白い。	中庭をうまく活用していただく、ボランティアの募集をされては、如何ですか。
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	談話室にテレビを用意し、ベッド、庭布団を用意し、自然体でみてもらっている。廊下に椅子を用意し、好きな場所で談話をしたり喫茶をしたり、くつろいでもらう。		
54	(24)		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	入居者の意思を尊重し、自宅で使い慣れた家具、食器等を持ち込んでもらっている。	利用者のQOLに合わせた、生活習慣を大切にしている。使い慣れた家具や衣類も家族と相談しながら持ち込み、本人が居心地良い環境づくりをするようにしている。	和室2部屋の、入り口の段差があり、特に夜間は転倒の危険が伴います。段差を解消するか、手すり・照明を設置する工夫が望まれます。
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	ホーム内必要な箇所に手すりを配置、浴槽内すべり止めマット使用、位置、形状に配慮している。物干しの高さも低めにしている。杖が必要な利用者はホーム内外、いつも使用してもらっている。		