

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	4590100402		
法人名	宮崎医療生活協同組合		
事業所名	グループホームにじの樹	ユニット名	1号館
所在地	宮崎市和知川原2丁目25-1		
自己評価作成日	令和元年6月6日	評価結果市町村受理日	令和元年9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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和元年7月26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)】

隣接するクリニックとの連携がとりやすい環境。日中・夜間を通して、相談・対応が可能である。利用者・ご家族に安心していただけており、最期まで住み慣れた場所で過ごせるよう支援している。2号館の男性利用者と職員で、近くの交差点で通学の見守りを行っており、2年間継続している。また、地区の行事への参加や、防災訓練の参加も積極的に行っている。季節を感じていただけるような外出や、毎月の行事も職員全体で盛り上げ、利用者様一人ひとりの満足が得られるよう支援している。7月から地域の民生委員さんや自治会、住民の方々の協力のもと、和知川原公民館で認知症カフェ『オレンジカフェ和知川原』の開催を予定している。

【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)】

事業所は、隣接する系列のクリニックと連携しつつ、同系列の医療、福祉の事業所の職員とも交流を図り周辺地域の理解を拓げるよう取り組んでいる。また、家族の協力を得ながら利用者に居心地のよい居場所を提供して、周辺症状として表れる行動を理解し、利用者の気持ちに即したケアで症状そのものを緩和させるよう努めている。ホーム便りを利用者と一緒に配布して地域の理解を得たり、考え方を伝える取組を行っている。代表者、管理者は、事業所に関わる法令の意義を理解し、運営上の方針や目標等を具体化して、職員と共有し運営に反映させるよう取り組んでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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拓がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	職員全員で作成した理念を普段目に付きやすいところに掲げている。利用者の尊厳を第一に考え、その人らしい生活ができるよう支援している。	管理者がホームに関わる法令の意義を理解して運営上の方針や目標を具体化し、全職員で話し合い、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けられるように支援できる理念を作成し、全職員に浸透させるよう努めている。		
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	運動会などの地区の催し物、福祉祭りへのボランティア参加、防災訓練への参加を積極的に行っている。施設の行事にも地区の方々に参加してもらっている。自治会長さんのお宅へ、施設の頼りを届けに行っている。	地域の協力も得ながら、利用者と職員が一緒に通学の見守り活動を継続している。また、地区の行事に参加したり、事業所の行事へ参加してもらうなど日常的に交流を進め、家族、ボランティア訪問等で利用者の生活の充実が図られるよう努めている。		
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	認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターや他事業所とともに共同で開催している。また、7月から認知症カフェを開く予定。			
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	施設の利用者様への対応・状況の報告を行うほか、認知症カフェ開催の準備会にもつなげている。また、身体拘束廃止に向けての取り組みについても、職員間での話し合いの結果を報告し、ご意見を頂いている。	その時期に合った議題を提出し、会議の活性化を図っている。認知症カフェの開催にあたっては、メンバーに、地域の動向の把握、連携の理解や拡がりの推進力になってもらい、出た意見を運営やケアの実践に生かすよう取り組んでいる。		
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	市の事業への参加や協力をしたり、地域包括支援センターとともに地域の方々への認知症サポーター養成講座を行ったりしている。お互いに困った時に助け合える関係作りを構築している。	市主催のセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)の勉強会へ参加したり、相談事や意見を聞きたい時は、事業所の現状やケアの取り組みを伝え問題解決に努め、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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「介護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	研修の場を設け、全員が参加できるようにしている。また、グレーゾーンについても学び、各ユニットごとに目標を立て、実践をしている。	利用者が安全でその人らしく暮らせるように身体拘束をしないケアを正しく理解し、良循環のケアを行うことで認知症の症状がやわらぐようケアの実践に取り組んでいる。		
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	学ぶ場を設けるほか、職員間で注意し合えるような心がけを行っている。小さな内出血についても原因を追求し再発防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	制度を必要とされる方がいれば、市や地域包括支援センターに相談・助言をもらうようにしている。また、学習会を行い、職員間で学びが深まるように工夫している。			
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	入居前に十分に説明を行っている。改訂の際にも説明を行い、同意書を頂いている。			
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	利用者の家族には、家族会を通じて意見を出していただくような場を設定している。また、家族の会の会長さんを利用者家族にお願いしており、話し合いの場には職員が入らないように配慮している。	家族の会を開き、出た意見については速やかに対応し、サービスの改善につなげるよう取り組んでいる。気兼ねなく話し合える関係を築き、日常の様子や健康状態、暮らしぶりを定期的に具体的に伝えるよう努めている。		
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	職員会議を月一回行い、意見や提案を聞くようにしている。また、即決しなければならない件に関しては、その場にいる職員で決め、申し送り等で連絡を行い、周知徹底するよう工夫している。	管理者は、年2回の面接や毎月の職員会議で、行事の企画、日々のケア等におけるアドバイスをし、職員の意見により利用者の望みを叶える自宅帰省を実現するなど運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	給与水準などは、就業規則に基づき、不公平のないよう配慮されている。労働時間については、残業を出さないよう、職員同士が声かけあって協力している。職員同士がお互いの環境を配慮できる雰囲気がある。			
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	面談を行い、職員一人ひとりの希望や、力量をみながら研修への参加を促している。また、資格取得に向けてのバックアップも行っている。			
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	法人内では研修などを通じて交流ができる。法人外でも、グループホーム連絡協議会、他の事業を通じてネットワーク作りを行い、質の向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	入居前には、それまでのサービスを提供していた事業所やケアマネジャーを通じて情報を把握、また、ご本人や家族には面談で困りごとなどを傾聴している。入居までに、できるだけ安心した施設生活がイメージできるよう配慮している。			
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	入居前には、それまでのサービスを提供していた事業所やケアマネジャーを通じて情報を把握、また、ご本人や家族には面談で困りごとなどを傾聴している。入居までに、できるだけ安心した施設生活がイメージできるよう配慮している。			
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	面談を行いながら、必要とされている支援を探し出したり、以前のサービスを提供していた事業所からの情報をもとに支援を見極める努力をしている。			
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	できる役割はなにか、できることはないか、常に職員間で情報の共有を行っている。できることは職員と一緒に取り組める環境を整えている。			
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	行事への参加を呼びかけたり、面会の度にご本人の生活の様子をお伝えしたり、関係が途切れないような連絡を図っている。			
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	ご自宅への帰宅、親せきのお宅訪問、またなじみの美容室に出かけたりしている。お知り合いなどが訪ねて来た時には、ゆっくりと話ができるよう居室へご案内している。		利用者の行きたい所への訪問支援として、本人、家族から行きたい所を把握して、訪問が実現するように継続的な支援を心がけている。家族との会食も多く、利用者の状態に合わせた移動や食事形態にも留意した支援を行っている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	普段の食事の時やお茶の時間や、特別な行事など、常に利用者同士の関係を考え、席順などに配慮している。			

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	サービス終了は死亡がほとんど。お亡くなりになった利用者のご家族がボランティアで来られたり、とれたての野菜を届けてくださったり、また、懐かしいからと訪問に来られたりされる。職員は時間をとって、思い出話をしたり、配慮している。			
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	センター方式を活用し、その人の思いや希望の把握に努めている。ご家族からの情報も参考にしている。	利用者を尊重したケアを行いながら、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を利用し、情報を収集するよう取り組んでいる。困難な場合は、これまでにかかわった人や場所から情報を集め把握に努めている。		
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	ご本人やご家族、それまでの担当ケアマネジャーから得た情報をセンター方式シートにまとめ職員間で情報共有を行い、支援の手がかりを行っている。			
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	センター方式を活用し、一人ひとりの心身の状態、有する力の発揮など、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	ケアマネジャーが中心となり、カンファレンスを行ったり情報収集にも職員で協力し介護計画を作成している。また、家族にもカンファレンスには参加してもらい、医療的なことについては主治医にも力を借っている。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を取り入れ、本人や家族の意向、職員や関係者の意見を反映した介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、見直しは状況に応じて随時行う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	日々の様子やケアの実践などセンター方式を活用して記録している。またカンファレンスを小まめに行い、見直しに役立っている。			
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	必要に応じて、複数の医療機関との連携をとるようにしている。また、薬局や法人内外の居宅や地域包括包括支援センターにも相談し、柔軟にサービスが行えるよう取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	民生委員さんや自治会長さん、地区社協、地域包括支援センターなどの力をお借りして、利用者と職員が朝の立ち当番を行い、役割として担っていただいている。			
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	内科については隣接するクリニックが主治医で月二回の往診をお願いしている。家族とは年に一回以上、健康診断の結果と一緒に説明を受けるようにしている。必要な方には、歯科往診も受けていただいている。	本人、家族の同意の上、系列のクリニックのかかりつけ医の往診や訪問看護もあり、適切な医療を受けられるよう支援している。他に歯科訪問診療も取り入れている。		
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	隣接するクリニックが協力医療機関であり、その看護師と小まめに連携が取れている。施設職員が勝手に判断せず、常に相談し、必要であれば臨時往診や受診につなげている。			
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。	入院の際には定期的に訪問し、入院先やご家族と情報を共有している。早期に退院できるよう、相談や受け入れ態勢を整えている。			
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	入居する以前から、契約の際に話し合いを行い、意向を確認している。また、一年に一回の健康診断の結果説明の際にも、現状を踏まえた上で、終末期のあり方について再度確認をしている。看取りの段階になった時は、多職種で何度もカンファレンスを行い、職員も思いを共有しよりよいケアにつなげている。	重度化や終末期のあり方について、ホームでできることを説明し、本人、家族の意向を確認している。年に1回の健康診断の結果説明時や状態に合わせて話し合い、勉強会も行いながら、方針を共有し、チームで支援に取り組んでいる。		
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	急変時の対応の仕方を施設内に提示したり、定期的に学習会をおこなったり、外部の研修に参加したりしている。			
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	避難訓練の実施を定期的に行っている、また、地域の防災訓練に参加している。BCP計画も作成し、備蓄も管理者と担当で在庫の確認を行っている。	職員は、事業継続や復旧を図るための計画(BCP計画)を作成すると同時に図面に避難所を作成する状況想定研修を受けている。年2回の避難訓練や災害訓練を実施し、非常用飲料等の備蓄をして災害対策に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	尊厳を第一に考え、言葉遣いや安全な介助方法について朝のミーティングや学習会で意識付けを行っている。また、プライバシーに配慮するよう、声のトーンに気をつけるようにしている。	利用者の気持ち、その人らしい尊厳ある姿を大切に考えて、さりげないケアに心がけたり、自己決定しやすい言葉かけに努めている。また、ゆっくりわかりやすい話し方をするよう取り組んでいる。		
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	希望をかなえる支援を行ったり、日々の中でも、衣類や飲み物の選択が出来るような場面づくりを行っている。			
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	決まった時間ではなくても、意見を尊重して食事の時間や寝る時間を配慮している。また、無理強いをしないよう気をつけている。			
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	起床時のモーニングケアのときや着替えの時、着たい服が選べるような声かけを行ったり、鏡をみてひげをそったり髪をとかすことを勧めたりしている。			
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	全員ではないが、能力に応じて調理などの出来ることには協力をお願いしている。また、職員や家族と一緒に食事出来るよう、行事の時には配慮している。	職員は、利用者一人ひとりの力量に合わせて準備や調理、片付けを一緒に行い、食事を楽しまつ工夫をしている。見守りを行いながら一緒に食卓を囲んでの食事であるが同じ食事を一緒に食べるには至っていない。	ホームの基本である、共に暮らすという点から一緒に食事をするという意味は大きいので、利用者と職員と一緒に同じ食事を楽しめる環境づくりを検討することに期待したい。	
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	食事・水分の摂取量を把握している。食事の形態にも、その人に合ったものが提供出来るように把握している。採血の結果をみて、足りないものは栄養補助食品などで補うようにしている。			
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	毎食後口腔ケアを促す。不十分な場合は職員が介助に入る。必要に応じ、歯科往診に入ってもらい、口腔内のケアや職員へのケアの助言もしてもらっている。			

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	排泄チェックを行い、パターンを把握したり、サインを観察し自立に向け自身ができることは必要以上に手を出さないよう見守りを行っている。尊厳を守り、トイレに入る時にはノックをしたり、声かけに工夫をしている。	おむつを出来るだけ使用しないで済むように、排せつパターンを把握し、トイレでの排せつや排せつの自立に向けた支援を行っている。また、排せつ時の不安や羞恥心等への配慮をしたり、状態に合わせて下着を使い分けするなど工夫している。		
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	水分補給で補ったり、食材の工夫や乳製品の摂取を促すなど、なるべく薬に頼らないよう工夫を行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴剤を使用して温泉気分を味わってもらったり、その方の好みに合わせたお湯の温度や浴槽につきり時間の調整をおこなっている。嫌がる方には強制はせず、職員や時間帯を変えて声かけを行っている。	入浴を拒む利用者には心身の状態や長年の生活習慣、現在の希望等を確実に把握し、入浴時間の統計を取ったり、信頼関係を構築しながら原因を探り、くつろいだ入浴が出来るように支援している。		
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	一人ひとりの体調や生活パターンに合わせてご本人が望まれる場所(居室やソファ、畳など)で休息できるよう支援している。その人の生活リズムに合わせた時間で横になっていただいている。			
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	主治医や看護師に相談したり、薬局とも連携をとり、情報を共有している。特に、処方箋の内容が変わったときには副作用についても薬剤師にも聞くようにしている。			
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	各個人の生活歴を考え、その方の力の発揮ができるような環境作りを行っている。レクリエーションも行い、日々の気分転換が出来るよう配慮している。			
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	天候や体調に合わせて散歩や季節ごとの外出を行っている。また、ご家族とも楽しんでいただけるよう定期的に外出を行っている。個別でも外食やドライブなどを実施。楽しみのある生活が送れる様支援している。	地域の行事やホームの行事、買物や利用者の行きたい所への訪問を、本人の状態や有する力、希望、季節等に応じ、家族の支援も得て外出を楽しめる支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	にじの樹1号館	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	ご家族からお金をお預かりしている方には外食などの際に支払っていただくよう支援している。金銭管理が難しいかたにも、好きなものが買える様な支援を行っている。			
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	電話は好きな時にかけられるようにしている。ご家族と話をする事で、安心をしていただいている。			
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	ホール内にソファを配置し、好きな時に休めるようにしている。また、季節の花を飾ったり、壁面には季節が感じられる掲示物を飾っている。不快になるような匂いがしないよう、トイレなどの掃除には充分気を使っている。	1日の流れに合わせて利用者の動線に沿った共用空間の配慮や工夫をしている。生活感や季節感のあるものをうまく活用し、季節に合った作品も掲示し、居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	畳の間で横になってくつろいだり、気のあった方々で過ごせるよう席順にも配慮している。天気などによるが、ベランダでお茶をすることもある。			
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	居室には、持ち込みの家具などを揃えている。壁などに、家族の写真などをはったり飾ったり出来るよう工夫している。	使い慣れた家具、生活用品、装飾品等が持ち込まれ、写真等を掲示することで、家庭的な雰囲気の中、利用者が穏やかに過ごせる環境づくりに努めている。		
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	見やすい場所に貼り紙をし、見当識障害のある方にも、そこがどこか分かるようにしている。施設内には構造上段差があるが、黄色いテープを貼り、踏み外しを防止し安全を確保している。			