

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	4391500073		
法人名	社会福祉法人 啓世会		
事業所名	グループホーム葉山苑 天領の杜 1		
所在地	熊本県天草市本町下河内2231番地		
自己評価作成日	平成24年3月10日	評価結果市町村受理日	平成24年4月5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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 NPOまい		
所在地	熊本市馬渡1丁目5番7号		
訪問調査日	平成24年3月20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)】

苑の周りを自然に囲まれ、穏やかに生活が送れる環境に事業所があります。四季の変化を楽しみながら散歩も楽しんでいます。
 ユニットが2つありますので、お互いに相談したり協力したりしながら活動や行事を行っています。運営推進委員の方や地域の方、ボランティアの方に協力をいただき、地域行事に参加したり夏祭りや鬼火等の行事を行ったりしています。入居者の健康管理面においては、安心して生活が送れるよう病院受診の同行や各個人のかかりつけ医及び協力医療機関と連携を図っています。

【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)】

グループホーム2ユニットと小規模多機能型居宅介護が玄関を共有し、それぞれに区切られた空間があります。どの場所からも外の景色や中庭が眺められ、お互いに行き来されることも多いようです。利用者の方が自分のいるユニットが自分の家と思えるような空間を提供しながら、2ユニット協力し地域交流や外出支援に取り組まれています。アセスメントも担当者一人一人が行うことで、利用者把握を充実させたいといった思いがくみ取れます。細かな支援内容等はミーティングで共有されていますが、介護計画に反映させることも大切です。又、利用者一人一人の日課表の活用方法等も検討され、より一層利用者・家族と共有し支援していられることを期待します。

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 ↓該当する項目に○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	事業所の理念をふまえ、グループホーム独自の理念を作り、職員同士実践の中でできているかどうか注意しあっている。	理念に添った対応等を心がけるように、職員皆で考える機会や、名札の裏に理念を書いた紙を入れ、意識付けを深めるようにされています。理念と大きく違った対応等が目に残る時などは個人面談等で対応するようにされています。	理念をすり込んだ結果が行動に伴うことや、言い続けることが大切なこともあります。より一層の理念の共有になることを期待します。
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	月に1度職員が神社掃除に参加している。運営推進委員の方等に協力していただき、地区の行事に参加したり、日常の散歩時に挨拶や世間話をして顔なじみの関係作りを行っている。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所や、デイサービス等と協力しながら、地域行事への参加に取り組まれています。近所へ利用者と共に散歩し挨拶を交わすことで自然な交流に繋がられています。	
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	運営推進会議において事例報告し、意見や協力を仰いでいる。		
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	会議の中で現状の報告を行い、相談をし助言をもらっている。地域での行事や交流法等教えていただき参加につなげている。	同一建物にある小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催されています。地域行事の情報収集や緊急連絡網にも地域住民の協力等を得るきっかけとなっているようです。	
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	運営推進会議へ参加して頂いたり、分からない事や困ったこと等集団指導や電話などで相談したりしている。	運営推進会議が市町村担当者と連携を密にする機会となっているようです。地域包括支援センターからの空室状況の確認を含め随時連携をとるようにされています。	
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	玄関は基本的には消灯時間を定めている為21時に施錠しているが日中開放している。夜間外部からの訪問はインターホンで対応している。身体拘束廃止委員会において問題発生時または3ヶ月に1度検証を行っている。	身体的拘束だけでなく、薬や言葉のブロック「まって」等といった言葉かけをお互いしないように日常的に注意しあったり、2ユニット合同での委員会活動や研修会等で理解を深めるよう取り組まれています。	
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	勉強会を行い、再度自らの行動や言動の見直しを行ったり、職員同士で注意しあったり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	現在対象者はいないが施設内研修で勉強会を行っている。		
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	契約時説明を行い、疑問や不安点等に対しても理解、納得を得るまで説明を行っている。解約時も十分な説明を行っている。		
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	家族に対しては、面会時や電話で近況報告し、意見や要望を聞いている。入居者に対しては個別で意見を聞いている。	年4回グループホーム新聞が発効され、年2回の家族会や面会時等に意見を聞くようにされています。意見等は少ないようですが、併設の事業所から出た家族からの意見等も自分達の事として取り組むようにされています。	
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1回の自己評価書に記入してもらったり、個別で意見を聞いたり会議などで発表してもらったりして理事長及び管理者に意見を聞く機会を設けている。	朝礼、終礼で日常的に意見を聞かれるようにされ、合同ミーティングや職員会議で職員、管理者、代表者と意見交換を行う機会をもたれています。	
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	就業規則に従い、定期昇給等環境整備に努めている。		
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	施設内研修で勉強会を月1回開いたり、施設外研修への参加を促している。		
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	管理者が連絡協議会に参加し交流を図り他職員に情報を提供したり、相互訪問を行い交流を図りサービスの向上に努めたりしている。		

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	サービス開始前に生活状況の確認を行い、本人からの要望等話を聞き、安心した生活を送れるように努めている。生活に慣れるまで個別で話せる機会を作っている。		
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	サービス開始前にご家族と話し合い、希望、要望を聞き安心した生活を送れるように努めている。必要に応じ電話連絡等行っている。		
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	サービス開始前に十分話し合いを行い、必要としている支援の把握に努め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	自立支援を念頭に置き、残存能力を活かす工夫をし、活動やおやつ作り、洗濯物たみ等一緒に行っている。		
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	家族会を行ったり、グループホーム新聞を作成し配布したり、家族の日頃の面会や行事等への参加時に交流を図ったりと環境作りを行っている。		
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	ドライブや散歩では入居者の思い出の場所や馴染みの場所へ行き、運営推進委員の方やご家族と連携を図り地域の行事等への参加できるように配慮している。	地元の方への地域行事への参加支援や、遠方の方はドライブを兼ね馴染みの場所への外出支援、毎日自宅へ帰りたいと要望されている方への送迎支援等が行われ馴染みの関係継続支援に取り組まれています。	グループホームでの生活が長ければ長いほど職員共々穏やかな生活に慣れてしまうと馴染みの関係がとぎれがちになってきます。今後も今の取組を大切にされ支援に努めて行かれることを期待します。
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	活動等行う際には役割りを決め協力し合えるように声掛けを行ったり、職員が間に入り交流を図れる様に支援している。		

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
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	退居時ご家族に、今後必要に応じ相談や支援を行っていく事を伝え、入院中の病院や他施設に面会に行っている。		
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	職員や他入居者との会話や、個別による会話、ご家族との話の中で希望や意向の把握に努めている。	居室に帰られる時など世間話的な会話から思いや意向を探り、その話の内容を元に家族等からも話を聞き細やかなニーズを把握するようにされています。	利用者が求めている「何をしたいか」事業所として「どんな事だったら対応できるか」等今後も職員が共有し把握した思いや意向の実現に向けた支援を期待します。
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	入居前に本人やご家族から聞き取りを行い、生活環境や生活歴の把握に努めている。		
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	各個人の日課表を記入し、変化があった時は見直しを行う。また変化が見られた時はケース記録に記入し、現状の把握に努めている。		
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	介護計画作成時本人やご家族から希望や要望、意見を聞き、また現場職員からも意見を聞き、プランに活かしている。月に1度担当者がアセスメントを行い、計画作成担当者がプラン変更前にモニタリングを行っている。	利用者の状況変化を理解するために1ヶ月毎のアセスメントが担当者によって行われ、各ユニットの計画作成担当者により介護計画が立てられています。作成された計画は家族、担当職員、介護支援専門員参加による担当者会議で共有するようにされています。	利用者それぞれに支援内容が記載された日課表があります。家族には配布されていないとの事。家族等にも渡すことでより一層の共有になり、利用者の生活を知って頂くよいツールとなることでしょう。
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	日々の様子はケース記録に記入する。ケアカンファレンスした時はケース記録、申送りノートに記入し情報の共有に努め、介護計画に活かしている。		
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	外出や散歩、買い物はご家族や入居者の希望に応じ職員と一緒にいる。病院受診は必要に応じ同行している。		

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	夏祭りやもちつき等行事毎に地域住民やボランティアの方々に参加を依頼したり受け入れを行っている。		
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	かかりつけ医や訪問診療、又は状況に応じ専門医を職員が同行し受診している。急変時等は協力医による往診で対応している。	基本的に家族に依頼されていますが、薬の影響等での状態変化等もあり認知症専門医の受診等、状況に応じて職員による受診支援が行われています。	
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	介護員が特変に気づいた時は看護員に報告し、必要な場合は病院受診を行っている。		
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。	入居者が入院した時は定期的に面会に行き、退院時に備え病院関係者と情報交換を行い、関係作りを行っている。		
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	苑内研修で終末期の勉強会を行ったり、家族の意向を聞き主治医と話し合いを行ったりしている。	利用者・家族の意向を踏まえかかりつけ医と相談しながら医療連携をとり重度化や終末期に対応するようにされ、勉強会を重ね看取りに対する職員の知識や理解を深めながら共有し、グループホーム内や外泊を通して自宅での看取りができる支援体制に取り組まれています。	
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	施設内にて勉強会を行ったり、初期対応の訓練を行ったり、ヒアハットや事故報告書を活用している。		
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	年2回避難訓練を実施し、連絡網を使用し通報訓練も実施している。運営推進委員の方にも協力を仰ぎ、体制も築いている。	緊急連絡網にも地域住民の方の協力があり、避難訓練等実施されています。敷地内にある併設の事業所との協力関係もあり、法人全体で取り組まれています。	地震の揺れを感じて利用者が不安になる事も多いのでは懸念されています。想定できる対応策を職員全員が共有できることを期待します。

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
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	一人一人の人格を尊重し、人生の先輩でもある為言葉遣いには十分配慮しながら接している。また職員間でも言葉遣いに対しその都度注意しあっている。	排泄時の確認や排泄の失敗等タイミングを見ながら支援するように心がけておられます。自分たちが中心になっていないか等言葉遣いに関してのチェック表を勉強会で確認し自分たちの日頃の対応を見直すように取り組まれています。	
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	日常生活の会話の中で思いや希望を聞き、自己決定できるように言葉かけを工夫している。		
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	本人のペースで生活できるよう、希望を聞きできるだけ取り入れ支援している。		
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	起床時洗面後整容を行い、外出時等本人と一緒に服を選んでいる。また女性の入居者には本人の希望で化粧を行うこともある。定期的に散髪も行っている。		
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	昼、夕食は入居者と一緒に準備を行っている。また時々おやつ作りも一緒に行っている。行事の時などは席の配置を変え、楽しみながら食事を摂っている。	地元の方から頂いた旬の食材や事業所の庭のグリーンカーテンでできてニガゴリの下ごしらえや食卓の準備、おやつ作り等、利用者の方と一緒にしたり、一緒に会話を楽しみながら食事を摂ったりすることで支援されています。	
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	食事摂取量、水分補給量はチェック表で把握し、摂取量が少ない入居者に対しては調理法を工夫したり嗜好品を家族や本人に聞き提供したりした。カロリー計算は栄養士が行っている。		
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	毎食後本人の能力にあった方法で口腔ケアを行い、最後に職員が確認を行っている。また定期的に歯科受診や訪問歯科も活用している。		

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	入居者からの排泄訴えに対応したり、定期的に排泄誘導したり一人一人の排泄パターンを把握し自立に向け支援している。	利用者の排泄のサイン「トイレをジッと見る。ソワソワしている等」を見逃さないようにしながら対応し、それぞれの状況に応じたパンツ等を使うようにされています。	排泄のサインは申し送り等で職員間で共有されているようですが、それが介護計画にあがってくる事も大切です。
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	食事前の腹部マッサージや体操、散歩を取り入れている。また食物繊維の多い食材や果物を提供している。必要に応じ下剤の指示を仰ぎ調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には毎日か1日おきに入浴を行っている。入居者の体調だったり拒否が強かったりする時は声掛けやタイミングを見計らって支援している。	週3回を基本として、状況に応じて毎日入浴される方もおられるようです。入浴剤を使用したり、拒否の方にもタイミングを見ながら支援されています。	拒否の方でも職員の〇〇さんだったら入浴がスムーズにできたという方もおられるようです。その方の支援方法がアセスメントや計画等に繋がって職員間での共有ができるといいですね。
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	必要に応じ居室や畳上で休息を行っている。就寝時間はそれぞれ違う為、フロアでテレビを見たり会話を楽しんだりと時間の調節をしながら支援している。		
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	日付の記入、名前の確認を実施し、薬の名称、作用など各カルテに記載し、変化の確認に努めている。		
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	個人に合わせた活動や役割、季節の行事への参加を支援している。天気の良い日は戸外へ散歩やドライブなど気分転換を図っている。		
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	天候に応じ散歩やドライブ、隣設する小規模多機能やデイサービスセンターで交流を行っている。行きたいところを聞いてもなかなか言ってもらえない時は馴染みの天草の海岸沿いや市内に行っている。	行事でのドライブ外出や、近くの店への買い物、生活習慣の中で毎日の時間を決めて散歩している方の支援等に取り組まれています。2ユニットあり、それぞれのユニットや併設の小規模多機能へ出向く事も多い様子で、敷地が広いためチョットした外出気分を味わえる事ができているようです。	

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
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	基本的にお金は預かっている。必要に応じ一緒に買い物に行き、洋服などは一緒に選んでいる。		
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	自らの電話連絡や手紙のやり取りは難しい為緊急時や状況報告等は職員が行っている。家族や友人から手紙や葉書が届いた場合了承を得て読み聞かせを行っている。		
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	不快な音や臭い等には十分配慮し、汚染時の臭いは酸性水で拭き上げたり噴霧したりしている。またオゾン発生装置の設置により臭いがけいげんしている。季節に応じて廊下やフロアの壁面を一緒に製作している。	併設事業所と共同の玄関から中庭が臨め、リビングからは外の景色や中庭の草木が眺められ自然の光が差し込んでいます。リビングや廊下に季節に応じた作品があり、共同生活を楽しんでいるという雰囲気がありました。	
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	入居者同士でテレビを見たり畳上で洗濯物をたたみながら会話をしたりしている。フロアの椅子か畳の間に入居者同士で決める事もある。		
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	本人の思い出の品や家族写真を飾ったり、使い慣れたものを一緒に配置し心地よく過ごせるようにしている。	それぞれに応じた居室の使い方をされているようです。居室に閉じこもりがちの方は声かけてデイルームのお誘いされています。	
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	居室内の家具の位置等は、本人の使いやすい位置に置くように配置している。		