

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	2291100085		
法人名	株式会社コスモケアサービス		
事業所名	グループホームこすもす原		
所在地	静岡県沼津市原1528-1		
自己評価作成日	平成 29年2月27日	評価結果市町村受理日	平成 29年 4 月 20 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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	平成 29年 3月 10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)】

『三つの理念』(1.お客様に喜びのサービスを提供します)(2.地域に根をはる事業活動を行います)(3.明るく元気な笑顔集団を目指します)を念頭において支援しています。常にお客様を中心に考え、地域の一員として活動出来る様に支援しています。食事や外出等も季節を意識したものにしており、四季を肌や味覚からも感じる機会を設けております。又、御家族様と共に過ごせる時間という事において、イベントやレクの企画をお知らせし、一緒に時間を共有できる機会も設けています。防災訓練もっており、非常時の対策・対応についても、常に細心の情報を集めながら、最善の対応が取れるようにしています。お客様やご家族が安心して、穏やかに過ごせる場であることを常に意識しております。

【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)】

人材確保、人材育成が急務である昨今の介護業界にあって、グループホームこすもす原は職員が生き生きと働き、施設の全体の雰囲気明るい印象である。これは管理者に意見が言える等の風通しが良い事や、年間を通して毎月職員研修を開催している等の努力が実を結んでいると感じられる。「ご家族から見て職員は生き生きと働いているように見えますか」の利用者様家族アンケートの設問に対し、「全ての職員が生き生きしている」との回答が、92%からもそれがうなづける。「三つの理念」を堅持しながら地域を支え、地域に支えてもらえる施設をさらに目指していくことに努めている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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、活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、安心して暮らさせている (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(東ユニット)

[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	グループ全体の共通の理念として『三つの誓い』というのがあり、朝礼時に唱和し、各職員が意識し実践出来る様にしている。	事業所独自の理念はないが、職員の交代もあった為、まずは法人理念の共有を行うことから始めている。毎朝の朝礼では、理念の唱和や法人会の冊子「職場の教養」の読み合わせを行ない、感想を出し合ったり管理者がコメントする等、仕事に対する意識を共有し高めている。	
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	地域との係わり合いを持つように心がけ、近所へ買い物へ出掛ける時等には挨拶するようにし、地域馴染めるようにしている。民生委員の会合に参加させて頂く事が出来た。	以前は地区の自治会に加盟できていたが、途中から地区自治会ではなく、法人会に属する様に言われ現在に至っている。地区の回覧等回ってこないで、市の広報等から地区の行事等情報収集している。	グループホームの特徴は、身近な地域と結びつき運営することです。また、地域にとってもグループホームの機能は社会資源です。地区の自治会に再加入できるよう関係団体等へ働きかけをされる事を望みます。
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	認知症特化型施設として、認知症の事や施設の情報を発信すると共に、認知所に対しての窓口となれるように活動している。		
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	2ヶ月に1回に開催。併設しているデイサービスと合同で開催し、地域包括、ご家族、民生委員、近隣のグループホームの職員さんも出席して頂いている。	利用者家族、民生委員、包括センター、近隣グループホームと多彩なメンバーが同席し、2か月に1回運営推進会議が開催されている。議事録も丁寧に残され、議題の内容も報告会に終わらず、参加者による意見交換がされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	報告書や保険更新時等に、短時間でも相談事、確認事項等を話し、お互いの協力関係を築けるようにしている。	市の担当者は、運営推進会議に年1回しか出席できていない。介護保険更新申請等、市役所へ施設職員が出向いた時に、できるだけ施設の状況等報告し、関係性が築ける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	ケアを行う際において、身体拘束につながる恐れのある場合には、必ず職員同士で話し合いする機会を設け、場合によってはご家族にも相談しながらケアを行っている。	現在身体拘束をされている人はいない。過去に徘徊センサーを設置した際は家族に説明し、同意を得ている。施錠は防犯の為、玄関のみ17時30分～翌朝7時までされている。職員研修は、管理者講師により年1回継続して開催している。	
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	施設内研修において、虐待防止については年1回は必ず行うようにしている。		

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	支援事業や後見人精度については、研修する機会を設ける事が出来ておらず、各職員も知識とは少ないのが現実である。		
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	契約時には、管理者がご家族様と一緒に契約書や重要事項説明書等の読みあわせを行う等し、理解して頂けるまで説明させて頂く。		
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	ケアプラン発行時など、ご家族様が施設への訪問時には、施設へのご意見・ご要望等を傾聴させて頂き、反映させて頂き、その後の報告等も行っている。	日々の関わりの中から、利用者の意見を汲み取っている。家族の意見は、来訪時に要望がないか聞き取り、毎月のカンファレンス等で職員は共有している。ケアプランについては、各ユニットのケアマネから家族へ内容を報告している。	
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	年2回の各職員へのヒヤリングや、会議時等わずかな時間でもコミュニケーションが図れるようにしている。	職員と管理者は、日常的にコミュニケーションを図り、意見の出しやすい雰囲気がある。月1回カンファレンス後に職員会議(ユニット会)を開催し、職員が提案できる機会を設けている。また、年2回職員が代表者や管理者と個別面談する機会を設けている。	
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	各職員の状況については、月2回の会議時や、都度の報告を管理者が行っている。又、管理者自身も、環境や条件について随時相談している。		
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	研修会の情報を積極的に提供すると共に、各職員の能力に応じた研修にも参加出来る様に、機会を設け、常に能力向上に努めている。		
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	近隣の運営推進会議に参加しあったり、沼津市北部連絡協議会にも参加し、情報交換に勤めている。		

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
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	アセスメント時以外にも、日頃からの声掛けにより、ご本人の意見や気持ちに耳を傾けるように心がけ、ご要望に応じれるように努力している。		
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	ご契約時や、ご契約前の施設の見学時等に、ご家族の困りごとを傾聴し、少しでも解消できるようなプランを立てるようにしている。		
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	初回のご利用時には、入居後1ヶ月で最初のカンファを開き、アセスメントシートと実際感じた情報とを照らし合わせ、必要としている支援方法を見極めるようにしていく。		
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	出来る事は一緒に行うようにし、生活の全てを支援するのではなく、日常の中で行えることは、職員と一緒にを行うようにしている。		
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	御家族と御利用者様との繋がりを大切にし、イベント時には御家族の参加を積極的に促すようにしている。		
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	美容院等、以前の生活の中において、昔からの関係性のある場所や行動がある場合には、ご家族から情報を集めるようにし、関係性が消えないようにしている。	以前利用していた美容院へ通っている利用者も1名いますが、馴染みのある場所となると遠方になる場合も多く、出向く機会は少なくなっている。友人や同級生等の来訪者は、いつでも受け入れられるようにしている。	
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	ダイニング席については、座席位置を固定する事無く、他の御利用者様と交流が計れるように支援している。ユニット間の行き来も自由なので、更に交流の範囲が広がっている。		

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
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	サービス終了後における相談等は今まで無かったが、そういう機会があれば積極的に相談等には応じていく。		
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	御本人の意思や要望には常に傾聴している。意思表示が難しい方については、御家族に相談したり、職員間の情報の共有に努めている。	利用者の表情や会話から意見を汲み上げ、申し送りノート等に記録し、アセスメントに集約している。アセスメントは、目標期間ごと更新している。情報は、カンファレンス等で共有している。	本人や家族の同意と参加がケアプランではとても重要です。それぞれの家族事情もありますが、サービス担当者会議への家族参加に向けた働きかけが望まれます。
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	入居される前にサービスを利用している場合には、ケアマネより情報を開示して頂き、補足部については、御家族に伺うようにしている。		
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	常にバイタルはチェックし、職員間の申し送り等を通じ、常に現状把握に努めるようにしている。		
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	長期を6ヶ月、短期を3ヶ月に設定し、年4回は定期的なモニタリングとカンファを行えている。特変時には、その都度モニタリングとカンファを行っている。	介護計画は、長期目標6カ月 短期目標3カ月でモニタリングしている。目標や計画の見直しは、月1回のカンファレンスで行っている。個別サービスや日常生活上の活動は丁寧に記載されている。	
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	経過記録に日々の様子を記入し、情報の共有化を図っている。特変時には、業務日誌にも記入したり、朝礼等の申し送りを活用している。		
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、その時々にも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	ニーズについては、常に意識して把握出来る様にしている。看護師や他部門の職員にも意見を求めたりするようにしている。		

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	近隣のお店を活用し、買い物に出掛けたり散歩する等をして、地域との交流を図れる様に支援している。		
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	月2回の訪問診療において、医療との連携において適切な対応を取れる様にしており、受診についても協力医に相談する事により、協力体制の構築に努めている。	協力医療機関から月2回の訪問診療があり、それ以外の体調不良時も往診がされている。歯科医師も定期訪問があり、受診希望者は施設にいて診てもらっている。	
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	週2回の訪問看護、特変時や急を要する場合にも、随時報告と相談を行うようにしており、適切な対応が取れる様に支援している。		
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。	協力医に入院された時には常に細心の情報が得られるように、連携室と連絡を取り合うようにしている。別病院の場合も御家族の連絡する等して、情報の共有に努めている。		
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、事業所です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	協力医とご家族と施設との話し合いにより、方針や情報の共有を図り、御家族とは密に連絡を取り、思いや不安事等に耳を傾けるようにしている。	終末期については、協力医療機関医師からの説明と併せ、施設では「看取り介護についての確認書」を必ず家族に来院してもらい書面にサインをもらっていますが、入所時には終末期に対する施設方針を書面にしたものは渡していない。	
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	年1回は講習を受けており、AEDを含めた救命講習も受けている。		
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	防災訓練にて、災害時の避難方法を学び、地域の特性についても近隣の片や民生委員さんを通じて学んでいる。	火災想定訓練を消防署等交えて年2回開催している。3～4日程度の防災用備蓄や利用者分の防災リュックを、各部屋ごと配置してある。防災時のマニュアルはないが、緊急時用のファイル等は整備されている。	

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
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	常にプライバシーを確保出来る様に、声掛けや誘導時に一人一人の尊厳を傷つけることが無いように心掛けている。	プライバシーの確保については、年12回ある職員研修の中で研修テーマに盛り込まれており、研修欠席者にも資料を配布し、学べる配慮をしている。管理者が職員の気になる関わりがあれば、日常的に話をしている。	
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	自己決定が出来る様に、お客様の希望を傾聴し、個別ケア、自己実現に向けた支援を行っている。		
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	お客様本位を常に念頭におき、一人一人のペースに合わせ、業務中心ではなく、お客様を中心にした支援を行っている。		
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	更衣時には、自己決定出来る様にし、鏡等にて自分の容姿を確認出来るようにしており、身だしなみについて意識		
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	皮むき等、お客様に出来る事は一緒に調理をするようにしており、味見をお願いする事もある。食器の片付けは、ダイニング席にて着座のままでも出来る様に支援している。	食材は生協の宅配を主として利用していますが、冷蔵庫の中味を見てその日の献立を決めたり、不足の食材を利用者と買出しに出かけている。利用者も、できる調理は関わっている。器は陶器を利用し、美味しさが感じられる。	
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	食事や水分の摂取量は表を活用し、チェック出来る様な体制を作っている、趣向や季節に合わせた食材も活用出来る様にしており、食事形態についても1人1人の状態に合わせた支援をしている。		
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	個々の状態に応じて、職員が仕上げを介助したりしている。又、週に1度、御希望者のみ歯科の訪問診療を受けている。		

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	排泄表を活用しており、自立の方でも声掛けを行っており、介助が必要な方のおいても、プライバシーに配慮しながら、トイレ誘導を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	便秘時の対応として、センナ茶を飲用して頂いたり、個別の対応として便秘薬を服用して頂く場合もある。		
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	職員の都合ではなく、各お客様のご希望に添えるように入浴の声掛けを行い、入浴方法についても、個別対応を行い、心身ともにリフレッシュ出来る様に支援している。	日曜日も含めた週7日、午前10時30分～12時の間に3人ずつ入浴を提供している。好みのシャンプー使用したり、希望で湯船につかっている時に音楽を流したり、楽しめるようにしている。	
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	お客様の生活歴に合わせて、リズムを乱さぬように心掛け、昼夜逆転にはならないような範囲で休息を取れる様に支援している。		
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	連係している薬局から届くお薬情報には目を通すようにしている。看護にも服薬のタイミングや効果と副作用について、直接確認出来るような体制も構築している。		
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	御本人様の話を傾聴すると共に、入居時のアセスメントやご家族様からの情報も参考にし、1人1人の楽しみを見つけ出し、少しでも笑顔で生活を送れる様に支援している。		
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	ご近所への買出しの機会を少しでも多くし、外出の機会を設けるようにし、外食や自動車を使用するの季節に応じた外出の機会も設けるように支援している。	週1回～週3回は近所へ買い物や散歩、外気浴で外出している。遠方への外出は年1回計画され、開園当初は2ユニット全員で出かけていましたが、現在は個々の身体状況や希望に合わせ、外出の頻度や規模を見直し、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	御家族様より、日用品や消耗品の買出しに必要なお金をお預かりしており、ご本人様が購入を希望された時等には、御家族様に確認した後、なるべくご本人様と一緒に買い物に行けるように支援している。		
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	ご本人様をご希望された時には、電話や手紙を書くことが出来る様に支援している。		
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	整理整頓に心がけ、歩行時や車椅子の移動時に妨げになるような物は置いたりしないようにしている。季節に応じた飾りつけも行っているが、決して派手になり過ぎないように心掛けている。	建物全体は白色系と木目基調で採光も取られており、明るく気になる臭いもありません。共有スペース部分には、空気清浄器と加湿器が設置されている。東ユニットは全体的に装飾が少ないが、西ユニットの壁部分には、利用者の作品が飾られている。	
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	併設の2ユニット構造になっているので、両ユニットの行き来を自由しているため、お客様同士の交流の幅も広がっている。ダイニング席も設けており、居場所の選択肢が多くなるよう支援している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内については、備え付けのタンスとベッドは置いてある。その他にも使い慣れ親しんだ家具等の持ち込みに制限は設けていない。布団希望の方には、ベッドを撤去する対応を行っている。	各居室には、ベッドと大きめの箆笥が備えられており、自由な空間に限りはあるが収納部分が確保されている。ラックやテレビ、また仏壇を持ち込まれている方もおり、その人に合った居室作りがされている。	
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	段差は無く、手すりも設置しており、不安なく移動出来るような環境づくりをしている。トイレや風呂場、各居室には大きめのプレートを設置している。		