

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	3370500377		
法人名	社会福祉法人 新生寿会		
事業所名	グループホーム新賀Ⅱ きのこのき		
所在地	岡山県笠岡市新賀3220-28		
自己評価作成日	平成25年3月1日	評価結果市町村受理	

※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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3370500377-00&PrefCd=33&VersionCd=
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成25年3月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・本人、家族の思いを大切に、その人らしく生活をして頂いている。(生活歴をしっかり把握し、生かしている。) ・ご家族との信頼関係を大切にしている。 ・「第二の家」として選んで良かったと思っけて頂けるよう、支援をしている。 ・年に1度家族会を開催し、年間行事や日常生活での一人ひとりの入居様の様子を詳しくお伝えできるよう、映像にまとめて鑑賞していただいている。 ・看護師が兼務で入るようになり、医療面のケアが強化されてきている。ホームでできる範囲内は限られるが、最善のサポートを心がけ、実践している。(ターミナルにおけるケアについても含む。)

【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)】

<p>開設から長年勤めた管理者が退き、このホームで4年勤めきた若い職員が管理者に就任していた。そしてベテランの男性職員が計画作成担当者として隣のグループホーム新賀の〃職を兼務して就任していた。又、看護師が両ホームを兼務して就任した。看護師と計画作成担当者は一週間交代で両者が相互に2つのホームに勤務すると言う体制が組まれている。看護師で医療面に対する知識や経験を介護職として増すメリットとベテランによるケアマネージメントを全職員に浸透するメリットを増していこうとしているのだろう。そして若い管理者は自分の意志をしっかりと持ち、職員全員の協力を得ながら一つひとつの実践をしていきたいと強い意欲を持っていた。2ヶ月に1回この地で活動している4つのグループホーム合同で開催して前よりも有意義な会議を開いているが、その後の時間で2つの法人が持つグループホーム全体で部会を開き、情報交換をしているようだ。運営の改革を試みていると感じた。</p>

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 利用者や職員が、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、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	「今までの生活を崩すことなく、その方の気持ちを理解しながら個人の価値観を尊重するケアを提供いたします。」という理念の下、一人一人の生活を大切に考えている。また、その為のミーティングも行っている。	管理者が変わっても、このホームの理念に沿って、「ゆっくりおだやかに」という雰囲気は変わらず続けたいとのこと。新たに、利用者の状況に合わせて臨機応変の自由な取り組みを試みたいとの事である。	
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	立地条件が悪く難しいが、運営推進会議を通じ地域のサロンへ参加させてもらっているが、まだまだ充分ではない。少しずつではあるが、同施設内で生活している方が訪問して下さることが増え、又バザーの出店をしたりと交流できつつある。	地理的な問題のため、住民との交流は難しいが、地域の祭りで神輿が来てくれたり、サロンへ参加することがある。法人施設内では老健のカフェやバザーなどに出かけ、地域の人の参加もあり、相互に交流している。	
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	運営推進会議やサロンへの参加などで少しずつ改善されているが、まだまだこれからである。		
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	運営推進会議、サロンで話し合っているが、生かされていない。 今後、私達ができること、地域の方が望んでいることを運営推進会議で話し合っていく。	2ヶ月に1回、法人内4グループホーム合同で開催している。ホームの状況報告を行い、勉強会なども実施している。市や民生委員から意見をもらっている。	行事と合わせて開催するなど家族全員に参加を呼びかけ、運営推進会議の開催方法を考え直してみたい。家族や他法人ホームの意見などを聞いて、運営に活かしていきたい。
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	運営推進会議には毎回参加して頂き、また必要時には連絡を取っている。	市からの連絡や諸手続等は法人を通して行われることが多く、直接連絡をとる機会は少ないが、運営推進会議に市職員が出席しており、アドバイスや支持を受けている。その他に相談事は法人にしている。	
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	身体拘束については、皆で話し合っている。 身体拘束は行っていない。	新人の時法人で身体拘束について研修を受け、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。身体拘束の防止に努めながら、利用者の安全を第一に考えている。声のかけ方での抑制もないよう、気づくよう話し合っている。	
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	スタッフのコミュニケーションを大切にしている。 今後も意見、情報交換をしっかりとっていく。		

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
		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	きちんと理解出来ていないのが現状。これから勉強をしていく。		
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	見学、相談時、入居時にきちんと伝え、家族からの相談も受けている。質問や疑問等あれば、「その都度話し合いや相談に乗ります。」と気軽の相談できる体制を整えている。		
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	面会にも比較的好く来て頂いているので、その時にしっかり話をしているが、直接要望を聞けることが少ない。これからも信頼関係を更に築き、スタッフからはたらきかけを行っていく。受けた相談については、皆で話し合っている。	年1回家族会を開催し、DVDで利用者の様子を紹介したり、職員も家族と一緒に食事しながら話したりして、意見を聞いたり利用者や家族をつなぐ機会を設けている。運営推進会議に家族が参加できる方策を考えたい。	
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	ミーティングを行い、スタッフの思いを聞き反映させている。	毎月1回職員会議を行い、各委員会からの報告や問題提案を行い意見交換している。日常の問題は申し送りノートに記入し、連絡をとりあっている。今後古くなった各種マニュアルの見直し等を職員間で行う予定。	
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	スタッフとしっかり話が出来る時間を設けている。		
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	グループ内での勉強会に参加している。今年度は、積極的に外部研修にも参加している。又、日頃の介助やかかわる姿勢について、色々な案を出し合い、より良い方法はないか話し合っている。		
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	研修に参加したり、他グループホームとの交流も少しずつ行っている。今年度より、同法人内でグループホーム交流会を2か月に1度行い、意見交換を行っている。		

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
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	入居時には、特に入居者、ご家族の方としっかり話をし、少しでも安心して頂けるよう心掛けている。		
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	ご家族の方の想いを伝えてもらえるようしっかり話をしている。 面会のお願ひもしている。		
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	本人の思いがなかなか聞きにくい為、ご家族の方の思いを聞きプランに反映させている。		
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	常に心掛け、共に生活をし、居心地の良い雰囲気づくりに努めている。		
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	面会に来て頂きやすい雰囲気作りをし、来られた時にはしっかり話をし相互理解を深めている。 来居時には、生活状況をしっかりと伝えている。		
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	生活歴を作成している。 ご家族の方との連絡も大切にしている。 ご家族の面会も多く、面会時には居室やリビングでゆっくりと一緒に過ごしてもらっている。	法人内他施設から入居した利用者も数人あり、前施設の友人が遊びに来てくれて、一緒にお茶を飲んだりすることがある。住んでいた家を気にしている人のために、ドライブで近くを通ったりする。	
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	適度にスタッフが間に入ることで、利用者同士の心地よい空間作りに努めており、大切にしている。 又、一人で過ごす時間も大切にしている。		

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
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	退去された後でも、いつでも相談して下さいとお伝えしている。		
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	生活歴を大切にし、活用している。 しっかりコミュニケーションをとり、不安を取り除くようにしている。 家族の方ともこまめに話をし、ミーティングでスタッフの思いと一つにしている。	家族から人生歴をしっかりと聞き出し、顔色や表情を見て、本人に向き合っただけの気持ちで、本人の心を受け止めるよう心掛けている。	利用者の人生歴を十分把握し、その人にふさわしい話題を職員から積極的に提供し、しっかり話を聞き出してほしい。アルバムや昔の歌詞など皆で話し合い、思いを受け止めたい。
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	本人、ご家族の話を聞き、思いや希望の把握をしている。 ミーティングを定期的に関き、情報の共有に努めている。		
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	しっかり関わり、小さなこともきちんと記録し、スタッフ間での密な情報共有を心がけ、少しの変化にも気付くようにしている。 何か変わったことがあれば、その都度ご家族の方に連絡している。		
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	日々の生活、本人や家族の意見を基にミーティングをし、介護計画を作成している。 ご家族と話をしたことを、きちんと記録として残している。	本人の気持ちを聞き出し、家族の意見や生活歴を元に、ケアマネを中心に全職員でカンファレンスを行い、介護計画の作成や見直しを行っている。心身の状態をモニタリングし、具体的な計画を作成している。	
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	記録には表情、言葉、しぐさなど、本人のことがよく分かるよう記入している。 その時に居合わせなかったスタッフが記録を読んだ時に、きちんと分かるように記入している。		
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	入居者の言葉や家族の思いをしっかりと聞き、取り組んでいる。		

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	サロンへの参加で少しずつ地域に向けて取り組んでいるが不十分である。 運営推進会議でいろいろな方法を検討していきたい。		
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	協力病院があり、かかりつけ医がいる方には受診を支援している。	今は全利用者が法人の病院をかかりつけ医としており、全員月1回の往診がある。看護師が職員として配置され、必要な人のバイタル管理や処置などを行っている。個別の他科病院へは家族と職員とで協力対応している。	
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	小さな気づきも含め、細かな情報もしっかり伝え、コミュニケーションを取っている。わからないことはすぐに相談できる環境である。		
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、入院中、退院時に、家族、病院関係者との話し合いの場をしっかりと持っている。		
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	入居前、入居時に出来ることを伝えた上で家族の思いも聞き、必要に応じてその都度話し合いをしている。	看取り経験は1回あり、現在も2名が終末期にある。ホーム側から家族や医師と連絡を取り合い、ターミナルケアに入っている。看護師がいるので、職員も安心して最後まで看ることが出来る。	
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	小さな変化に気付けるようにしっかりと関わっている。 応急手当など今後も勉強し、身に付けていく。又、マニュアルを見直し、新しいものを作成している段階である。		
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	避難訓練を定期的実施している。 また、避難マニュアルも作成している。 地域との連携・協力は立地上難しい為、同法人のグループホームで協力し合い、今後避難訓練を行っていきたい。	法人全体で年2回避難訓練をしている。夜間想定でも実施している。地震想定はホーム単独で実施した。スプリンクラーもあり、法人の協力も期待できるが、重度高齢者が多い上、2階もあるので、十分な対策をしたい。	

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
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	言葉遣い、声の大きさ、トーンなど、十分に気を付けている。 個人情報の扱いに配慮している。	利用者の能力を把握し、小さな事だが出来ることをしてもらったり、軽度の人が自分の好きな過ごし方が出来るよう支えている。排泄時の声かけやトイレ内での介助の仕方、介助する職員の性別等には気を使っている。	
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	話の中や、傍で一緒に居ることで思いに気付いたり、また家族の方の話を聞き、思いに応えられるよう努力している。		
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し、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	状況によりすぐに対応出来ないこともあるが、常に利用者の様子を気にかけて、なるべく希望、思いに添えるようにしている。		
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	好みの衣類を家族にお願いしている。		
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	日々の生活の中で話をしながら決めたり、旬や行事も大切にしたいと思っている。手伝いは自主的にして下さる時に一緒にしている。	職員が買物し料理を手作りしている。元気な利用者は準備や後片付けを手伝うが、難しくなってきたり。4人のミキサー食を職員がそれぞれ居室で介助し、他の利用者は自力で食べる。職員は介助後に食事をとる。	
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	摂取量に変化のある方は、しっかりと記録に残している。 食事は皆一緒だが、量や形態を変える工夫をしている。 水分には気を付けている。		
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	なるべく自分で行えるよう声掛けや必要な介助を行っている。 口腔ケア用品は、それぞれに適したものを使用している。		

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	小さなサインに気付きながら、さりげない声掛けを心掛け、介助をしている。	居室にトイレがあり、遠慮なく排泄できる。重度の4人がオムツ使用で時間を決めて交換している。可能な場合はトイレでの排泄を援助している。自立の人も2名あるが、他は時間を見計らって声かけし誘導している。	
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	食事、水分、おやつ等工夫し、運動や腹部マッサージで自然排便が行えるよう促している。 (根菜類、ヨーグルト、オリゴ糖など工夫し提供)		
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	日時は決めず、一人一人に合わせている。介助者の人数も、安全で安心して入浴してもらえるよう、その人に合わせている。	午後3時ごろから交代で週2~3回入浴している。重度の人には2人介助で浴槽に入れる。大変だが、入浴を楽しんでもらえるよう努力している。程度に差はあれ、全員介助が必要である。	
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	本人の生活ペースに合わせ、少しでも快眠出来るよう、清潔保持に努めている。		
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	処方されている薬の目的や副作用についてきちんと理解が出来ているかは不安がある。これからきちんと理解をしていくよう心掛けていく。薬の説明書は、いつでもすぐに確認できるようにファイルに入れすぐ見れる場所に保管している。		
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	気分転換に散歩に行ったり、家族の協力も得ている。 気の合う方同士との時間も大切にしている。		
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	天候の良い日には屋外散歩、ドライブも少しずつではあるが行えている。今後もご家族の協力を得ながら、支援していきたい。	ホーム周辺の散歩や、関連施設の庭やカフェに時々出かける。ドライブで干拓地の花畑に出かけることもある。元気な利用者は職員と買物に出かけ、食材と共に自分の好きなものも買っている。	

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
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	現在自己管理出来る方がいないので、全て施設で管理している。		
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	希望のある時にはしており、家族の方にもお願いをしている。		
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	音、光の加減、温度など気を付け、快適に生活出来るよう工夫をしている。 入居者の作品もリビングへ飾っている。 横になってくつろげるスペースも、リビングにある。	共用部分と居室部分とが戸で分けられており、日中はリビングにいる利用者が多い。リビングにはこたつテーブルと背の高いソファがあり、利用者が落ち着いて寛げる。離れた和室で気分を変えてお茶を楽しむこともある。	
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	一人でゆっくり過ごしたり、気の合う方と過ごせる空間作りを考え、リビングルームや和室を活用するなどして工夫している。		
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	少しでも穏やかに安心して生活して頂けるように、居室のインテリア、家具は使っていたものを持ってきてもらうようお願いしている。 写真・手紙等も飾っており、その人らしい空間作りを心掛けている。	居室は押入れのある和室で、トイレと洗面が付いている。新入居の人が、自分の使っていた物を持ち込んでいた。テレビ、タンス、筆記具、思い出の飾り物や家族の写真などを置き、今までの生活を大事にしている。	
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	インテリアや家具の配置を工夫し、転倒防止に気を付けている。 居室には表札を掛けている。		