

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	4110311331		
法人名	医療法人社団如水会		
事業所名	グループホーム「かがやきの里」とどろき		
所在地	佐賀県鳥栖市轟木町1574		
自己評価作成日	平成23年12月26日	評価結果市町村受理日	平成24年3月19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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成24年1月27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)】

玄関は解放され、気軽に訪問できるようにしている。玄関や庭を花や置物を飾り、季節感を味わえるようにしている。今の窓は大きく明るいホーム。医療機関に隣接しており、入居者・家族の方には安心して頂いている。

【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)】

母体である医療機関と隣接しており、医療面に対する支援も充実している。事業所内は明るく、庭には季節の花が植えられており、あたたかい印象であった。ゲームやイベントを積極的に実施され、利用者を飽きさせないサービスを提供されている。

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				
	1F	2F			1F	2F			
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(1F)	自己評価(2F)	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
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	地域の病院としての同じ法人内のホームとして、基本理念、行動基準をもとに運営している。当ホーム独自の理念をもちカンファレンスで確認している。	地域の病院としての同じ法人内のホームとして、基本理念、行動基準をもとに運営している。当ホーム独自の理念をもちカンファレンスで確認している。	理念を事業所内に掲示している他、朝礼、勉強会で確認し共有できる様にしている。新人には最初の研修で説明が行われている。	
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人として日常的に交流している	外出の際などはあいさつを交わし、てづくりの野菜をいただける程度の交流をもっている。	外出の際などはあいさつを交わし、てづくりの野菜をいただける程度の交流をもっている。	事業所としての地域行事等の把握がなく、運営推進会議の出席者との交流が主となっている。	地域の関係者への働きかけを継続するとともに、地域活動の情報を集め、積極的に参加する等、地域との交流を図る工夫が望まれる。
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	地域貢献はできていない。	地域貢献はできていない。		
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か月に1回の運営推進会議を行い、家族の参加もあり意見交換の場となっている。	2か月に1回の運営推進会議を行い、家族の参加もあり意見交換の場となっている。	2ヶ月に1回の開催され、意見交換がなされている。家族は5～6名参加しており、家族から出された意見への対応も確実に実施されている。	地域に開かれた事業所づくりのためにも、区長、民生委員の参加協力が得られるよう、地域の関係者への働きかけを継続して行くことが望まれる。
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	分からない事は積極的に担当者に問い合わせている。	分からない事は積極的に担当者に問い合わせている。	運営推進会議のメンバーである市の担当者との交流が主となっている。毎月担当者のもとへ出向いて相談する等の機会を設けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	施設玄関は夜間のみ施錠。就寝時に4点柵を行う必要のあるかたのみ家族へ同意を得ながら実施。カンファレンスで身体拘束解除に向けた取り組みを検討している。	2Fのフロアドアは24時間施錠。就寝時のみ4点柵の必要なかたのみ家族へ同意を得ながら実施。カンファレンスで身体拘束解除に向けた取り組みを検討している。	安全対策のため2階のドアを施錠と、4点柵を使用している。研修を年2回実施し、身体拘束をしている利用者に関するカンファレンスを毎月実施している。	引き続き、カンファレンスを重ねられ、身体拘束の解除に向けた取り組みに期待する。
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	研修会へ参加し、カンファレンスで報告会・勉強会を行っている。	研修会へ参加し、カンファレンスで報告会・勉強会を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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
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	研修会へ参加し、カンファレンスで報告会・勉強会を行っている。	研修会へ参加し、カンファレンスで報告会・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	主に管理者、ケアマネージャーの立ち会いのもと全ての書類の説明を行い、質問等は常時受けている。	主に管理者、ケアマネージャーの立ち会いのもと全ての書類の説明を行い、質問等は常時受けている。		
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	玄関入口に意見箱を設置している。また、運営推進会議においても質問、意見をうけ報告もしている。	玄関入口に意見箱を設置している。また、運営推進会議においても質問、意見をうけ報告もしている。	運営推進会議では、家族の参加が多数あり、多くの意見が出されている。出された意見を、運営に反映している。家族の面会の際にも、声をかけ意見を聞けるよう配慮している。	
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	カンファレンスで意見を出し合い、改善に努めている。	カンファレンスで意見を出し合い、改善に努めている。	月1回のカンファレンスでの意見交換や、不定期ではあるが個人面談も実施し、積極的に意見を聞き取るようにしている。	
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	月に2回、在宅会議が行われ改善に努めている。	月に2回、在宅会議が行われ改善に努めている。		
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	年に2回人事考課を行っている。	年に2回人事考課を行っている。		
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	GH協議会に加入し、勉強会に参加し他事業所と交流を図っている。	GH協議会に加入し、勉強会に参加し他事業所と交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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
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	入居希望者または、家族に入居前に十分な説明を行い、また施設見学をすすめ雰囲気を知って頂くようにしている。	入居希望者または、家族に入居前に十分な説明を行い、また施設見学をすすめ雰囲気を知って頂くようにしている。		
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	入居初期は、特に家族と連絡を密に取り入居者の状態の報告を行っている。	入居初期は、特に家族と連絡を密に取り入居者の状態の報告を行っている。		
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	入居者の状態を家族に連絡をいれ、今までとは違う事などの情報も改めて聞き、ケアカンファを開き、修正を随時行う。	入居者の状態を家族に連絡をいれ、今までとは違う事などの情報も改めて聞き、ケアカンファを開き、修正を随時行う。		
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	お互いが、尊重できる環境を心がけている。	お互いが、尊重できる環境を心がけている。		
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	面会時に入居者の状態の報告等を行い、また運営推進会議やホームの行事への参加を勧めている。	面会時に入居者の状態の報告等を行い、また運営推進会議やホームの行事への参加を勧めている。		
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	公民館や老人会への参加はない。	以前利用していたデイサービスに顔をだしたり、売店を利用している。	友人、知人の面会がある。通院の際に以前利用していたデイサービスに寄ったり、入居以前から利用していたスーパーに買い物に行ったりと、馴染みの関係の継続を支援している。	
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	個々の性格や要望を把握し、自然体で過ごせるように家具の配置を工夫している。	個々の性格や要望を把握し、自然体で過ごせるように家具の配置を工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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	退所になった方や家族の方とお会い出来た時は、あいさつし近況を伺っている。	退所になった方や家族の方とお会い出来た時は、あいさつし近況を伺っている。		
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	本人、家族の希望を定期的に確認しケアの修正をおこなっている。	本人、家族の希望を定期的に確認しケアの修正をおこなっている。	3ヶ月毎の介護計画の見直しを中心として、日頃の会話の中でも思いや意向を把握し、検討している。	
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	趣味や、特技などを把握しレクリエーションに反映させている。	趣味や、特技などを把握しレクリエーションに反映させている。		
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	個々の特徴を把握し、その方に合ったサービスの提供に努めている。	個々の特徴を把握し、その方に合ったサービスの提供に努めている。		
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	3ヶ月に一度見直しを行っている。また、状態の変化に応じ家族と連絡をとりながら変化させている。	3ヶ月に一度見直しを行っている。また、状態の変化に応じ家族と連絡をとりながら変化させている。	支援経過の記録を用いて、月2回計画の実施状況を確認し、担当者会議で評価を行い、職員全員で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	記録に差がある。記録についての必要性などをカンファレンスで取りあげて向上につとめている。	記録に差がある。記録についての必要性などをカンファレンスで取りあげて向上につとめている。		
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	現在はショートステイや、デイサービスの利用ができない状態。	現在はショートステイや、デイサービスの利用ができない状態。		

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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	行事の際は、ボランティアの協力を得て踊りや歌を楽しむことができた。	行事の際は、ボランティアの協力を得て踊りや歌を楽しむことができた。		
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	関係医療機関と連携し、各専門医の受診がスムーズに行えるようにしている。	関係医療機関と連携し、各専門医の受診がスムーズに行えるようにしている。	家族、本人の希望により、母体病院の外来、往診を利用し職員が対応している。その他の医療機関についても家族と連携し、受診の支援を行っている。	
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	入居者の状態の把握に努め異常時は担当医に報告し、指示を仰ぎ悪化防止に努めている。	入居者の状態の把握に努め異常時は担当医に報告し、指示を仰ぎ悪化防止に努めている。		
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。	入院中は毎日面会し、病棟スタッフともコミュニケーションを図り関係づくりにつとめている。	入院中は毎日面会し、病棟スタッフともコミュニケーションを図り関係づくりにつとめている。		
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	入居時から本人・家族に希望を伺い、その希望に沿える終末期を迎えられるように心がけている。また、状態に応じ変化する希望もその都度伺うようにしている。	入居時から本人・家族に希望を伺い、その希望に沿える終末期を迎えられるように心がけている。また、状態に応じ変化する希望もその都度伺うようにしている。	利用開始時に、入所者・家族の意向を伺い、事業所の方針を説明している。重度化や終末期には、家族、医療機関と連携し、事業所でできる限りまで支援している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成している。また、研修に参加し技術を習得できるように努めている。	緊急時対応マニュアルを作成している。また、研修に参加し技術を習得できるように努めている。		
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	年に2回の夜間想定避難訓練を行っている。また、3.11の震災を受け、オムツや食糧の備蓄をすすめている。	年に2回の夜間想定避難訓練を行っている。また、3.11の震災を受け、オムツや食糧の備蓄をすすめている。	母体医療機関と共に火災に関する避難訓練を年2回実施している。事業所として地域住民、消防団への協力要請の検討がなされている。	非常災害時には地域の協力が不可欠であることから、地域の協力体制の構築を計画的に進めることが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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
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	プライバシーの確保につとめている。	プライバシーの確保につとめている。	トイレ誘導の際には、他の利用者には聞こえないよう配慮する等、誇りやプライバシーに配慮した対応が行われている。	
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	出来るだけゆっくり会話をし、相手の話をさえぎらないように努めている。	出来るだけゆっくり会話をし、相手の話をさえぎらないように努めている。		
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	その日の体調や気分を把握しレクリエーションしたり、休憩をとったりしている。	その日の体調や気分を把握しレクリエーションしたり、休憩をとったりしている。		
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	月に2回、理・美容師の訪問をうけカットしている。	月に2回、理・美容師の訪問をうけカットしている。		
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	季節の食材を使用したり、その人に合った食事形態にして提供している。準備、かたづけは職員のみ。	季節の食材を使用したり、その人に合った食事形態にして提供している。準備をたまに手伝っていただいたり、おやつと一緒に作ったりしている。	利用者の要望に合わせて、予定されていたメニューを変更するなどの工夫がなされている。	
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	業者と契約し、福祉食献立を提供し栄養バランスに注意している。	業者と契約し、福祉食献立を提供し栄養バランスに注意している。		
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	毎食後は口腔ケアを行っている。異常時や違和感があるときは同病院の歯科受診をしている。	毎食後は口腔ケアを行っている。異常時や違和感があるときは同病院の歯科受診をしている。		

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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
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	昼間は布パンツに変え、トイレで排泄できるように誘導している。	積極的にトイレ誘導を行い自然な排泄ができるよう心がけている。	排泄記録を利用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、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、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	出来るだけ薬に頼らないように乳製品を取り入れたり、水分をとったり、トイレに座る事で便意を誘発するようにしている。	出来るだけ薬に頼らないように乳製品を取り入れたり、水分をとったり、トイレに座る事で便意を誘発するようにしている。		
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てしまわずに、個々にそうした支援をしている	入浴日を設定しているが、気分や状態に合わせ清拭、更衣だけにもすることもある。	入浴日を設定しているが、気分や状態に合わせ清拭、更衣だけにもすることもある。	基本的には週3回の入浴であるが、希望により決まった日以外の入浴にも対応できている。	
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	昼間の活動を少しでも増やせるようにレクリエーションを行ったりしている。体調にあわせ休む時間も確保するようにしている。	昼間の活動を少しでも増やせるようにレクリエーションを行ったりしている。体調にあわせ休む時間も確保するようにしている。		
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	薬ファイルを活用し把握に努めるとともに臨時薬等は連絡ノートを使用し確認出来るようにしている。	薬ファイルを活用し把握に努めるとともに臨時薬等は連絡ノートを使用し確認出来るようにしている。		
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	希望に沿うレクリエーションの提供をしている。	希望に沿うレクリエーションの提供をしている。		
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	車椅子での散歩や、近所のスーパーへ買い物、季節に合わせ桜やアジサイなどの見学を行っている。	車椅子での散歩や、近所のスーパーへの買い物、季節に合わせ桜やアジサイなどの見学を行っている。	入居以前から利用していたスーパーやコンビニへの買い物や、事業所周辺へ散歩に出掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価(1F)	自己評価(2F)	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
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	個人の能力に応じて、お金を所持している。希望を聞き、買い物も支援している。	個人の能力に応じて、お金を所持している。希望を聞き、買い物も支援している。		
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	希望があるときは、公衆電話までおつれする。	希望があるときは、公衆電話までおつれする。		
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	車椅子の方が多いため、自由に往来できるように家具の配置を工夫している。	車椅子のかた、補助具を使い歩かれるかたが混在している為、歩行の妨げにならないように家具の配置を工夫している。	キッチンでの調理の様子や、フロア毎に利用者の手作りのカレンダーを掛けるなど、生活感が感じられる。また、季節の飾りや作品を入居者と一緒に作り、季節感を感じられるよう取り組まれている。	
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	ソファの位置や、食事の際の座る場所を工夫して良い雰囲気が保てるようにしている。	ソファの位置や、食事の際の座る場所を工夫して良い雰囲気が保てるようにしている。		
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	入居の際、使い慣れた物を持ってきて頂くように家族にお話しし、状態の変化の合わせ不要なものは持ち帰って頂くようにしている。	入居の際、使い慣れた物を持ってきて頂くように家族にお話しし、状態の変化の合わせ不要なものは持ち帰って頂くようにしている。	使い慣れたものを持ってきてもらい、居心地良い居室の環境作りを支援している。	
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	各々の希望や特徴を把握して、自分らしく過ごせるように見守っている。	各々の希望や特徴を把握して、自分らしく過ごせるように見守っている。		