（別紙4）　　平成　23　年度

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	4790100053		
法人名	医療法人　禄寿会		
事業所名	グループホーム　小禄		
所在地	那覇市小禄5丁目16番地1		
自己評価作成日	平成23年7月19日	評価結果市町村受理日	平成23年11月14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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790100053&SCD=320&PCD=47

【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　介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号　クレクト西205
訪問調査日	平成23年9月9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）】

入居者一人ひとりの気持ちに配慮しながら、安心して生活して頂けるように取り組みを行っています。また、できるだけ本人の希望や状態に沿った活動や環境が提供できるようにチームの連携強化を図っています。

【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）】

管理者を中心とした新体制の下、認知症高齢者のケアに向けて毎月勉強会を開催し、職員の介護技術や意識の向上に取り組んでいる。また、市と協力関係を築き、運営やサービスの改善に努めると共に、事業所内では、記録の徹底や効率化を図り、円滑な業務の仕組み作りを行っている。家族交流会の継続開催やアンケートの実施等で、家族の声が事業所の運営に活かされている。入居者や家族の意向を確認し、訪問看護や主治医、家族と連携して終末期ケアに取り組んでいる。食事は、入居者のこれまでの経験を活かしアドバイスを貰いながら、職員が交代で毎食調理し、楽しく食事ができるよう支援している。排泄記録表の工夫やオムツを外し、適宜トイレでの排泄に努め、入浴も個々の状況に合せて柔軟に対応する等、きめ細やかなケアが行われている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

確定日：平成23年10月17日

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	入居者を交えた話し合いから、わかりやすく皆の思いを取り入れた理念がある。異動・退職などにより職員の入れ替えがあった為、再度、理念の共有と実践につなげられるように取り組みを行っているところである。	理念は、一昨年入居者と共に作成した「楽しく、私らしく、地域と歩む」事を継続して掲げている。管理者の交代等、新体制の下、ミーティング等で再度、理念を確認し合い実践に繋げている。	
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	実際的に地域住人の参加にはつながってはいないが、運営推進会議参加の呼びかけを行った。地域行事等の参加についても進めていきたい。	近隣のグループホームとの交流は行われているが、自治会への加入や地域行事等の参加はなく、住民とふれあう機会が少ない。今年から運営委員に民生委員が参加し地域の情報が得られ、児童館との交流等、地域への働きかけを始めている。	地域密着型サービスの意義や役割を担う事業所として、地域活動や住民との交流に向けた取り組みに期待したい。
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	人材育成の貢献として、ボランティアや実習生を受け入れる体制がある。		
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	ホームでの現状報告、ヒヤリハット報告などを行っている。	会議は、市担当者や家族、有識者等が参加し年6回開催している。会議では、事業所の活動や事故報告等がされ、また、行事開催等も協議しているが、外部評価の報告や課題への話合い、取り組み等は行われていない。	運営推進会議の中で、外部評価の結果を報告し目標達成計画に向けた意見交換等、事業所のサービス向上に活かして行く事に期待したい。
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に取り組んでいる	新規入居の際には、市役所にアセスメント、ケアプランを提出し、確認して頂いている。市の担当職員には、運営推進会議に参加して頂いており、施設の取り組み状況を伝えて相談に乗ってもらっている。	市担当者には、運営推進会議以外でも日頃から窓口を訪ね事業所の情報を伝え、各種手続きや運営上の問題を相談し、助言を受けている。利用者のサービスに係る困難な問題も積極的に相談し、保護課との連携で迅速な対応が得られている。	
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	車椅子のベルト着用などの身体拘束については行っていない。また、夜間帯における見守りの強化が必要な入居者についてはセンサーを設置して、都度職員が対応している。	職員には、ミーティングや勉強会等で「玄関の施錠等、拘束にあたる事はしない」等の確認をしている。また、入居時、家族にリスクについての説明をしている。現在、睡眠剤を中止し、居室での転倒防止等の為、家族の同意を得て夜間はセンサーを使用し、トイレ誘導を行っている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する掲示を行い、常にチーム全体で意識するように心がけている。		
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	成年後見人制度を利用している方がおり、連携を図っている。また、成年後見人制度の理解について管理者による勉強会を開催予定である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、時間を取り丁寧に説明を行っている。		
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	入居者家族にも運営推進会議参加の呼びかけを行っている。また、年に2回家族交流会を行うなど、家族間の情報交換を図り、入居者や家族の思いが反映されるように取り組んでいる。	利用者の要望は、担当職員により日々のケアの中で直接把握している。また、家族交流会、運営推進会議、アンケート等で家族の意見等も把握している。家族から「屋外活動を増やして欲しい」との声に、併設事業所の車両を使用しドライブ等の外出支援に繋げている。	
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	月1回の全体ミーティングの他、都度管理者により職員の意見の聞き取りの為の個人面談を行っている。	管理者は、ミーティング等で職員の意見を聞くと共に、発言し易いよう個人面談も行っている。職員からの要望で、毎月介護技術等の勉強会を実施し、ケアの向上に繋げている。また、居室担当職員は、利用者の状況や馴染みの関係を考慮して配置している。	
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	年に1回の常勤登用試験の実施及び人事考課制度の導入を行っている。		
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	月1回、職員から提案されたテーマで管理者による勉強会を開催している。また、ケアマネを中心として現場のサービスに係るOn JTを実施している。		

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
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	沖縄県グループホーム連絡会へ加入しており、管理者会議等を通じて情報交換及び交流を行っている。		
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	事前面談時には、生活歴や生活状況の把握に努めている。また、本人が不安に思っていることなどについても傾聴し、安心して生活して頂けるように関係づくりに努めている。		
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	サービス導入に至る経緯や、ご家族の思い、要望についての確認を行い、サービス提供につなげられるように努めている。		
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	相談時、本人やご家族の思いや現状を聞き、必要なサービスの状況提供を行っている。		
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	入居者にできそうなことは、職員と一緒に取組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	面会時に、ご家族に利用者の様子の報告や、家族ニーズの確認を行うことで情報の共有を図り、家族の思いの確認を行っている。		
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	清明祭や正月、大みそかなどの行事での外出や外泊などの際には、外出、外泊の支度などの支援を行なう。	利用者の地域社会の関係性は、本人や家族から把握している。信仰を持つ入居者には、関係者の訪問を受けいれ、以前の職場や生活していた場所を訪ねる等、馴染みの人や場が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者の関係に合わせて配席を行い、交流が図りやすいように配慮を行っている。 利用者間の関係が継続できるように、必要に応じ職員も積極的に関わるように心がけている。		
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	長期入院での退居のケースでは、退居後も面会へ伺い状態の経過の聞き取りを行うなど、本人、家族との関係の継続を図った。		
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	利用者の希望を聞き、思い出の場所を訪問している。	利用者毎に担当制を取り入れ、日々のケアの中で「新聞を読みたい」、「ジャズを聞きたい」等、本人の思いを把握している。困難な場合は、家族の情報や本人の行動と表情から把握に努め、ケア会議でも職員の気づき等を確認している。	
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	本人と生活歴や仕事歴などの話題に加えて、家人から情報の提供をして頂くなど、支援に至るまでの経過について把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、出来ること、やりたいことを生活の中で発見し、全体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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス計画者・介護職員でモニタリング後、本人・家族・関係者でカンファレンスを行い、本人や家族の思いや意見を聞き、介護計画に反映させるように努めている。	2か月毎にモニタリングを実施し、本人、家族、居室担当者と計画担当者が参加してカンファレンスを開催している。会議では、「車椅子を外したい」等、本人や家族の要望を確認し、2か月毎の見直しと状態変化に応じた随時の見直しを行っている。	
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	個別の記録の、気づきや工夫などについては、訪問看護記録、業務日誌にも記録し、申し送りで報告を行うなど、日々の活動へ反映されるように努めている。		

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
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	医療連携加算を導入しており、安心した生活ができるように、柔軟な支援をしている。		
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	地域の美容院に必要時に訪問して頂き、地域との関わりに努めている。		
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し、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、訪問看護との連携を図り、安心して生活して頂けるように支援に努めている。	現在8名が協力医療機関をかかりつけ医とし、1名が入居前からのかかりつけ医を受診している。受診は、他科受診も含め家族対応としているが、必要に応じて職員が同行し、情報提供等支援している。また、訪問看護や往診時の情報交換等、連携が密に行われている。	
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	訪問看護により24時間体制での連携を図っており、週に1回の訪問に加えて、緊急時にも訪問して頂いている。また、その都度の指示、助言、相談も行っている。		
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。	入院の際には、出来るだけ職員も病棟へ出向くように心がけている。また、安心して治療ができるように必要に応じて病棟看護師、ワーカーへ情報の提供を行っている。		
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	終末期ケアを希望されている利用者については、主治医、訪問看護、家族を交えて話し合いを行ない、意志確認書を家族に記載して頂いている。	医療と連携し、終末期ケアを行う方針の下、入居時には、家族と意思確認書を交わしている。また、状況の変化に応じて、その都度意思確認を行う事としている。現在、訪問看護や往診、家族と連携し、利用者の終末期ケアに取り組んでいる。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成して周知している。		

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
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	併設されているデイサービスと合同での消防訓練が年2回予定されている。地域住民との連携体制は今後の課題である。	年2回、併設事業所と合同で消防訓練を行っているが、今年は職員体制の変動等でまだ実施していない。また、夜間の災害発生の対応や地域協力体制の構築も課題となっている。昨年スプリンクラーを設置し、緊急通報装置等の設備も定期的に点検している。	消防法施行規則に基づき、年2回の消防訓練の実施と夜間想定の訓練や地域協力体制の構築が望まれる。
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	失禁などの際、本人の自尊心を傷つけないように配慮している。	管理者は、職員の不用意な言葉や対応に気付いた時は注意を促し、職員間でも確認し合っている。利用者が興奮し大声をあげた状況に、職員が「どうされましたか」と、ゆったりとした声かけを行う場面が見られた。個人ファイルは、事務所の棚で保管している。	
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	本人の自己決定により、生活して頂けるよう、声掛けや関わり方に配慮している。		
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	利用者一人一人の生活リズムや状況に合わせて活動への参加をして頂いている。		
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	必要に応じて、おしゃれ着などの着脱しにくい衣類などについては、着脱の支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の気持ちに配慮しながら、テーブル拭きや食後の下膳などを行って頂いている。また、食事の際には職員も一緒に食事が摂れるように取り組みを行っており、食事を楽しく頂ける雰囲気づくりに努めている。	食材の買い出しには、利用者も一緒に出かけ、3食とも職員が交代で調理している。野菜の皮むき等の下ごしらえや男性職員が担当する時は、利用者が味付けのアドバイスを行ったりしている。職員も利用者と一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。	
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	利用者の状態に応じて、トロミ・刻み・常食を提供している。		

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
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	毎食後に口腔ケアをして頂けるように声掛けし、必要に応じて見守りや介助を行っている。		
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	排泄チェック表を活用して、排泄リズムの把握に努め、トイレで排泄して頂けるように努めている。	利用者一人ひとりの排泄記録をもとに排泄チェック表に予め排泄の時間帯を記入し、適宜トイレ誘導をする事によりオムツを外し、リハビリパンツ、パット、布パンツへと自立に向けて支援している。排泄の失敗時は周りに悟られないよう浴室に誘導している。	
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	食事摂取量、水分摂取量、排泄状況のチェックにより、状態把握に努めている。また、日中は本人の状態に応じて、散歩などの活動を取り入れている。		
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	入浴を希望される際には、都度対応できるように努めている。	入浴時間帯は設定しているが、外出後の入浴を希望する場合等、入りたい時にはいつでも対応している。入浴を拒否する利用者への対応は、ケア会議で検討し、過去の成功例や水圧の調整等、アイデアを出し合い支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は、なるべく活動へ参加して頂き、夜間はゆっくり休んでいただけるように努めている。		
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	一人一人の状態に合わせて内服の支援を行っている。		
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	屋内での活動だけでなく、希望に応じてドライブなど屋外での活動を取り入れることにより気分転換できるように支援している。		

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
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	ドライブや散歩などの屋外活動については、日常的に支援を行っている。また、車いすの利用者についても、本人の希望に応じて対応している。	日常的な外出として食材の買い出しにスーパー等へ出かけている。新聞記事から新しい道路開通の情報を得てドライブを兼ね見学したり、弁当持参で遠足等に出かけている。また、盆正月の帰省や個別に毎月の自宅訪問を支援している。	
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	現在は、金銭管理を行っている利用者はいない。		
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	手紙のやり取りをされている利用者はいないが、電話については希望に応じて職員が支援を行っている。		
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	利用者の生活歴や趣味などに合わせて、民謡だけでなく、ジャズなどの音楽も取り入れている。	対面式の台所では利用者と職員が話しながら食材を刻む音やご飯の匂いがして家庭的な雰囲気となっている。食堂兼居間は、食卓テーブルとソファーを配置し、適度な明るさを保っている。利用者同士の関係性に配慮しテーブルの向きや配席の工夫も行っている。	
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	利用者間の関係に配慮して、共用スペースでの配席を行っている。また、利用者個人の配席だけでなくリビングにソファーが設置されている。		
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	写真や家具、仏壇など、利用者本人が大切にされてきたものを持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるように配慮している。	居室は、ベットとタンスが備え付けられ、利用者の状態により転倒防止にカーペットに張り替える等工夫している。居室には、家族や本人の思い出の写真、テレビの他に仏壇も持ち込まれ、一人ひとりの利用者が居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	トイレや浴室、廊下には手すりが設置されていて、安全に行動できるように配慮している。		