

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	4790100400		
法人名	有限会社 シルバーケア夢		
事業所名	グループホーム サンサン丸		
所在地	沖縄県那覇市首里末吉町3丁目60番地1		
自己評価作成日	平成29年 11月 15日(水)	評価結果市町村受理日	平成30年 2月 2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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JizyosyoCd=4790100400-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 沖縄タイム・エージェント		
所在地	沖縄県那覇市上之屋1-18-15 アイワテラス2階		
訪問調査日	平成29年 12月 15日(金)		

【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)】

○外出の機会が多い。外出することで身体機能を高める事ができ、さらに気分をリフレッシュすることができる。また外出することで、昼夜逆転を防ぐことができ夜間良眠に繋がる。
 ○食事を三食とおやつ手作りで提供することができる。味覚、視覚、臭覚、聴覚等の五感を刺激して食欲をそその食事の提供を目指している。また、利用者様の状態にあった食事の形態(キザミ食やペースト食等)を提供することができる。体重測定を行い、栄養状態を把握し、エンシュアや高カロリーゼリー等、主治医やご家族と連携して身体向上の維持を図ることが出来る。
 ○好きな時に入浴することができる。
 ○口腔ケアを毎食後行っている。口腔内の清潔を保持するとともに、嚥下の状態や食事の形状を検討することができる。

【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)】

・事業所の食事は、毎食専任の職員が手作りをしている。おやつの差し入れがあり利用者の楽しみになっている。個々の希望に合わせたメニューを提供している。
 ・利用者と家族とのつながりを尊重しており、身内の行事に参加できるよう支援している。盆と正月の年2回泊りで帰宅できるよう家族と利用者を支援している。
 ・職員の研修参加や産休・育休、短時間勤務など職員が働きやすい環境とし、ケアに注力できるようにしている。
 ・利用者は同一建物の有料老人ホームで行われる体操教室などへ参加し、地域の人々と交流をしている。

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 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

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	職員全員で理念づくりを行っている。	理念に沿ったケアが行われるよう心掛けている。理念にある「笑顔」が利用者、職員にあるような対応をしている。利用者ひとりひとりの特性を把握し、最適な距離感や時間の流れで支援を行うようにしている。	
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	運営推進会議や保育園との交流。包括支援センター主催のがんじゅう体操へ利用者様の参加	近隣の保育園が散歩の途中で立ち寄りたり、園児が事業所の行事ごとに余興で参加している。利用者は法人の同一建物内有料老人ホームで開催されている体操やボランティアによる絵本読み聞かせに参加している。	認知症サポーター講座や事業所祭りの実施を期待する。
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	終活フェアへの協力やタッチパネルを利用した認知症啓蒙活動等を行っている。またお困り事の相談援助や情報提供等も行った。		
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	知見者より服薬管理票や情報を提供していただき、リスクマネジメントを行う。	運営推進会議で事例について意見交換や対応について検討を行っている。利用者それぞれのケアの内容や家族からの要望について話し合いを行っている。他事業所の事例を参考に記録の改善にいかしている。	
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	広域連合で住所地特例のケースで連携して受け入れを行った。また那覇市グループホーム連絡会に参加し、ケアの実情や困難事例を話し合い連携している。	行政から入居相談が複数回あった。2か月に一度那覇市グループホーム連絡会に参加し、行政と意見交換をしている。行政からの連絡は、主にメールによって行われており、広報や感染症情報などが届く。	

自己評価および外部評価結果

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
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	玄関を施錠しない介護の実践を行う。 身体拘束や権利擁護に関する研修を行っている。	会議や研修で身体拘束をしないケアについて職員に確認をしている。利用者の特性を共有し、身体拘束のないようケアを行っている。家族が面会の際に現在の状況、今後の展開、転倒リスク等説明を行っている。	
7	(6)	○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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ケース会議で虐待の定義やヒヤリハットで事例を検討している。また法人内研修で、グループワークを行い、虐待の目を積む意識を持つよう努めている。	利用者や家族の気持ちを考え、不快な思いや虐待につながるような対応がないよう会議で話し合うようにしている。	
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	権利擁護に関する研修や勉強会の参加及び開催		
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	利用者様、御家族が納得がいくまで話し合いを行う。		
10	(7)	○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	利用者様に食事のアンケートを行い、利用者様のニーズに応えている。	多くの利用者が家族の面会が頻繁にあるため、面会時に家族の要望を聞いている。利用者の日常生活の要望は日ごろの関わりから聞き取っている。	

自己評価および外部評価結果

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
11	(8)	○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	職員の意見を反映させる仕組みを作っている。互助会の行事や職員の誕生会等での飲み会にケーションで話しやすい環境づくりや意見の吸い上げを行い、働きやすい環境づくりに努めている。	互助会でバーベキューやボーリング大会、忘年会など季節ごとにイベントを行っている。職員からの意見を福利厚生や勤務体制に反映している。	
12	(9)	○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	産休や育児休暇の導入	パートタイム勤務や育児中の短時間勤務など職員の事情にあった勤務体制をとることができる。職員から希望で資格取得のための勤務間調整が行われている。	
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	法人内の研修委員の選任や勉強会の開催等		
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	沖縄県認知症グループホーム協会に参加し、職員間での交流を行っている。		
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	アセスメントをしっかり行い、ニーズの掘り起こし等、時間をかけてご本人様のお話をしっかり聴く。		

自己評価および外部評価結果

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
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	アセスメントをしっかり行い、ニーズの掘り起こし等、時間をかけてご本人様の話をしっかり聴く。		
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	訪問診療や医療機関との連携、薬剤師や薬局とも連携を行っている。		
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	アセスメントやケアプランの作成し、ケース会議等で検討している。		
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	カンファレンスを行っている。		
20	(10)	○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	家族と利用者様の関係性がと切れないような支援を目指している。お正月やお盆の際には、利用者様が帰宅できるように支援や援助を行い、家族との絆を大切にしている。	利用者の友人、知人には事業所へ面会に来てもらうようにしている。孫のお遊戯会や結婚式など身内の行事に参加できるよう支援している。	

自己評価および外部評価結果

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	外出時に利用者様がお互いを気遣い、車いすを押ししている。		
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	退所時支援を行い、地域につないでいる。		
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	(11)	○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	きめ細かいアセスメントを実施している。	今年に入りアセスメントの様式を変更し細かく記載している。入居前に利用者・家族と自宅で面談し、入居後もできるだけ利用者が思う生活が送れるように工夫している。また、日頃の支援の中で利用者から汲み取った思いや意向を業務ミーティングや毎月のケース会議で職員間での情報共有を図っている。	
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	きめ細かいアセスメントを実施している。利用者様の希望により、TVや鏡台、お仏壇等の持ち込みをおこなっている。		
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	バイタル表、体重表、排泄チェック表、支援経過表等を記入することで、日々の体調を管理している。		

自己評価および外部評価結果

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
26	(12)	○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	職員はもとより、医師、看護師、訪問看護、御家族やその他関係機関と連携を行っている。	担当制で職員が利用者の担当をし個別に細かく計画・モニタリングができるように工夫している。サービス担当者会議は訪問診療時に合わせて医師や家族が参加できるように設定している。毎月モニタリングを実施し、計画の見直しは更新時や利用者の状態変化時に行なっている。計画作成後はカーデックス(ファイル)にまとめ、目を通すように職員に声かけをしている。	
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	業務ミーティングやケース会議等で検討している。		
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	外出支援や個別支援、またお正月やお盆の帰省の支援を行っている。		
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	包括支援センター主催のがんじゅう体操に参加したり、地域の祭りや保育園のお祭り等に参加し、利用者様が楽しめる環境づくりに努めている。		
30	(13)	○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	利用者様の病院受診へ時々同行し、主治医に日々の経過を報告している。また体調不良や急変があった場合には、主治医に書面や口頭で報告し連携を図っている。	かかりつけ医の外来受診を継続している利用者は受診に家族が付き添っている。受診前、受診後の状態報告は口頭で行っている。訪問診療を利用している利用者は事業所で受診をしている。	

自己評価および外部評価結果

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
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	訪問看護と契約し、日常的な健康管理を連携しながら行っている。		
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。	入退院時にカンファレンスをお願いし、医療連携を図っている。急変時には同行し、状態や状況を広告している。		
33	(14)	○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	重要事項説明書の中に重度化した終末期に向けた指針を明記し。利用者様及びご家族様に同意を得ている。医師や医療関係者を含めたカンファレンスを行い、終末期に向けた取り組みを行っている。	利用者の意向は利用者と医療機関が交わしたりリビングウィルの書面の控えを事業所で保管している。 看取りの準備を行ったことがあるが事業所で実施せず、終末期の対応は今年度はない。	
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	緊急連絡先やご本人の状態、薬の内容を作成し、緊急事態に備えている。		
35	(15)	○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	施設内に水や電気を備蓄するシステムがある。年に数回防災訓練や災害訓練を行い、非常時に備えている。	法人全体で昼間想定・夜間想定と年2回の総合訓練を、消防署協力の下実施している。指定の避難場所までは勾配があり不便な為、近隣の中学校を避難場所に設定し訓練時に実際にその場所まで避難している。利用者の家族や運営推進会議のメンバーが近隣に住んでいる為協力体制が得られている。	

自己評価および外部評価結果

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	(16)	○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	業務ミーティングやケース会議等で検討し、職員間で話し合っている。オムツや下着を見えるところに置かない等、プライバシーに配慮している。また、利用者様にはわかりやすく丁寧な説明を心がけている。	「ユマニチュード」の研修を全職員が受け、正面を向いて話す、敬った言葉遣いに気をつける等、日頃のケアに活かしている。オムツは下着と考え、見えるところに置かないようにプライバシーに配慮している。また、利用者ができる事を続けられるように部屋の掃除を職員とともに行なったり、食器洗いや食材の下ごしらえを手伝ってもらっている。	
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	入浴や外出を利用者様の意向に沿うように働きかけている。		
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	食事に時間を基本的には決めているが、その日の体調や利用者様のペースに合わせて時間の調整を行っている。		
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	爪切り、整容、髭剃り等の支援、理容室との連携を図り、定期的に支援を行っている。また美容介護等を取り入れている。		
40	(17)	○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	五感で感じる食事の提供を心がけている。台所で利用者様と一緒に食事を作ったり、香りで食欲をそそるような支援、また見ておいしそうな盛り付けを日々研究している。	3食とも事業所内で調理専属パートと職員が交代して調理し、職員も利用者と同時に同じ食事をしている。毎年食事についてのアンケートを実施、「麺が食べたい」という利用者の希望を取り入れ麺の日を設定したり、パン食の利用者には週2回は朝食にパンを提供している。	

自己評価および外部評価結果

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
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	食事介助、声掛けや数回に分けての提供する等の食事支援、また配膳の工夫や水分量のチェックを行っている。水分や食事の量が足りない時は、水ゼリー、エンシュア、プロテインゼリー等の提供を行っている。		
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に、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	口腔ケアに実施、訪問歯科との連携		
43	(18)	○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	排泄記録を実施、声掛けや時間誘導で排尿をコントロールしている。排泄記録は主治医に報告し、連携して日々のケアにつなげている。	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握し、排泄の訴えが無い利用者には声かけをして日中は1名を除いた利用者、夜間は3名を除いた利用者がトイレで排泄できるように工夫している。排便の日数も把握し、便秘にならないように歩行運動を行ない、排便を促している。	
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	繊維質、イモ類のバランスのとれた食事の提供やおやつ提供、またヨーグルトや牛乳など乳製品の取り入れる事で便秘の予防を行っている。また利用者様に合った食事に提供(アチビー、キザミ、ペースト)を提供している。		
45	(19)	○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	好きな時に入浴することができる。基本的には週に3回だが、毎日入る方もおり、自由な入浴となっている。	基本的に週3回で予定しているが、利用者の希望に合わせて入浴回数や曜日を変更、好きな時間に入浴する等一人ひとりの希望に沿った支援をしている。個浴で対応し、利用者それぞれが好みのシャンプーを使用している。	

自己評価および外部評価結果

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
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	昼夜逆転を防ぐため、日中は外出するように心がけている。身体を動かすことで、軽い疲労感により、安眠に繋がると考えている。		
47	(20)	○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	服薬箱を作り、飲み忘れがないよう服薬管理を行っている。	訪問看護師や福寿薬局が事業所を訪問した際に利用者個別の薬箱へ薬のセットを行っている。利用者ごとに飲みやすい方法で(スプーンに載せるなど)確実に服薬できるようにしている。服薬管理表に記録をしている。	
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	一緒に料理を作ったり、キッチンで洗いものをしていただくなど、利用者様がご自分の役割と感じている。		
49	(21)	○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	利用者様の希望により、外出支援を行っている。またご家族との関係性が途切れないよう、御家族との外出支援も行っている。	ドライブを兼ねてショッピングセンターでの買い物や大型公園へ出かけている。近隣のスポーツセンターや公園へ散歩に出かけることもある。	
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	金銭管理は行っていない		

自己評価および外部評価結果

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
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	好きな時にご家族と電話を楽しむ事ができる。		
52	(22)	○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	利用者様の好きなものをお部屋に持ち込みしている。緑内障で、光が苦手な方にもお部屋を暗くして、安心できる環境づくりに努めている。	地域交流スペースに畳とソファを置きくつろげるスペースとなっている。玄関前や食堂にソファを設置し、玄関前やフロア内に2~3人掛けのソファを設置し利用者それぞれが好きな場所で過ごしている。乾燥予防に加湿器を設置している。	
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	共有の空間でトランプやカラオケ風前、パレー等を楽しむことができる。		
54	(23)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	利用者様の好きなものをお部屋に持ち込み、リラククスできる環境づくりに努めている。折り紙やご家族の写真、長年使っていた椅子、鏡台や仏壇等好きなところに好きなものを置いてある。	タンス・エアコン・ベッドの備品が備え付けられている。夫婦部屋も対応できるようにつくりになっている。入居前から利用者が使用していた鏡台を持ち込んだり、仏壇、家族の写真等、本人が居心地良く過ごせるような居室になっている。	
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	徘徊がある方には、椅子に名前を張貼り、自分がここに座ってもいいと感じていただける工夫をして、喜んでいただけている。		