

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	2775600519		
法人名	(有) エフ・エフ産業		
事業所名	グループホーム さくら荘		
所在地	大阪府泉南市新家 3566-4		
自己評価作成日	平成24年5月5日	評価結果市町村受理日	平成24年7月24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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年6月15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)】

この辺りは、旧家も多く自然環境がたっぷりの田園や野原、山河があり、季節感を肌で感じて頂けます。暖かい日は、毎日職員が同行し、近くのお地藏様まで、散歩に出かけたり、村中をぐるりと周ったり、のんびりと過ごしていただいています。提携しております医療機関から、主治医の先生が、週1回往診に来てくれます。緊急の体調の変化にも随時対応してくれますので、入居者様は、安心して、生活されておられます。また、2階建てではありますが、2階のベランダは、裏の道路に繋がっていますので、階段を下りる事無く、外出で来ます。庭には、花がいっぱい咲いて、野鳥もよく飛んできます。

地域の中で高齢者を抱える家族の方々の為に、法人として何が出来るかを模索し、平成15年当事業所の設立に至った。代表者の想いの籠った事業所である。当事業所の一大特色は、代表者の想いと同時に法人の母体が医療法人の為、スムーズな医療連携が確立されている事である。介護計画もきめが細かい、長期計画には必ず利用者・利用者家族が同席し共に話し合っている。そして1ヶ月に一度、くわしい支援経過報告書が家族に送られている。利用者本位の介護が、ここで確認できる。

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	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、生き生きと働いている (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	毎日欠かさず、業務に入る前の朝礼時には、意識付けができるように、職員そろって理念を唱和しています。そして、常に、入居者様に対する「思い」を職員間で、共有できるように、ミニカンファレンスをしながら、ケアをおこなっています。	「地域社会とのつながりの中で、自分らしく暮らして頂くことをサポートします。…等々」と事業所独自の理念をつくりあげ、ユニット毎の事務所やロビーに掲示し、毎朝、全員揃って唱和しながら、その理念を共有して実践につなげている。	
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	必要に応じて、ご近所の花屋、喫茶店に出かけます。月1回地区の回覧板に「歌体操にきませんか？」とチラシを作成して、区長様に届けて回覧して頂いております。	地域の中の一員として、地域の行事に参加するだけでなく、お地蔵さんの草刈りや清掃活動に参加したり、事業所で行っている歌体操にお誘いするなど、双方向で日常的に交流している。	
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	隣地にあるお地蔵様の毎日の花の水換え、時々の雑草の撤去など、もう2年以上は続いています。認知症の方でも、出来る事として、職員と一緒に続けております。		
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	運営推進会議で、いろいろな報告、情報交換を行い、日頃の悩み、自分達で、取り組んでいくために協力して頂きたいことなど、なんでも相談し、今後のサービスに繋げている。	利用者家族、区長、民生委員、市職員、事業所職員等のメンバーで隔月に開催し、事業所からの報告とともにメンバーからの質問、意見、要望を受け双方向で話し合い、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。	
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	泉南市では、認知症コーディネーターの養成をしています。各事業所から、管理者などが、月2回程度の研修に参加し、勉強中です。また、月1度の意見交換会も必要に応じて、泉南市の職員さんが参加され協力関係を築いています。	市役所高齢障害介護課職員や地域包括支援センターとは、運営推進会議や地域密着型事業所連絡会などで、折に触れ事業所の実情やサービスの取り組みについて伝えながら協力関係を築いている。	
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	玄関の施錠は、行っていませんが、門扉は施錠しています。門扉の外は、交通量の多い車道になっているので危険です。家族様にも、充分ご理解して頂いています。	各ユニットの玄関は開放しているが、前の道路は車の往来が多く、危険防止のため門扉は施錠している。しかし、フェンスはネットで明るく開放的、フェンス内は自由に行き来できるので閉塞感はない。	
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	身体拘束、虐待についてはもちろん、言葉の虐待、拘束についても、外部の研修及び荘内の勉強会を行っています。		

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
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	現在、入居者様の中には、権利擁護を利用されておられる方は、いらっしゃいません。権利擁護等について、外部で研修などあれば、参加しています。		
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	契約を結んだり、解約をする場合、利用者や家族の不安をしっかりと聴いた上で、十分に理解して頂くまで、きちんと説明し、納得して頂いている。		
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	家族様が、来荘された折りには、現状報告と共に、家族様の意見などもお伺いしている。また、家族交流会後の家族会での話し合いの内容なども会の終了後お世話役の方から、問題にされている事が無かったか伺っている。	利用者や家族等とは、日頃の会話や様子の中から、また、運営推進会議や家族会の中から、意見・要望等を聞き出し運営に反映させるようにしている。	
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	常に、各階のリーダーや計画作成担当者、管理者が職員などの不満、意見など聴くようにしている。その中で、これは、と思われるものは、管理者会議の中で話し合いに繋げている。	代表者や管理者は、月に一度のフロア会議、管理者会議等でAEDに至るまでの心肺蘇生の研修提案や行事に関する提案等、聴く機会を設け、運営に反映させている。	
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	代表者は、管理者や職員の研修内容について把握し、スキルアップに繋がるよう助言している。また、勤務状況の把握をし、有給休暇の活用を促し、リフレッシュできるよう配慮している。		
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	外部研修への参加を積極的に促し、費用面での支援も行なっている。研修後は、内部研修にて受講内容や知識を伝達するようにし、職員全体で、研修を活かすように常に向上心をもって技術、知識の修得に努めている。		
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	地域密着型意見交換会を通じ、地域包括支援センター、及び、泉南市の協力の下、相互のサービスの向上を図るようにしている。		

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
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	初回面談時よりご家族様、本人様からの要望を十分時間をかけてうかがっている。		
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	インテークより入居に至るまでの経過を伺い、その不安や要望を充分傾聴し、援助内容に反映するよう努める。		
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	インテーク時のニーズの把握に努め、当施設の対象となりうるかどうかを判断、その上で入居当初の介護計画をたてている。また、時により他のサービスも含めて対応させて頂いている。		
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	生活共同体として、それぞれの能力や趣向に留意し、活躍の場を提供している。また、他者との協力関係が保てるよう支援している。		
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	職員が家族様とご本人との良好な関係作りが行えるよう、本人の状況と機会ある度、伝え、意見交換を行なっている。		
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	馴染みの人と交流は、殆どないが、家族様への連絡は、その都度行なっている。また、ドライブや散歩などを通じ、時として昔の事などを回想できるように支援している。	利用者本人が今まで関わってきた地域社会との関係を継続して行くために、馴染みの店へ買い物に出掛けたり、友人知人と会うために家族の協力を得ながら旧居の近くまで出向くなどの支援を行っている。	
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、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	他者と一緒に協調して行えるレクリエーションや作業に取り組みそれぞれに達成感が味わえるように考慮し、支援を行なっている。		

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	契約終了され、退所、そのまま入院をされ、ご家族さまや、本人様が非常に不安な日々を過ごされている頃は、必要に応じ面会に行く。その時、家族様にお会いし、相談など受ける機会をもてるように努めている。		
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	ご本人のお話を傾聴するよう努めている。	利用者一人ひとりの希望や意向は毎日の関わりの中で聞き出し、外食レクでは1対1の対応をし、家族の協力を得ながら墓参りをするなど、出来るだけ本人の意向に添った支援をするようにしている。	
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	入居時のアセスメント資料、ご本人との会話、家族様来荘時などに、お話を伺うなどしてこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	本人の希望や体調により、生活リズムが安定するよう休息、(昼寝、静養)など取り入れたり、家事参加など行って頂いている。		
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	定期的カンファレンスを行い、ケアの方向について話し合っている。また、状況の変化があったときには、その都度、カンファレンスを行なっている。	介護計画の期間は一応長期計画を6ヶ月短期を3ヶ月としているが、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、変化が起きた時にはそのつど臨機応変に介護計画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	日常生活状況やケアをケース記録に記入している。職員が常時目をとおせるように、個人ファイルしており、情報を共有し、カンファレンスをしている。		
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	買い物の要望、通院の支援など状況により、対応している。		

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	歌体操のど、(1回/月)のボランティアの訪問、リハビリなど外出などの支援を行なっている。		
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	内科 週1回 往診あり、必要であれば、神経内科にも通院している。状態の変化があれば、かかりつけ医と、家族の話し合いの場をセッティングする事もある。	受診は本人や家族等との話し合いの上、殆どは法人の協力医療機関をかかりつけ医としているが、馴染みのかかりつけ医の受診も家族の協力を得ながら支援するようにしている。	
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	変化があれば、その都度介護職員からの報告あり、看護師の判断の元、受診や処置を行えている。		
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。	入院中も定期的に、面会を行うと共に、往診時 Drより病状や、入院中の状態の確認を行なっている。		
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	必要に応じて、かかりつけ医と家族 本人の話し合い場をセッティングし、急変時の対応について確認を行なっている。決定内容については、介護職員にも共有できるように、伝達している。	重度化や終末期に向けてのあり方は、事業所の指針を作成し、それぞれの利用者や家族と個別に対応している。医療機関等とも話し合い連携をとり、その時々意思確認をしながら同意書も交わすように準備をしている。	
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	救急処置や、誤嚥時の対応については、勉強会を開催している。		
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2回火災訓練を行なっている。1回は、夜間時の火災ということで、行なっている。ご近所の住民の方とは、特に協力体制までの話はできていない	災害時における避難訓練や消防訓練を、利用者と共に年に2回消防署指導のもと行っている。災害に備えた備蓄備品も万全である。しかし、夜間を想定して地域の方々と共に行う避難訓練、協力体制は十分とは言えない。	避難訓練で駐車場まで誘導した後の見守りを地域の方をお願いするなどして、地域との関係体制が整うことを期待する。

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	入居者様一人ひとりに相応した声掛けを行い、声をかけるときは、笑顔の声掛けを心掛けている。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、目立たずさりげない言葉掛けや介助が見られる。個人ファイルもスタッフルームの書棚に施錠して保管されている。	
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	職員一人一人が、入居者様の生活歴、趣味を把握し、毎日楽しく過ごしていただけるように出来る限り支援している。		
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	一人ひとりの介護計画、生活リズムを大切ににして、毎日をすごしていただけるよう支援している。		
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	毎日の衣類は、入居者様の力によって、自己決定、職員の見守りで、行っています。2か月に1度の散髪では、本人の希望の長さ、髪形をしていただいている。		
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	ホワイトボードにメニューを書いたり、月、金の夕食のメニューは、入居者様の希望を聞く等しています。お米洗いや、野菜の皮むき、お盆拭きなどを一緒に行っています。	普段は配食会社から食材が届けられるため、簡単な下ごしらえや盛り付け後片づけなどを利用者と職員が共に行っている。週に二度は自由食として食材の調達から調理まで利用者と職員が協労で行っている。ごく普通の家庭的な穏やかな食事風景が見られた。	
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	栄養士さんが考えた業者のメニューを取り入れて、おります。水分量については、一人ひとりのコップを計量し、水分量が、どれだけ取れているか分かるようにしている。		
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	ひとりひとりの口腔内や力に応じた、口腔ケアを行い、義歯使用の方は、就寝前には、外して頂くようにしている。		

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
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	失敗が見られる入居者様へ、定期的にトイレの声掛けを行っている。本人様からのサインを読み取り、食後 トイレ誘導を行なっている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげなく一人ひとりをトイレ誘導するなどして、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	便秘気味の入居者様に対して、冷たい牛乳飲用や歩行運動をして頂いている。便秘が続くと暖めたタオルのマッサージを行い、その上で、定期的な便秘薬とは別に臨時で下剤やまたは、浣腸を行なっている。		
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	週3回入浴日を決め、入浴を行っているが、状況により、入居者様が希望すれば、入浴できるようにしている。	週に3回、リハビリ等介護計画の都合上、ある程度の入浴日は決めているが、希望する利用者には何時でも入浴できるよう一人ひとりの希望に添った支援がされている。	
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	夜間は、入居者様のペースに合わせて個々自由な時間に休んでいただいたり、日中もお昼寝などその方のリズムに合わせた生活をして頂いている。		
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	職員皆、各入居者様の病気の症状、薬の内容など把握し、また、服薬時には、日付、名前など本人に確認を取りながら、ミスの無いように心掛けている。		
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	個々の能力に合わせて、洗濯物たたみや、米洗いなどの家事支援やカレンダーの色塗り、歌唱、または、気分転換に買い物、散歩など行なっている。		
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	週2日入居者様と共に買い物に行き、その日食べたいものを決めて頂き、夕食にする。その時、おやつなど、外食を行なっている。	利用者一人ひとりのその日の希望に添って、事業所の周りの里山散策をしたり、地域のお地藏さん巡りをしている。また、家族等の協力を得ながら、わいわい村やみさき公園、関空などへ出かけたりもする。	

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	職員同行での、外出時には、自分で支払いをできる入居者様には、ご自分で支払っていただいている。帰荘後、職員が小遣い帳の整理を行なっている。		
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	個人のプライバシーに配慮しながら、本人様の希望により、職員が間に入りでき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	季節感のある飾りを利用者の方々で作成し、居心地の良いように工夫している。戸外には、ベンチが置いてあり、季節の花々を楽しめるようにしている。	明るい台所と繋がったリビングは、食事作りの音や匂いに満ち生活感が漂っている。壁には職員や利用者の作った季節の飾り付けなどが施され、居心地よく過ごせるような工夫が見られる。	
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	戸外ベンチ、玄関ソファー、2Fベランダ、2F、廊下など 利用者同士で、仲良く過ごせる場所を確保している。		
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	本人、家族様が居心地良く過ごされるよう使い慣れた家具、電化製品など持ち込んで頂いている。畳に変更されていたり、ベッドから、布団に変更されている事もある。	それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真などが持ち込まれ、その人らしく居心地良く過ごせるための工夫が見られる。	
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	居室には、目の高さに大きな文字の表札を挙げていたり、ドアに飾り付けなどを行い、自室が分かるように工夫したり、トイレや洗面所の表示も行なっている。		