

### 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	4171700125		
法人名	有限会社 エムエス		
事業所名	私とゆかいな仲間		
所在地	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲4715番地5		
自己評価作成日	平成 30年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年11月26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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

**【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 30年 8月 28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"> <li>・併設の医療機関と連携を図る事で、介護度の高い方や高齢の入所者が多い。</li> <li>・24時間医療サポートを受けて、体調管理に努めています。</li> <li>・併設の通所サービスや併設のグループホームと合同で、ドライブに出かける等交流を図っています</li> <li>・介護講座や認知症研修へ参加して、レベル向上に努めています。</li> </ul>
--

**【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>協力医療機関と同じ建物内で、24時間の医療サポートや体調不良時の即時対応、日々のリハビリ等、入居者や家族が安心して生活できる体制が整えられている。また、職員間の連携もよく、落ち着いた雰囲気の中、生活できる環境があり、職員と一緒に作る季節感のある作品は日々の生活を楽しくさせるものである。他にも毎月の家族へのお便りには入居者の近況が細かに記されており、いつでも家族と協力ができる体制が整えられている。</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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念を玄関及びホールに提示している定期的な法人代表と話し合いの場をもっている。	ホームの理念を朝礼時に唱和し、職員全体で確認するようにしている。毎年、理念の見直しを行い、共有し実践につながるよう努めている。	
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	高齢化等により地域行事参加が困難になっている。クリニック併設で外来受診時やリハビリ室などで、顔見知りの方々に声をかけて頂いている。	近隣の障がい者施設のイベントや地域行事に参加するほか、中学生の職場体験等の受入を行っている。また、医療機関の受診時には顔馴染みとなった地域の方とかかわりを持っている。入居者の高齢化・重度化により地域へ出向く機会が減り、交流が少なくなってきた。	ホームが持つ機能を活かし、地域とつながりながら暮らし続けることができるような交流や関わりに取り組むことを期待したい。
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	運営推進会議に参加して頂いている地域代表の方や、地域包括支援センター代表の方からの相談や質問等を受ける事がある。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催し、利用者の健康状態や施設行事等の報告を行っている。又行政や地域代表の方々と情報交換を行っている。	2ヶ月1回開催し、行政や区長、民生委員、家族が参加している。ホームからの行事報告や専門職からの体操指導等に加え、地域行事等の情報提供もあるなどの情報交換を行っている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターの方が参加されるので、ホームの空き状況や実情を伝えている。	担当課等へ、適宜、ホーム内での出来事を相談・報告している。また、入退去の情報提供等をし、日頃より連絡を行い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	ホームが2階にある事、玄関を出てすぐに階段がある事で、転落の危険があり施錠している。毎月の身体拘束委員会や院内勉強会へ参加している。	マニュアル作成しており、法人内の委員会で、身体拘束について振り返りをする等の機会がある。また、日々の関わりの中でも、職員間で協議を行い、身体拘束に頼らないケアに取り組んでいる。玄関出ですぐに階段があることから、安全面に配慮して玄関施錠をしている。	安全のための施錠ではあるが、入居者が行き来したい意向について柔軟な対応と取り組みに期待したい。
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	研修会や勉強会へ積極的に参加するようにしている。言動など職員間で注意しあうようにしている。		

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
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	職員は大まかな事は知っているが、説明できるまで詳しくは分からないと思う。家族などに聞かれた時に説明できるように、制度に関する勉強会がある場合は参加したい。		
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	契約書や重要事項説明書を用いて家族に説明し、家族の質問には丁寧に答えるように努めている。料金改定時も説明し同意を得ている。		
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	家族面会時に声をかけ利用者の状況を説明している。毎月ホームからお便りを郵送している。家族から出た意見は職員間で話し合い、必要時は法人代表へ伝え、運営に反映している。	玄関に意見箱等も設置しているが、職員との関わりの中で意見や要望等を確認している。また、出された意見等是对応できるようその都度、協議をするほか、ノートを活用し職員間で共有できるようにしている。	
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	必要に応じて管理者や法人代表を交えて話し合いを行っている。夜勤帯や日勤帯で毎日法人代表へ申し送りを行うようにしている。日々の業務の中でも意見があれば伝えるようにしている。	カンファレンス時等に職員からの提案等、聞く機会を設けているほか、必要に応じて職員からも直接管理者や法人代表者へ意見を伝えることができる体制が作られている。	
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	法人代表は個々の職員の相談に応じたり、本人の意向を確認し併設グループホーム間での職員配置換えを行っている。		
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	併設医療機関の各委員会に職員それぞれが配置されており委員会へ参加している。毎月行われている院内勉強会への参加を促している。院外勉強会へ参加した場合は、レポート提出を義務付けられている。		
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	地域包括支援センターが開催しているケア会議にケアマネが参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所が決定した時点で、本人に面会し本人が話しやすいように、声掛けをするよう心がけている。本人が話している時は傾聴するようになっている。		
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	アセスメント聴取する際に家族に面会し、困っている事や要望などを細かく聞くよう心がけている。		
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	面談の際にしっかりと話し合い、必要な支援が何であるのかを見極め、対応している。		
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	一方的に介護しないように、本人の意向を確認しながら介護するようになっている。職員間で情報共有するようになっている。		
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	家族面会時に本人の生活状況や健康状態などの情報を提供している。面会時は居室で面会してもらうように配慮している。		
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	馴染みの方の面会は少なく、家族や親族の面会が多い。高齢や認知症状により、場所の理解ができず、毎年出かけている花見見物やドライブが馴染みの場所となっている。	家族の協力を得ながら、行きつけの美容室や親戚に会いに行ったり、受診時には顔なじみとなった地域の方々と交流を行ない、なじみの関係が途切れないようになっている。	
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	孤立されないように個別性を把握して、ホールでのテーブル席を検討したり、職員間で情報共有して関わるようになっている。		

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	家族にお会いした際は声掛けをし、様子を尋ねたり、本人に会った際も声をかけている。入院されている時は定期的に面会に行っている。		
<b>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</b>					
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	入浴時等1対1で関わる時にゆっくりと時間をもち、本人の意向や思いを聞き出すようにしている。意思疎通が困難な方は表情や行動を観察し本人が何がしたいのかを考え、職員間で共有し個別ケアを行っている。	一人ひとりの思いや意向の伝え方が異なるため、それぞれのサインを見逃さないようにしている。また、日々の関わりの中で、1対1となる機会の際には、積極的に思いや意向を把握するように努め、その人らしい生活になるように支援している。	
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	入所時のアセスメント聴取時に生活歴などを情報収集している。介護サービス利用がある場合は担当ケアマネ等に情報提供を依頼している。		
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	個人ノートがあり、日勤帯と夜勤帯とで状態を記入している。勤務交代時に申し送りを行っている。		
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	本人、家族の意向を確認し、必要なサービス内容を作成するようにし、支援チェック表も作成している。毎月モニタリングを実施している。	入居者や家族の意見、職員からの情報収集を基に、介護計画の作成を行っている。また、介護計画に基づいた支援とモニタリングを行うため、職員間で回覧したり、個別記録の見やすいところに計画を添付し、日々確認できるようにしている。	
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	職員間で情報共有できるように、個人ノートにその日の状況や注意点などを記入し、申し送りノートも活用している。		
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	その時々で柔軟な対応ができるように併設クリニック多職種に尋ねたりしている。日々の生活が単調にならないように努めている。		

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
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	地域資源が少ないと思う。地域の授産施設の催し物に参加したり、数年来利用している美容室の美容師さんが訪問される程度である。		
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	利用者全員が併設クリニックがかかりつけであり、受診時には職員が付き添い、日頃の状況を伝えている。緊急時はすぐに対応できる体制が整っている。	同一建物内のクリニックがかかりつけ医であり、継続して納得が得られた医療的支援が受けられるようになっている。家族の支援による他科受診の際は、主治医との連携が図られており、適切な医療を受けられる体制が整えられている。	
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	介護職員はバイタルチェックと体調管理を行い、状態変化がある際は施設看護師やクリニック看護師へ伝え指示を仰いでいる。		
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。	入院された際は情報提供用紙に必要事項を記載して提出。入院中職員は面会に行くようにしている。退院時はサマリーを依頼している。		
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、事業所の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	医療連携を行っており、入所時に終末期や重度化については書類を用いて説明し同意を得るようにしている。併設クリニック看護師と情報共有しながら支援の方法を決めている。	マニュアルに沿って、入居時に本人や家族に説明を行い、意向や対応方法について確認している。また、状態変化時には主治医より家族へ説明してもらい、医療機関と連携しながら重度化や終末期での支援に取り組んでいる。	
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	急変時等はクリニック看護師へ報告し、早急に対応してもらっている。定期的な訓練は行っていない。		
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	併設医療機関と連携し、年2回火災避難訓練を実施している。夜間想定訓練を検討しているが、まだ実施されていない。災害時は併設医療機関の協力体制は整っている。	防災計画やマニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。また、入居者とともに災害時の避難場所を確認したり、近隣の郵便局への声かけや消防団へ訓練参加の要請等を行っている。	年2回の避難訓練を行っているが、夜間想定での訓練実施や地域の方、消防団の協力を得るまでには到っていないため、訓練の方法や実施について見直し、地域との協力関係を築いていくことを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日頃から慣れあいにならないように、自尊心を傷つけないような話し方や言葉使いをするように心がけ、職員間で注意しあうようにしている。	入居者本人にできることはやってもらい、人格や誇りを損ねないように対応している。また、居室のドアはそれぞれ別の色にする等し、間違いのないように配慮している。個々の記録物はロッカーで保管し、個人情報の保護に努めている。	
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	本人の思いを引き出せるように言葉かけをしている。自己決定できない方は、本人の思いをできるだけ理解するように、表情や行動を観察している。		
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、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	職員側の都合を優先しないようにしているが、つつい優先しているようにも思われる。本人が望まない事はしないようにし、本人のペースや意思を尊重して支援するようにしている。		
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	本人のお気に入りの服や髪形などを理解して、その日に着る洋服も本人に決めてもらうようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嚥下状態に合わせた食事形態にしている。会話をしながら食事介助などを行っている。誕生会の食事は本人の希望を聞いて提供している。介護度の高い方が多く、準備や後片付け等能力的に困難な方が多い為、職員が支援している。	入居者の状態に合わせた食事形態や食器を準備し、一人ひとりの力を活かしながら食事ができるように取り組まれている。誕生日には希望の献立を聞き、厨房と準備を行い、家族を招待する等、食事が楽しみなものになるように工夫している。	
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	併設法人の管理栄養士による献立で、嚥下状態に合わせて形態を変えているので、食事摂取でき、栄養バランスは整っている。食事摂取時や入浴後は水分補給を心がけている。		
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	毎食後に歯磨きや義歯洗浄の介助を行っている。必要時は協力歯科医院へ受診している。		

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	排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。	入居者の状況に合わせたおむつを着用し、トイレでの排泄をできるように取り組んでいる。また、チェック表の活用やトイレのサインを見逃さないようにし、できるだけ自立した排泄が行えるようにしている。	
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	排泄チェック表で排便状況を把握して、便秘時は水分補給や食物繊維の多い食材を提供するようしたり、腹部マッサージを行っている。		
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	併設クリニックの機械浴を利用している方が居られ、クリニック職員と話し合い、入浴日を決めている。ホーム入浴の方は入浴順番や時間も本人の希望を尊重している。ゆっくり入浴してもらうように介助している。	入居者の状態に合わせて週3回程度の入浴をしている。また、いつでも入浴ができるよう準備しており、浴槽チェアへの活用や体調不良時には特殊浴の対応も行っている。	
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	個々の生活パターンを理解して、休息の声掛けを行っている。快適な温度や湿度になるように、除湿器や加湿器を活用している。		
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	薬局から提供される説明書を確認し、効果や用法・用量を理解して、服薬管理を行っている。状態観察を行い、異常時は併設クリニック看護師へ報告し指示を仰いでいる。		
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	個々の能力に応じて、洗濯物たたみやテーブル拭きなどを手伝ってもらっている。誕生会や施設行事、ドライブ等実施している。		
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支援している	高齢化や重度化で外出頻度が減っている。桜や紫陽花見物等は、毎年恒例として実施している。天気が良い日は施設周辺を散歩している。	家族の協力を得て、季節毎にバスハイクへ出かけたり、外気浴や散歩に出かけるなど、戸外に出かけられるよう支援している。	

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
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	殆どの方が金銭管理が困難で、所持されている方はおられず、支援もしていない。		
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	電話を掛けて欲しいと希望されれば、職員が電話を掛け、本人と話ができるように支援している。		
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	除湿器や加湿器、空気清浄機を活用し、温度や湿度を管理し、感染予防に努めている。共用の場には季節感のある飾り付けや、行事の写真を飾っている。	温度・湿度はチェック表により管理し、入居者が不快にならないように配慮している。また、リビングには季節感のある装飾を取り入れられており、居心地よく過ごせるような工夫が行われている。	
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	テーブル席は気の合った方同士にしたり、お互いの部屋で話をして頂くように配慮している。		
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	持ち込みに制限は無く、使い慣れた物や大事にされている物があれば、持って来ていただくように、本人家族に話している。	入居者の使い慣れたものを自由に持ち込むことができ、家具等の配置は家族と相談しながら、混乱がなく、安心して過ごせるようにしている。	
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	廊下には手摺が取り付けられ、夜間歩行時は足元のライトが感知して点灯するようになっている。居室が分かるように入り口には表札のように名前を書いて貼っている。		