

### 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	4774800033		
法人名	有限会社 美ら心		
事業所名	グループホーム あさぎりの里		
所在地	沖縄県宮古島市下地洲鎌518-1		
自己評価作成日	平成21年9月17日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4774800033&amp;SCD=320">http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4774800033&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	沖縄県社会福祉協議会		
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1		
訪問調査日	平成21年10月29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)】**

住み慣れた地域でその人らしい暮らしが続けられるように、衣食住はもちろんの事自分で出来る事を見つけて家庭的な温かなゆったりとした雰囲気の中でコミュニケーションを多くし笑い声が絶えないような支援をしている。  
くもん学習療法を、平成20年5月より導入している。

**【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)】**

当事業所は、静かな環境の中で1,000㎡余りの敷地面積を有しており、敷地内で散歩が楽しめるスペースもある。建物は全体的に明るく通風、採光に優れ共用空間の壁面には手すりを取り付けられ、安全面の工夫が確保されている。かかりつけ医との緊密な連携の下に、臨機応変に対応されており、利用者・家族に対し医療面での安心安全が配慮されている。利用料の支払いは、利用者と家族の繋がりが疎遠にならないように「来訪による窓口払い」を取っている。

**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 ↓該当する項目に○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広がったり深まり、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				

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
(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	職員間で話し合い具体的なケアを理念とし意識して取り組んでいる。	理念を職員間で共有する為に月1回のミーティングで確認しあっている。理念に基づき日々のケアを振り返る機会を設け、地域密着型サービスの意義を確認しながら、利用者主体のサービスに取り組んでいる。	
(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	昨年度に比べて地域の人たちとも馴染みの関係ができ、近所の方から野菜を分けってもらったり、近所のスーパーに買い物に出かけた際に話しかけてもらったりしている。	自治会加入や地域行事への参加は行っていないが、月1回児童館に出向き子供達と積み木やゲームを楽しんでいる。クリスマスには保育園の子供達を招き一緒に祝っている。	
	○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	入所希望や来所時に認知症の方との対応の仕方などの相談・アドバイスなど行っている。	/	/
(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	現在まだ1回のみですが、グループホームの理解とご協力していただけるようになった事はプラスでした。次回はご近所の方、自治会長さんに参加していただけるよう声掛けしていきたいと思っています。	初めての運営推進会議が1月に開催された。事業所の紹介、3年間の活動報告、昨年度の外部評価結果報告及び事業所の課題等が議題として取り上げられた。参加者は地域代表、市担当者、家族代表、医師が出席された。2回目以降は開催されていない。	運営推進会議開催に向けて事業所として取り組み、努力された点は大いに評価したい。今後、運営推進会議基準省令を参照し、定期的な開催を期待したい。
(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	これまでの評価、今後の問題点を報告し意見をいただき一つ一つ積み上げていきます。	市の担当者とは何でも話し合える関係にある。事業所で発生した転倒事故報告、障害保険について指導、アドバイスを受けた。また国や県からの提出物記載方法等のアドバイスも得ている。認定更新の際、市の担当者に利用者の暮らしぶりを伝えながら連携を図っている。	
(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	暮らし慣れてきたので外に出ようとする方は居ない為施錠はなく、身体的拘束はもちろんありません。	管理者及び職員は鍵をかけない暮らしの大切さを充分理解している。利用者のその日の気分や状態をキャッチしながら見守りを徹底し、自由な暮らしを支援している。外出癖のある利用者には一緒について行ったりしている。近所の人にも声かけや連絡をして貰える関係が築かれている。	

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
	○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	勉強会、研修報告をミーティング等で行い理解浸透し、職員の疲労・ストレスにも気がつかいながら対応している。		
	○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	管理者は研修にて理解しているが、当施設では現在まで活用の時がなく、他の職員への理解はできていません。		
	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所希望時には説明をし、解約時も時間をかけ御家族とも相談をし対応方針も含めて納得を得られるように心がけている。		
(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	いつでも来所時話を聞くようにしている。本人・ご家族からの意見やご要望があった時は、ミーティングや日々話し合いにて前向きに積極的に聴く努力をしている。	利用者からは殆ど意見や要望は聞かれないが、所内で家族も交えカレパーティーを開いたり、家族が意見や苦情を気軽に言いやすい機会を作っている。家族と利用者が疎遠になっていかない様に、利用料は事業所内で受け取っている。	
(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	ミーティング・勉強会・個人面談を月一回行い、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ調整している。	所内で勉強会を設ける際、職員に自由なテーマで発表して貰い、意見や提案を運営に反映させている。ミーティングでは、利用者との関わりの中で気づきやアイデアを出し合い、運営に活かしている。	
	○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	今年に入ってから職員の変動が多く慣れない認知の方に戸惑い疲労・ストレスがあると思ひ、休憩時間はゆっくり休んでもらったり、日頃声掛けし心身の状態に気を配っている。		
	○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	日々気付いた時、ケアのあり方、対応の仕方、医療の面の勉強も教えてあげて月一回のミーティング・勉強会でも育成に力を入れ、地域で行われる認知症の勉強会にも参加してもらっている。		

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
	○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	今年と同業者との交流が少なかったように思います。管理者とケアマネは月一回の認知症の勉強会に参加し相互の意見交換をしている。		
	○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	本人からの訴えにはゆっくりと話を聞き、何が大切なのか本人の思いや不安を受け止めその人に合った対応声掛けをしている。		
	○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	入所希望時、申し込み時、入所されてからもご家族との面談は随時声掛け、耳を傾けどのような対応ができるか職員と話合っている。		
	○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	入所希望時・申し込み時には本人・ご家族の実情や希望に出来るだけ対応し、段階ごとに御家族と面談し他の事業所のサービスにつなげている。		
	○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	食事時、多く食べられないからと職員に「あなたが食べなさい。」と言ってくれたり、夜間巡回や介助時「眠っておけ、痩せてしまっても大変よ。ありがとう、すみません。」と心配してくれます。		
	○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	面会されるご家族も多く、当所内外で一緒に楽しく過ごす機会もあり、いつまでも良い関係が保たれていると思います。		
(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	高齢化が進み、知人等が亡くなっている方が多いですが、小さな島なので知人はたくさんいらっしゃいます。年々事業所の事もわかってもらえ訪問も増えてきています。	意思表示が困難な利用者に対して、馴染みの場所へドライブする事もある。友人からの電話がかかってくる事も度々あり、利用者との関係が途切れないよう支援している。	

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
	○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	認知症のレベルや性格等の違いがはっきり して、理解力のある利用者の方はトラブ ルがあったり、嫌な思いをされてしまう場合 もありますが、職員が介入し調整役をして注 意深く見守っています。		
	○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	サービスが終了しても、他の事業所に遊び に行ったり情報交換をし、連携を心がけてい ます。		
(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	一人ひとりの思いや希望意向に日々かわり、 ご家族から情報を得るようにし何をしたい のかどうしたいのかの把握に努めている。	思いや意向の表出が困難な利用者について は、日々のしぐさや行動、表情等を通して把 握に努めている。また家族からも情報を得る ように努めている。	
	○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	入所希望申し込み時にはご家族からの情報 はもちろん、日頃のコミュニケーションでその 人の生活歴やライフスタイルの把握に努め ている。		
	○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	一人ひとりのライフスタイルの把握に努め、 その人にあった生活のリズム、出来る事を やってもらい生きる活力を生み出せるよう に努めている。		
(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	ご本人はもちろんご家族の方からの意見や 思いを聞き、職員全員で意見交換やモニタ リングをして利用者主体の暮らしを反映した ものに出来る限り近づけた介護計画を作成 している。	利用者や家族の要望に沿って実情に即した 介護計画を作成している。利用者担当の職 員に、意見を求め現状に即した計画の作成 に努めている。	
	○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	個別に日々の記録をし職員間で情報を共有 しながら、どのケアが本人にとって安心した 暮らしなのか検討して介護計画を見直し ている。		

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
	○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	本人やご家族の状況に応じてご家族からの手作りおやつや本人への差し入れを持って来てもらったり、外出・外泊等もしていただけるよう臨機応変に対応している。		
	○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	近くのスーパーの店員の方、ご近所の方とも馴染みになって談話を楽しんだり、主治医の先生往診時も三味線やバイオリンを演奏してもらっています。お祝いの時には花屋より花盛サービスがあつたりします。		
(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	入所時本人とご家族の希望を聞きながら希望する医師につなげ、必要に応じては受診の付き添いや受診依頼などご家族と話し合い情報の交換もしています。	利用者本人や家族が要望する近くの診療所の医師をかかりつけ医としている。緊急時や夜間対応にも速やかに応じている。また、これまでの継続受診も支援しており、定期受診は出来るだけ家族対応としている。	
	○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	個々の体調や些細な表情の変化を見逃さないよう気が付いたことがあれば主治医や看護師に報告し指示を仰いでいる。		
	○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。	入院時にはたびたび病状確認に見舞い、主治医とも相談しご家族と話し合い出来るだけ早く退院ができるよう支援している。		
(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	当所も超高齢化にともない重度化や終末期又は看取りについてご家族に説明しアンケート調査をし、今後は主治医との連携体制にも力を入れ取り組んでいきたいと思っております。	家族には終末期をどうするかについて面会時に話し合い把握に努めている。マニュアルに基づき、書面で看取りを家族に説明、事前確認を取っているが、意思確認書の書類が一部不十分である。	意思確認書に利用者、家族、関係者の署名、捺印欄を設ける等、双方間で文書を交わし今後のトラブル防止に対応できる様式の整備が望まれる。
	○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	救急緊急時の対応についてマニュアルを作成し勉強会や話し合いを繰り返し対応できるようにしている。		

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
(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	消火器・火災報知器の使用方法、運営推進会議ではご近所の方に避難場所として依頼しています。年間を通じた訓練を定期的の実施につなげていきたいと思ひます。	火災時の避難場所は隣家の広い庭を提供して貰うよう協力を得ている。緊急連絡網を作成し所内で災害想定訓練を実施した。台風等の災害に備え懐中電灯、ローソク等の備品を備えている。	消防署の協力を得て防災訓練の実施を期待する。
(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	個々の声掛けには名前呼びかけ、言葉掛けの内容・語調には十分注意し利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねることがないように取り組んでいる。	全職員が利用者をそつと見守り寄り添い、目立たずさりげない言葉かけで、本人の気持ちを大切にしながらケアを進めている。ケアのあらゆる場面でプライバシーを損ねない様、心掛けている。	
	○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	一人ひとり生活パターン希望を日々把握し、日常生活の中で本人が選びやすいよう複数の選択肢を提案し、自己決定できるよう努力している。		
	○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、希望にそつて支援している	外出・シャワー浴・食事等本人の気持ちを尊重し体調にも配慮しながら個々のペースにそつて見守りながら一緒に生活を送っている。		
	○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	繰り返し着替える利用者もいますがリハビリもかねて自分で服選び、外に出る時も帽子・バックなどその人らしく保てるようにし、髪を切つて欲しいと要望があれば好みの長さに切つてあげています。		
(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	献立作りはほぼ職員が決める事になっていますが、準備・片付け等出来る方には手伝ってもらい職員も同じテーブルを囲んで楽しく食事できる雰囲気づくりをしている。	利用者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来る雰囲気作りを大切にしている。ミキサー食、キザミ食も状態に応じて対応している。野菜の下処理、テーブル拭き、お膳拭き等声かけしながら利用者の力を引き出す工夫もしている。	
	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日本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	個々の嗜好品や体調・摂取量を把握し、食べやすいようにキザミやミキサー食にしている。水分摂取量には十分注意している。		

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
	○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、歯みがき・入れ歯洗浄してもらっています。できるだけ自分でやってもらい、できないところは介助している。無理の出来ない方には昼・夕には必ず口腔内を洗浄している。		
(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	排尿・排便チェック表を記入しながら一人ひとりのパターンや習慣を把握し、表情・行動から声掛け誘導して失敗しても傷つかないように手早く交換しています。	日中は利用者の様子を察知してトイレ誘導したり、排泄チェック表を使用して定期的に誘導しトイレで排泄できるよう支援している。便秘対策として全利用者に就寝前にヨーグルトを提供している。	
	○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	排便チェックには十分気を配っています。毎日手作りのヨーグルトを飲んでもらっているせいか、ほとんどの方が定期的に便通があり、便秘の原因は一人ひとり違うので把握し対応している。		
(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	希望の時間・日を決めてもらい職員のローテーションの工夫をし入浴できるように配慮している。	週に2~3回の割合で見守りながら個室入浴で対応している。無理強いせず、その日の希望時間に合わせている。季節や気温に応じてシャワー浴、風呂等柔軟に対応している。	
	○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	高齢なので一人ひとりの一日の流れの中で体調や表情、希望を考慮して無理のないよう支援している。		
	○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	薬の目的や副作用をカルテに綴じ内容を把握できるようにしている。状態の変化が見られたときは主治医といつでも連絡でき指示を仰ぎ本人に合った量の追加をしていただいている。		
	○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	一人ひとり症状進行状態が違う為、活力のある場面・役割を生かすことは難しくなっていますが、できることを無理なく楽しくやってもらい、当所の行事、地域への参加等が楽しみになれるよう支援している。		

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
(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	個々の体調や希望にそって無理のないようにご家族の協力もいただき、出来る限り外出・外泊の支援をしている。	利用者からは殆どドライブや祭事への外出希望は聞かれないが、季節の行事やイベント等、他事業所から招待されて盆踊りに参加したりしている。普段は行けない様な場所へ家族や他事業所の方達と協力しながら外出支援をしている。	
	○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、本人とご家族の希望によりお金を持っているのは一人のみですが、年に一・二回近くのスーパーと一緒に出かけたり、頼まれた商品を買ってきたりしています。また預かり金に関してもご家族と相談合意を得ています。		
	○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	遠方にいらっしゃるご家族からの電話には出てもらい、贈り物が届いた時にはお礼・近況報告をご本人又は職員が関係をつなぐ支援をしている。		
(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	普通の住居のような作りではないので居心地のよい場所になっているかはわかりませんが、一人ひとりの居場所、安心して活動できるように工夫・配慮している。	共用の空間は広々とした間取りで自然光が柔らかく十分に明るい。真夏でも冷房に頼る事なく風通しが良く、居心地良く過ごせる工夫がされている。廊下の壁面には利用者の暮らしの写真や保育園児との触れ合いの写真パネルが飾られている。大きなひまわりのちぎり絵が人目を引いている。	
	○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	同上と同じですが一人ひとりに合った利用者同士の関係を考え居場所を工夫し、食卓の座る場所も職員・利用者との相談で決めている。		
(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	ほとんどの方がリビングでの生活が多いですが、居室の環境作りも個々の状態によって違いますが安心して過ごせるよう(視力低下・歩行困難・認知症進行)工夫している。	転倒リスクの高い利用者に対してベットのかわりにマットレスを敷いて安全面に配慮している。居室の壁面にスノコで作ったコーナーを設け、自由に好みの物をかけたり飾ったりしている。季節に合わない衣類は、別の部屋にまとめて保管しており居室は整然としている。	
	○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	利用者の方が変われば心身機能の状態変化もあり生活環境も変わります。安全かつ自立につなげられるように工夫している。		