

### 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	3290800014		
法人名	社会福祉法人 こもれび福祉会		
事業所名	グループホームこもれびの郷		
所在地	島根県益田市横田町710番地		
自己評価作成日	平成21年1月27日	評価結果市町村受理日	平成22年3月18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://kounyou-c.tukushii-shimane.or.jp/kaigosin/infomationPublic.do?LCD=3290800014&amp;SC">http://kounyou-c.tukushii-shimane.or.jp/kaigosin/infomationPublic.do?LCD=3290800014&amp;SC</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成22年2月10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)】

事業所理念”自然に寄り添い心からの笑顔を”を目標に施設内はタイムスケジュールで動かず、利用者個々のその日の様子の把握に努め、利用者の目線になって介助し、穏やかな時の流れを共有することを目指している。広い庭は季節感を感じ取る良い場となっており、バーベキューやミニ運動会などいろいろな事に活用している。

【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)】

運営者は、いい介護をするためには職員がストレスをためないで楽しく仕事をすることが一番と考え、夜間のサブ体制、手厚い職員体制など、より良い労働条件作りに留意している。職員は利用者のあるがままを受け止め、一人ひとりに合わせて根気強く声をかけながら意欲を引き出し役割を持って生活できるように支援し、利用者は中庭でお茶を飲んだり日光浴をしながら自分のペースで生活している。職員育成や利用者の状況変化に合わせた見守り体制の強化など、課題を明確に持ちながら意欲的に取り組んでいる。

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 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	開所以来、事業所理念”自然に寄り添い心からの笑顔を”を念頭に職員と共有した介護に取り組んでいる。	職員は事業所の理念を念頭に置き、日々の実践に反映させている。	定期的に職員全員で理念について話し合われることを望みたい。
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	地域の方々と施設から出掛けての交流も少しずつ増え、保育園や小学校の運動会・地域の文化祭などに出掛けている。	地域や保育園、小学校の行事、ホームの祭りなどを通し交流を図っている。毎月行っている茶話会は、ホーム前に案内の看板を出して地域の人に積極的に呼びかけ定着している。	
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	年一度の施設行事や、月に一度の茶話会で地域の人々と交流し、施設から認知症についての啓発に努めている。		
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	運営推進会議では施設運営で必要な各マニュアルの作成に助言をいただいたり、外部評価結果に対して、その後の取組に助言をいただいている。	地域との交流や災害時の避難方法など議題を継続して話し合い、出席者から活発な意見をもらい運営に活かしている。	
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取り組んでいる	市の担当者からは運営推進会議への出席はもちろん、多方面に助言や指導をもらっている。	市とは文書類のやりとりをするシステムができていて、日常的にも情報交換や相談をし合い連携を図っている。	
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	利用者に対しては身体的な拘束はもちろんのこと、スピーチロックでの拘束もしないよう声掛けにも気を付ける様になっている。玄関の施錠はデイサービスの利用者様の様子によるが、昼間は手動にしている。	職員同士が連携して利用者の自由な生活を見守っている。止むを得ず夜間にベッド柵を使用する場合はきちんと家族に説明している。	
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	虐待を起こさない施設環境を整えている。介護職員に心の余裕を持たせ、ストレスをためない介護職員同士のコミュニケーションづくりが大切と思っている。		

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
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	益田・鹿足成年後見センターの法人会員となり、施設管理者が率先して勉強し、入所者の家族の相談に助言できる立場でなくてはならないと思っている。		
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	入所前には1時間くらいの時間を取り面接をしている。入所が決定してから利用者の生活や家族構成等聞く、掘り下げた面接の場を契約時に設けている。		
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	次年度の計画を立てる前に家族会(2月)を開き、1年の反省をしながら次の年の動きに対して家族様の意見や要望を聞く場を持っている(会の事前に家族様の満足度アンケートも取っている)	アンケート調査を実施したり、日常的に利用者の状況を細やかに伝え意見の引き出しに努め、運営推進会議や家族会での意見を運営に反映させている。	
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	施設運営は、1年の事業計画は管理者がたてても、実施に当たっては現場職員がそれぞれの行事の計画を立て、行事運営に携わっている。	代表者や施設長は、職員会で意見を聞いた日頃から意見を聞く事に努めている。職員も意見を言いやすい雰囲気がある。	
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	就業規程に基づいた労働条件を守り、職員が公平に働けるシフト組に心掛けている。		
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	開所して3年近くになると職員の能力の差も少し見えて来ているが、個々の個性(良い所、得意とする所)を現場に発揮してもらうようにしている。		
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	益田圏域の"グループホーム交流会"で年2回の職員の研修会と懇親会を実施し、テーマを決めて話し合いの場を持っている。管理者は月1回の集まりをし、情報交換をしている。		

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	行動を起こす時には必ず本人(利用者)に声掛けをし、本人の了解や要望を確認することに努めている。		
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	入所が決定したら本人同様に、入所に至るまでの家族の心情、環境、困りごと等時間をかけて話を聞き入所後も連絡を密に取る様になっている。		
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	家族から聞き取った情報を書面(センター方式)に起こし、全体を見てから利用者の残存能力を生かすケアに心掛ける。		
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	常に利用者様の目線で寄り添うことに努めている”こもれば家族”の形が出来て来ている。出来ないことへの支援を頭に置き、今まで培ってこられた体験、知恵も聞かせて頂き現場に取り入れている。「過介護」に気を付けている。		
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	家族とは常に近い関係を保ち、預りっぱなしや預けっぱなしにならない様心掛けている。軽い体調不良があった時も密に連絡を取り合う様になっている。遠方におられる家族さんが帰省された時は、日々の様子が解るお母様の介護日誌を開示している。		
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	開設当初はそれまでの馴染みの美容院や、自宅のまわりの人達との交流もこちらから出掛けたりしていたが、今は墓参り・自宅への帰省・故郷へのドライブ等をしている。	利用者の状況の変化により機会は少なくなってきたが、墓参りや自宅への帰省など支援に努めている。新規利用者には地域の人の訪問を積極的に支援している。	
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	利用者同士の関わりはとて難しくなっているが、一日の流れの中で皆が集えるようメリハリをつけるようにしてみたり、季節行事を毎月取り入れ利用者同士で行動を共にする時間をつくる様にしている。		

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
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	一件だけ入院での契約終了があったが、次施設のソーシャルワーカーと事前に連携を取り、うまく対応ができた。		
<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	常に声掛けをしたり、本人の様子を観察することによって、希望や意向を聞き取るように努めている。困難な場合は職員が観察力を発揮し、職員同士で話し合いを重ね介助の統一化を計る様にしている。	利用者の話を傾聴し気持ちを合わせながら思いを把握している。日々の生活の中で利用者の行動をしっかりと見つけ、職員間で情報を共有しあい対応している。	
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	入所時の聞き取りや、それ以降にも家族や本人の話を聞く中で、情報収集をし職員で共有するようにしている。その中に介助へのヒントを見つけることができる。		
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	利用者の状況に変化が見えた時は介護員で介助の検当を話し合い、共有した介助が出来る様申し送り時間で話し合う。観察し変化を見逃さない様に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護員全員で個々の利用者に対するケアのあり方を話し合った上で計画書の作成をし、月々のケア会議で目標に対してのモニタリングをし、家族に達成度の報告をしている。	家族や利用者の希望を聞きながら職員全員で情報交換を行い計画を立案している。一人ひとりに合わせた具体的な計画を立て毎月見直しをしている。	
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	利用者の介護日誌は些細な気づきでも書き込み、見逃してはならないところにはラインを引き、個々の情報が職員同士にすぐに解る様にしている。		
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	9名すべて個別対応に努める。個性を尊重し、顔が違うようにサービス内容も個別対応にしている。		

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
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	自立度の違いから個人で外出できる(同伴で)人も限られて来ているが、気候の良い時期には近くの公園に出掛けたり、散歩がてらの豊田神社や養魚場へはよく出掛けている。		
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	受診支援は家族様の思いを第一優先にしている。緊急でない限り事業所側からは強制せず、すべて家族了解を得ての動きをしている。事業所の協力医をかかりつけ医にしている方-6名・以前からのかかりつけ医のままの方-3名	利用者・家族の希望のかかりつけ医による支援をし、定期的な往診や受診をしている。かかりつけ医とは相談事など何でも話し合える関係ができています。	
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	デイサービスに常駐の看護師と相談のもとに緊急対応が取れる体制を取っている。		
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。	二つの総合病院と連携を取れる体制を取っている。利用者の入院の際には各病院のソーシャルワーカーと密な連絡を取り、経過の把握に努め利用者家族に不安を与えない様になっている。できるだけ早めの退院をお願いしている。		
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	ターミナルケアについては事業所の方針は決めている。かかりつけ医の助言をもらい、職員も勉強をしこの先取り組んでいきたい。体調の変化を早期に発見し、受診につなげたり週末期の家族への協力要請もしている体制を整えたい。	ホームとしての方針を持ち、できる限りの支援をしたいと考えている。	これまで事例はないが、今後職員間での勉強会など考えられているので、方針を共有しながら取り組まれることを期待したい。
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	事故発生時の緊急連絡網やマニュアルの作成は最優先に取り組んだ。初動体制の実践訓練を重ねて万が一の場合に備えたい。		
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	災害対策マニュアルは運営推進会議の助言で作成した。全職員への徹底への強化に努め、地域との協力体制強化を進めたい。	定期的に避難訓練を実施し、地域の人にも協力してもらっている。訓練をする中で避難の仕方などの課題も明らかになり運営推進会議で積極的に話し合っている。	地域との協力体制強化など課題に対しての取り組みが考えられているので、継続して取り組んでいただきたい。

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	幻覚が見えたりするといつもの声掛けにも厳しい言葉が返って来たりするが、そんな時でもそれを認めてあげる様になって来ている。	利用者一人ひとりを尊重し、否定しない対応を心がけている。利用者や場面に合わせ、声のトーンにも配慮している。	
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	出来るだけ本人の思いや希望に応える様に努めている。"帰りたい"も個々の違いがあり、レベルの良い人は家までドライブして連れて帰り、鍵をあらかじめ家で一時間過ごす。"帰ろう"と手をひき施設の駐車場を一周して帰る人もある。		
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	施設内はタイムスケジュールを立てず、利用者のペースで職員も動くようにしている。		
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	認知症ゆえに着脱をも理解しえぬ時がある中で、職員が日々の流れで知り得た好みと声掛けで出来るだけ身だしなみを整えるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	介護度平均が3を越えた今、利用者で職員と一緒に食事の用意の出来る人が少なくなったが、残存能力を生かした取組を心掛けている。	食材を切ったり、盛り付け、膳ふき、片付けなど、利用者と一緒にやっている。職員は同じテーブルを囲みながら利用者の状態や食貝具合に細やかに配慮している。	
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	一日の食事は1500cal以上、水分は1500ccの目標のクリアに努めているが声掛けに理解がつかない場合や、感情の高ぶる日は受け付けてもらえなかったり、悩みは多いが、顔を変え、品を変えて目標摂取量を取っていただく努力をしている。		
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、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	この頃は利用者すべてに付き添う形での口腔ケアになって来ている。毎食後必ずケアをしている。		

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	利用者の排泄のリズムをしっかりとつかみトイレでの排泄につながるよう支援している。日中は布パンツで過ごされるようになった方もいる。	根気強い声かけと鋭い洞察力が支援のポイントと考え、利用者の不安な気持ちを受け止めながら支援している。利用者に合わせて、居室前に排泄時刻がわかる時計を工夫するなど、全職員で情報を共有し支援している。	
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	生活リズムの中に運動を取り入れたり、食事や飲み物によっても変化が見られる。運動不足が原因で便秘症になっている場合もある。食事面では野菜を十分取り、バナナ酢やこんにゃく入のご飯を炊いたりする。		
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ず、個々にそった支援をしている	冬でも支障がない限り毎日入浴してもらっている。ひどい入浴拒否の人にはあきらめず何度も声掛けをしている。4度目で成功した例もある。	毎日声をかけながら希望に沿った支援をしている。夜間の体制もある。入浴を拒否する利用者にもタイミングをみながら根気良く声をかけ支援している。	
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	昼夜逆転の症状がない限り日中でも個々自由な休息を取れる様にしている。生活リズムをくずさないように声掛けをしている。		
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	個々の薬の管理は大変な作業となっているし、服薬においてもきちんと飲んでいただくのを必ず確認するようにしている。		
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	自室の洗面の鏡にその人なりの目標の標語を書き、何らかの目標意識付けになればと掲示している。手作業も出来る人には声掛けをし、お願いしている。(排水口袋縫い・不織布折り・ゴミ袋折りetc)		
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	広い施設の庭の活用は多用化しており、良い季節には朝、芝の上を歩くことが日課となっている利用者もいる。戸外でのお茶は日常化している。	買い物など積極的に希望する人はいないが、庭を歩いたり、お茶会、日光浴など、声をかけながら戸外に出る機会を作っている。	

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
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	施設ではお金を所持し使える支援はしていない。		
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	家族さんが遠方の利用者は年賀状や暑中見舞・贈物への礼状など定期的に葉書を出す支援をしている。		
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	共有スペースにはベンチを所々に配し自由に腰掛けて会話できるスペースとなっている。ホールのディスプレイは季節を感じ取れるように職員の工夫が見られる。	利用者の状況に合わせて書類などは少し高い位置に収納し安全に過ごせるように配慮している。ベンチや畳のスペースで思い思いに過ごせるように落ち着いた空間作りをしている。	
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	民謡の好きな方はCDラジカセの前で一人、身振り手振り唄われたり、たまりでは良い季節には昼寝をされたりする。		
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	ホールから利用者の動きが見える造りになっていて、トイレが居室にないのも重度化が進むと本人の動きがつかみやすく介助しやすくなっている。	写真や本、鉢物などを置き、機能に合わせて椅子を固定するなど、利用者に合わせて環境作りをしている。乾燥防止のために各居室に濡れタオルを置く配慮をしている。	
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	個々のレベルにあう形での声の掛け方、介助の仕方を職員が共有していることで、自然に作業に参加できる流れをつくっている(洗濯干し・料理盛り付けetc)		