

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	3670101702		
法人名	生活協同組合コープ自然派徳島		
事業所名	グループホームそのせ		
所在地	徳島県徳島市八万町下長谷259-1		
自己評価作成日	平成22年5月27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	http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670101702&SCD=320
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成22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)】

事業所は木造で、フロアの天井も高く圧迫感を感じないゆったりとした造りになっている。自然に囲まれており、散歩や外を眺めることで四季を感じることができる。食事に使用する食材は、安心・安全なものを使用している。

【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)】

田畑と柑橘園の広がる田園地帯に木造平屋建ての事業所がある。中庭をはさんで他介護サービス事業所がある。木の温もりに包まれた事業所は天井が高く、居間には使い込まれた木製の家具が配置され、懐かしさと暖かさが感じられる。居間からウッドデッキに出ると中庭には草花が植えられ、四季の移ろいと季節を感じられる。居間で寛ぐ利用者の表情は落ち着いていて、職員も優しく明るい表情で支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	利用者の尊厳を守り、その人らしく過ごせるように一人ひとりに応じた支援を心がけている。地域との関わりを大切にしていこうようにミーティング等で話し合っている。	地域密着型サービスの意義をふまえ、事業所独自の理念をつくっている。管理者と職員は理念を共有し、日ごろの生活支援に取り組んでいる。	
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	自治会に加入して総会に出席したり、祭りや季節の行事、草刈りなどの地域活動に参加している。近所へ散歩に出かけた際には挨拶を交わすよう心がけている。	自治会に加入し、お祭りや草刈りなど地域活動に積極的に参加している。また、散歩や買い物等に出かけた時は挨拶を交わして地域の一員として交流している。	
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	運営推進会議で認知症研修のビデオを見て、関わり方について学習し、意見交換している。事業所の行事に参加してもらい、利用者とのふれ合いの機会を設けている。認知症に関する理解を深めたり、具体的なケアや関わり方を見てもらっている。		
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	毎回、事業報告を行い、議題を決めて話し合っている。実際に事業所の行事に参加してもらい、ホームの現状を知ってもらい感想を聞いている。また意見交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。	事業所の現況報告を行っている。また、参加者と意見交換し記録を残している。記録は職員に回覧しているが、協議の結果が記されていないこともあり、サービスの質の向上に繋げるまでには至っていない。	会議録は回覧するだけでなく、会議内容や協議結果について全職員で話し合っサービス向上に繋げられたい。
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	市町村担当者から、運営や制度の解釈についての資料を提供してもらったり、相談にのってもらっている。	事業所の現況報告を行っている。また、運営や制度上の問題点について相談し、市担当者との協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	ミーティング等で学習して、職員間で何が拘束なのかを話し合っ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間、ベッドからの転落防止のためサイドテーブルを使用している。家族には説明して同意を得ているが、定期的に見直して検討している。	全職員が身体拘束の弊害を理解し、利用者一人ひとりの行動の把握に努めている。職員の見守りにより、日中玄関は施錠されていない。	
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	ミーティング等で学習して、利用者へのケアに注意を払っている。職員がストレスを抱えたままにならないようにチーム内で話し合いの機会を設けている。		

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	実践研修等の復講をした時に学習している。現在、対象となる利用者はいない。		
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	時間をかけていねいに説明している。契約後もわからないことや疑問があれば、そのつど相談に応じている。また利用料の値上げなどを行う場合には家族会での説明や相談に応じ、一方的な通達にならないように配慮している。		
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	家族会で事業所が抱えている問題等を伝えて利用者や家族にも検討してもらい、要望や意見を表せる機会を設けている。管理者は家族の来訪時に要望等を聞く機会を設けている。	家族の来訪時に何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに努めている。意見箱の設置や苦情受付窓口の連絡先等を表示している。出された意見に迅速に対応している。	
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	毎月、全職員でミーティングを開催し、意見を聞いている。日ごろからコミュニケーションを大切に話しやすい雰囲気をつくるよう努めている。	ミーティングや日常業務のなかで何でも話し合える関係を築いている。職員一人ひとりの意見を運営に反映させられるように取り組んでいる。	
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	就業規則の改正で一律固定給を改善し、経験や勤務状況に応じた給与へ変更した。職員一人ひとりの悩みやストレスについて話す機会を設けている。		
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	月1回、全職員が参加するミーティングの場において勉強会を実施している。また、職員一人ひとりの力量に合った研修を受けてもらっている。資格取得についても随時紹介し、学びの機会を提供している。		
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	他事業所への見学や研修を行う機会を設け、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	サービス利用について相談を受けた場合には、必ず本人との面談において十分に話を聞くとともに、状態の把握に努めている。		
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	入居時に聞き取りを行い、これまでの経緯や困っていること、入居後どのように過ごしたいかなどの希望を聞いている。できるだけ希望にそった具体的なケアを提案して、安心してもらえるように配慮している。		
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	本人や家族との面談において、情報を聞き取るとともに状況の把握に努めて、入居が最適であるか検討している。他の介護サービス情報を説明し、ケアマネジャーとも相談するようにしている。		
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	本人が主役であり、職員は媒体となって、お互いが協働しながら生活できるようなケアに取り組んでいる。		
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	利用者の体調の変化などがあれば、すぐに家族に連絡して相談している。また、家族の来訪時には一緒に散歩や買い物に付きそってもらい、職員が調整役となって会話をとりもつように努めている。		
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	親戚や昔からの知人などの来訪がある。年賀状のやりとりや故郷への訪問、お墓参りなどの支援をしている。	一人ひとりの成育歴や生活歴の把握に努めている。本人の思いを大切にし、馴染みの関係が継続できるよう家族の協力を得ながら支援している。	
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	職員は利用者同士の関係を把握している。また、より円滑な関係の構築に向けた支援を行っている。食事時などは気の合う利用者同士を近い席にしておき、誰かが調子が悪いときには利用者同士で声をかけあうなど、穏やかな関係を築いている。		

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	退居した方を訪ねたり入院されている方のお見舞いに行っている。		
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	センター方式を活用して、本人や家族からこれまでの生活習慣や思い、意向を聞き取り把握するよう努めている。また定期的に見直し、再検討を行っている。	日ごろの行動や会話の中から利用者一人ひとりの意向を把握できるように努めている。意思表示の困難な方は家族と相談しながら職員間で話し合い、本人本位の支援をしている。	
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	センター方式を活用し、本人や家族に聞き取りを行い情報の把握に努めている。また、日ごろのかかわりの中で利用者の表情や行動を観察し、意向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	気づきや出来事を生活記録に記入している。また、センター方式を取り入れ、利用者のアセスメントを行っている。状態の変化に対応できるよう必要な時にアセスメントをしている。		
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	家族や医師、ケア担当者、計画作成担当者、管理者がサービス担当者会議を行い、出された意見を参考にしながら介護計画を作成している。	全職員で話し合い、本人や家族の希望にそった介護計画を作成している。状態変化があった時は状況に応じて見直している。	
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	体調の変化やケアの工夫、結果、エピソードなどを記録している。記録を確認し、情報の共有を徹底している。		
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	現時点では希望はなく、実践するまでには至っていない。これから希望があれば取り組んでいきたい。		

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
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	町内行事への参加や近隣の温泉、美容院へ行っている。また、運営推進会議では町内会長や老人会長、民生委員の方から地域の情報や助言をもらっている。		
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	2週間に1回、協力医療機関の医師による訪問診療がある。入居時、本人や家族に説明してこれまでのかかりつけ医を受診するのか、協力医療機関の医師をかかりつけ医とするのか選択してもらっている。協力医療機関と関係を密に結んでいる。	協力医療機関の医師による訪問診療が2週間に1回ある。また、必要に応じて受診を行っている。利用者の希望する医療機関の受診も支援している。協力医療機関と密に連携し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職員を配置して、常に利用者の健康管理を行い、状態変化に応じた支援を行っている。利用者の変化などに気づいた場合には、看護職員に相談し早期発見・対応に努めている。		
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。	入院した際には、職員が頻繁にお見舞いに行っている。家族や医師と情報交換を行いながら、受け入れ体制やリハビリについても入院計画に含めてもらっている。		
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	入居時に、本人と家族に終末期のあり方について希望を聞いている。急変時の搬送先の希望も確認している。利用者の病状の変化はそのつど医師へ連絡し、家族に報告している。関係者と話し合い、方針を共有できるように努めている。	入居時に本人や家族と話し合い、急変時の対応を確認している。利用者の病状に変化があった時には、そのつど家族や医師、全職員で話し合い、本人や家族の希望にそえるよう取り組んでいる。	
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	消防署の協力を得て、毎年、救急救命訓練や応急訓練などを実施して全職員が参加している。マニュアルを作成してミーティング等で学習をしている。		
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	作成したマニュアルをもとにミーティング等で学習している。消防署の協力を得て、利用者とともに避難訓練や消火訓練などを行っている。運営推進会議で地域の方に協力を呼びかけている。	災害マニュアルを作成し、避難訓練や消火訓練を行っている。また、運営推進会議では地域住民も加わり協議しているが、事業所内での共通認識は十分ではない。	事業所の立地条件などに考慮し、特に水害に備えた対策が求められる。事業所内において、研修や会議を重ねるなど、より一層危機感をもって取り組まれない。

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
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	職員は利用者を人生の先輩として敬い、誇りやプライバシーを傷つけないように一人ひとりに合わせた丁寧な声かけを行っている。	プライバシーに配慮した支援が行われている。個人情報も適切に保管されている。	
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	利用者一人ひとりに合わせた声かけとコミュニケーションを図っている。思いや希望などをさりげなく聞き出すように努めている。また、十分な意思表示ができない方にも声かけを行い、表情や反応を観察したうえで自己決定ができるように支援している。		
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、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	一人ひとりに合ったペースや習慣を大切に、体調の変化等に配慮しながらその日の過ごし方を決めている。利用者から希望を聞き、相談しながら決めている。		
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	出張美容に来てもらい、好みに合わせてカットやパーマを楽しんでいる。美容院が好きな方には職員が同行している。カーラー巻きや男性の髭剃り等も支援している。		
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	野菜の皮むきや調理、味見など利用者ができることを手伝ってもらっている。配膳や下膳、テーブル拭きなどもしてもらっている。利用者と職員は話をしながら一緒に食事をして温かな雰囲気づくりを大切にしている。	声かけを行って利用者のできることを手伝ってもらい、職員と一緒に調理等をしている。同じテーブルを囲んでさりげなく支援しながら楽しく食事でき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	食事・水分摂取量を把握している。一人ひとりの疾患や嚥下の状態、体重、その日の状態に合わせて食事を提供している。		
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	毎食後、歯磨きや入れ歯の洗浄を一人ひとりの状態に合わせて支援している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、さりげなくトイレ誘導や声かけを行いながら失禁がないように支援している。下着のみ、もしくはパットの使用により、なるべくオムツの使用回数を減らし、排泄の自立にむけた支援をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、排泄の自立にむ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	野菜をなるべく多く摂れるように、献立を工夫をしている。また牛乳やヨーグルトで水分補給している。日中は棒体操やレクリエーション等を行い、身体を動かすことに誘い、便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴の声かけや移動、脱衣、入浴、更衣などの一連の流れを一人の職員が担当している。本人の希望にそって入浴できるように支援している。また、意思決定が困難な方には職員が声をかけて入浴してもらっている。	一人ひとりの入浴習慣を大切に、利用者の希望する時間帯で入浴できるように支援している。声かけから更衣までの一連の流れを一人の職員が担当している。入浴できない利用者には清拭や足浴で対応している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えることができるように支援している。また、その日の体調によって、居室で休息してもらうこともある。		
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	服薬ファイルはスタッフルームで管理している。薬の内容を確認できるようにしており、全職員が把握できている。薬の処方が変わった場合には状態を観察し、細かく記録を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	利用者一人ひとりの有する力を発揮する場面への支援として、できることをお願いしている。テーブル拭きや洗濯物たたみ、掃除などを手伝ってもらっている。買い物や温泉などの利用者が楽しみにしている外出には同行し、支援している。		
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に支援している	外出や散歩を希望する利用者に行ったり、職員が誘って戸外に出かけられるように支援している。本人の希望を把握し、家族と相談しながら日ごろは行けない温泉やお墓参りなどにも出かけている。	日常的に散歩や買い物に出かけている。一人ひとりの思いを把握し、お墓参りや温泉など家族の協力を得ながら外出を支援している。	

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	本人や家族と相談しながら、希望や能力に応じて支援している。財布を自分で所持し、買い物に行った際は支払いをする利用者もいる。		
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	フロアに電話を設置して、希望時にはいつでも電話をかけられるように支援している。また、年賀状を出される方には、はがきの購入や投函の支援を行っている。		
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	台所は音や匂いなど生活感が感じられる造りになっている。畳コーナーは、洗濯物をたたむ場所であるとともに雛飾りやクリスマスツリーなど季節の置物がある。浴室は昼間でも外から見えないようにブラインドを下ろすなどの配慮をしている。	居間には使い込まれた木製の家具が配置されている。天井は高く、落ち着いた暖かい空間になっている。中庭には草花が植えられ、四季の移ろいが感じられる。畳コーナーもあり、利用者が思い思いに寛いでいる。	
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	畳コーナーに座っておしゃべりをしたり、廊下のソファでくつろいでいる。デッキや入り口付近に椅子を置き、一人で過ごせるように工夫している。		
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	使い慣れた家具や好みの品を持ち込んでもらえるようにお願いしている。本人の生活の様子から好みや習慣を把握し、家具の配置や布団の向きなどを工夫している。	居室には馴染みの品を持ち込み、利用者がその人らしく生活できるような居室づくりができています。	
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	本人や家族の了承を得て、各居室に表札をつけている。トイレを認識しやすいように「便所」の表示をしている。		