

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	4471200123		
法人名	特定非営利活動法人 CSOおおいた		
事業所名	地域福祉支援センター フェリス千歳		
所在地	大分県豊後大野市千歳町前田1160番地		
自己評価作成日	平成22年7月1日	評価結果市町村受理日	平成22年9月1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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4471200123&SCD=320
----------	---

【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 第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府1F
訪問調査日	平成22年7月27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)】

自然に囲まれた家庭的な環境のもとで心身の特性を踏まえ、認知症状の緩和や悪化の防止を図るとともに、尊厳のある自立した日常生活を営むことができるよう支援します。管理者2名を含め正看護師3名、准看護師2名を配置し、経営栄養の方や胃ろうの方の受け入れを行っており、終末期ケアに対応できる人材の確保を行っています。

【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)】

山々に囲まれ自然豊かな環境の中、グループホームと併設施設がある。広い庭には色々な花が植えられ四季を感じながら散歩を行っている。職員の明るい挨拶・声かけで一日が始まり、部屋で新聞を読む人、ホールで談笑する人など利用者の顔に「安らぎ」が見られ、ゆつくりと日々の生活を送っているのが感じられる。ボランティアでPTも訪問しており機能訓練の体操やレクリエーションを取り入れ認知症状の緩和や悪化防止、ADLの低下防止を図っている。利用者に対する柔軟な対応が出来るよう又家族の方にはお願いして良かった。と思ってもらえるよう、ケアの質の向上と職員の教育に力を入れています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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、活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、安心して暮らせている (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	理念を事業所内の見やすい所に掲示し、毎朝朝礼時に職員全員で声を出して確認をしている。	5項目ある理念を朝礼の時に全員で唱和しており、理念はホール、事務所の見やすい場所に提示している。特に日々の健康管理には力を入れており看護師の人数も多く体調変化にも素早く対応できている。又管理者には理念に沿ったケアのあり方を日常的に職員に話しており地域密着型サービスとしての意義をふまえています。		
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	地域の一員として自治会費を納めている。回覧板等を廻してもらっている。入居者が食べる米はすべて地元地区から購入をしている。地区の美化デーへの参加や、定期的に周辺の草刈りを自主的に行っている。	自治会に加入しており行事等のお誘いがあった時は利用者の健康状態を考慮し参加している。地域の美化デーに参加し職員が周辺の草刈りを行っている。近所の人から野菜のさし入れや施設見学、幼稚園児の訪問等交流を行っています。		
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	看護科学生、作業療法科学生の実習や体験学習のを受け入れを行っている。また、地区への介護教室、健康教室の開催を計画している。			
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	運営推進会議の出席者の方々の意見を取り入れニーズに応えることができるよう、会議やミーティングで職員間で話し合い、改善に努めている。	2ヶ月に1回運営推進会議を行い、家族代表、市の職員、民生委員、区長が出席し地域密着型ホームとしての意見交換を行っている。そこで提案された意見を会議ミーティングで職員と話し合いサービスの質の向上と事業所の運営に活かされています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議時に意見交換を行っている。また、緊急な場合は直接市役所に出向いたり、電話等で意見を頂いている。	運営推進会議で意見を伺ったり、介護保険課、生活保護課の方に出向いて指導を仰ぎ、新しい情報も日々のケアに役立てている。又内部研修にも、市の職員に講師を依頼したり災害時のため消防署とも常に連絡を取り合い助言や意見を得るなど連携に努めています。		
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	身体拘束廃止に関するシートを作成して、身体拘束ゼロに取り組んでいる。	職員間では申し送りノート、朝礼等で情報の共有認識を図り徘徊する利用者には状態を観察し、制止するのではなくさりげない声かけや一緒について出る等の対応をしている。又職員の見守り方法を徹底し、鍵をかけない自由な暮らしを支えています。		
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	虐待行為がないように朝礼等で常に意見交換を行っている。また、虐待についての研修会があれば積極的に参加をしている。			

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
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	生活保護の方の金銭管理等で関係者との連携を密にして支援を行っている。		
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	必ず事業所の見学を行ってもらった上で、ご家族様やご本人様の理解を得て契約を行っている。		
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	常にご家族様や入居者様との意見交換を行っている。またアンケートを実施して運営に反映させている。	月1回家族には利用者の近況報告を兼ねて「フェリスの種」のお便りを送っている。家族には頻繁に電話連絡を行い、希望、要望、意見など家族の思いをくみ取り、運営及びケアに反映させています。	
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	管理会議、スタッフ会議、ミーティング等で意見交換を行っている。起案書により積極的な意見を取り入れている。	年2回、自己評価と個人面談を行い、要望意見を出してもらっている。会議、ミーティング等で管理者と共に検討し改善を行う。又提案書を作り自由に積極的に意見を出せる雰囲気がある。研修、資格取得等積極的に応援をしており職員のスキルアップに力を入れています。	
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	働きやすく居心地の良い環境作りに努めている。年2回スタッフ個々自己評価を行い、目標を持って働けるように取り組んでいる。		
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	年間研修計画を作成し、外部、内部研修に参加し、質の向上に努めている。資格取得を推進している。		
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	地域の他事業所との交流研修を行っている。地域医療機関の研修会に積極的に参加をしている。		

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
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	入居時にスタッフ間で意見交換を行い、安心して生活できる環境作りに努めている。		
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	入居前の面談にてコミュニケーションをとり、ご家族様が安心して任せて頂けるような関係作りに努めている。		
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	他機関の相談員、介護支援専門員との連絡、協力を密にして必要な支援、対応を行っている。		
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	人生の先輩との認識に立ち、家族の一員だという思いで介護に携わるように努めている。		
19		○本人と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	常にご家族様との連絡は取っている。毎月ご家族様には利用者様の近況報告を文書でお知らせしている。		
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	入居後もご家族様の協力のもと、自宅への帰宅や近隣への訪問が自由に行えるよう支援をしている。	馴染みの美容院に行ったり、墓参りに職員が同行したり、家族の協力で自宅に帰宅したり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重している。又入所希望者には家族と一緒に数回見学に来てもらい除々に馴染めるよう工夫し、安心感を持って入所できるよう配慮しています。	
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	入居者様同士の関係が円滑にいくように常に配慮している。洗濯物たたみ等、みなさんで行えるようなことをリビングで行っている。		
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	退居後、在宅サービスを利用される方については、他の機関と協力し、より良い在宅生活が送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
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	ご本人様がその方らしく生き生きとした生活が送れるよう生活環境作りに努めている。	職員は利用者に家族意識を持ち、生活歴や日常の様子、会話の中から思いや意向を把握し、申し送りノートにて職員間で共有しサービスに活かしています。	
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	入居前にご家族様や担当介護支援専門員より聞き取りを十分に行うとともに、情報提供書をいただき把握に努めている。		
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	心身の状態は毎朝の申し送り、バイタルチェックで全職員が把握している。入居者様の個々の生活リズムを大切に支援している。		
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	ご家族様、ご本人様の希望を大切に担当職員とともに、より良い介護計画の作成に努めている。	利用者がより良い生活ができるよう入所の段階で家族、本人にアセスメントを取り意見、要望、生活歴を聴き担当職員、計画作成担当者でカンファレンスを開きケアプランに取り入れている。又見直しも定期的に行い「家族の思い」や職員が感じる「本人の思い」が反映できるよう介護計画の作成に努めています。	
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	日々の介護記録(カルテ)に入居者様の心身の状態や生活の様子等を記録し、職員全員が情報を共有できるように努めている。また、問題点等があればケアプランへ反映させている。		
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	ご家族様やご本人様の急なご希望等にもできるだけ応えることができるよう、臨機応変に対応している。		

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	入居者様が安心して暮らせるよう運営推進会議等で意見交換を行っている。避難訓練や地区行事への参加、積極的なボランティア、研修、実習の受け入れを行っている。		
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	協力医療機関による月1～2回の往診受けている。また入居前よりのかかりつけ医で医療を受けられる方については、希望に添った対応をしている。	『日々の健康管理に努めます。(理念)』に添った介護に努めている様子が伺えます。入所時の情報収集(既往歴等)を職員で共有した上で、日々の状態の把握と生活環境の整備、さらに、家族の声を大切に捉えた支援に取り組んでいます。	
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	管理者2名を含め5名の看護師を配置し、看護職員を中心として入居者様の心身の状況の変化に即対応できるようにしている。		
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。	入院先の医師、看護師、相談員等との連絡を密にし入院中の状況を把握している。洗濯物交換やオムツの補充も入院先に迷惑のかからないように行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り指針(マニュアル)を作成し、主治医、ご家族様、ご本人様と十分な話し合いを行い、今後の方針を決定している。	入所当初に家族の希望等を確認した中で、身体の状態の経過に応じた話し合いが行われています。看取り指針が作成されており、終末期医療へ向けた施設の取り組み方について、職員の意見を踏まえながら慎重に検討している現状です。広い居室は宿泊等も可能です。	終末期の取り組みについては、施設の可能な支援について職員と共に検討されている状況にあります。個々の利用者が施設(家庭)の中で安全・安心に暮らせる支援に向けて、積極的に活発な協議に取り組まれる事に期待します。
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	救命救急講習を定期的に行っている。緊急連絡網、緊急対応マニュアルを整備しスタッフ会議等で徹底を図っている。		
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	防災非常時対応マニュアルを整備し、年2回の消防防災訓練を行っている。災害対応マニュアル、緊急連絡網を整備し、防災委員会を中心に徹底を図っている。地域の方々の協力体制を運営推進会議等でお願いをしている。	推進会議と同日に防災訓練を開催。また、近隣の農家からお米を一括購入し、備蓄品も同倉庫にて保存の依頼するなど、地域との連携に努めています。緊急時の対策として、職員の夜間呼び出し訓練(電話対応時間確認)も行われています。	

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
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	個人情報保護規定を整備し、運営理念に掲げているように、家庭的な環境のもとで尊厳のある自立した生活を営むことができるよう支援している。	毎月の研修で接遇(標準語での会話等)についても話し合いが持たれています。利用者個人への外部の方からの電話問い合わせ等について「お答えできません」を規定としており、安全面の配慮から職員間で統一した対応に取り組んでいます。	
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	入居者様がその方らしく生活が送れるよう可能な限り自己決定を重視した支援を行っている。		
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	体調に配慮しながら入居者様の意思を尊重し、それぞれのペースに合わせた支援を行っている。		
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	2ヶ月に1度の美容サービスをおこなっているが、馴染みの美容室等へ自由に行けるよう支援している。		
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	入居者様の状態にあわせた食事の提供を行っている。リビングで楽しみを持ちながら食事作りへの参加ができるよう支援をしている。	基本献立はプロにより作成されており、職員が食事制限等を考慮して微調整を加え、個々に応じた食事を提供しています。食卓には二人の職員が付き支援や雰囲気づくりに努めています。また、居間には今日のメニューが表示されています。	
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	日々の食事量、水分量のチェックは毎回行い、体調の変化が無いよう確認を行っている。食事、水分量の少ない方には高カロリー食の提供を行っている。また、嚥下障害のある方についてはとろみ食の提供を行っている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。口腔ケアについての内部研修会(講師を市にお願いして)を開催している。		

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	排泄チェック表により入居者様個々の排泄パターンを把握し、排泄の自立支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターン・利用者の仕草を全職員で共有しており、定期的・気づきによる言葉かけ等の柔軟なケアを行いながら「トイレでの排泄」に向け自立支援に努めています。ポータブルトイレの設置は家族の同意の基で使用しています。	
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	水分摂取量のチェックや植物繊維を多く含んだ食事の提供を行っている。また散歩や体操を行い腸の働きが過発になるよう支援している。		
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	基本的に入浴日は決まっているが、入居者様より希望があれば意向に合わせた入浴を心がけている。	職員二人対応での支援を基本としており、身心の状態や好みに添った入浴方法を全職員が周知する中で、慢性疾患を有する利用者の注意事項を掲示する等、安全で安心・心地よく・楽しむ事の出来るケアに努めています。	
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	入居者様個々の生活パターンを重視し休息していただいている。昼夜逆転など精神的に不安が有る場合などは話を傾聴、安心していただけるよう支援している。		
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	主治医との連絡を密にし、管理者(看護師)、看護職員を中心として服薬管理を行っている。薬内容の変更があった場合などは全職員に周知徹底して状態観察を行っている。		
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	入居前のアセスメントにより生活歴、嗜好品等の把握をしている。リビングで洗濯物たたみや新聞折り、わらじ作りなどを楽しみをもってできるよう支援している。		
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	企画委員会を中心として、ドライブや花見などを企画し外出している。希望があれば買い物支援等をおこなっている。ご家族様やご本人様より希望があれば自由な外出、外泊をしていただいている。	利用者の希望や身心の状態・健康管理、スタッフ体制等を考慮しながら、定期的(月一回)のドライブに取り組んでいます。気分転換や健康保持(便秘対策等)の場として敷地内に遊歩道が造られています。近隣への散歩支援も行われています。	

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
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	事業所は基本的には金銭の預かりは行っていない。入居者様が金銭管理を行っている場合は、全職員がトラブルにならないように配慮している。		
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	個人情報管理に努め、ご本人様から電話使用の希望があれば、自由に使っていただいている。郵便物についてはお部屋まで届けている。		
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	安心感、清潔感があるように配慮している。季節感が出るように季節の花をリビングなどにかざっている。リビングにプラズマクラスター(空気清浄機)を設置し、快適な空間が保てるように配慮している。	ユニット毎に利用者の特性を加味しており、数個のソファの配置(利用者同士の視線等)を思案する等、リラックスできる空間で一人ひとりがくつろげる雰囲気づくりに取り組んでいます。テーブルには季節の花が生けられ、華やかさを添えています。	
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	共用空間にはソファを設置し、入居者様同士コミュニケーションがとれるよう配慮している。また、独りの時間が取れるよう常に気づかいを行っている。		
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	入居前にご家族様、ご本人様に家具や電化製品、馴染みの物の持ち込みを話している。お部屋が居心地の良い空間になるよう配慮している。	清潔感のある環境づくりに取り組んでおり、利用者の状況を見守りながら毎朝一時間の掃除タイムを設けています。心地良く過ごせる支援として、共有と個人の時間のバランスにも配慮しています。外出時の写真等に手を加えた作品が飾られています。	
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	建物は平屋建てでバリアフリー設計である。トイレ位置やお部屋の位置が解らなくなることについては職員で協議し、目印をつけたりしている。		