

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	1090400084		
法人名	医療法人 原会		
事業所名	グループホーム 銘仙の家		
所在地	群馬県伊勢崎市平和町19-10		
自己評価作成日		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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26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)】

『みんなが仲良く、笑いの絶えない家』『地域・家族・人が集まる家』その人の持つ、個性が活かせる家』をグループホーム理念としています。
 買物や外出等の機会を設け、楽しみの機会を作り、その活動を毎月新聞で報告しています。地域の方とは近隣の高校生との交流や近隣のお店に買物に行くなどして、交流の機会を持つようにしています。
 ご家族様とは、3ヶ月に1回のケアプラン説明の機会を中心に生活の報告をしています。入居者毎に担当制を設け、細かい要望や意見を聞いています。ひとり一人の個性や特徴を活かし、その人らしく生活できることを主眼に置きながら、共に生活しております。

【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)】

法人の理念をふまえた上での事業所の目標を職員が毎年話し合って独自に決めている。法人で実施する家族へのアンケート調査の結果を課題分析し、日々のケアへの反映としている。また、家族が気軽に参加し易い内容を工夫した家族会を年2回開催し、家族の意見等を聞く機会を作っている。運営推進会議等踏まえ、外部の声を聴いて職員自らも考え、利用者が快適に過ごせるように事業所運営に努めている様子が伺えた。

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	グループホーム理念は、毎月発行している新聞や事業所内に掲示して、地域の方にも理解していただくようにしている。また部門目標を設定する際にも必ず理念をもとに設定している。	法人の理念に沿って事業所独自の目標を毎年職員で話し合い作成している。今年は「コミュニケーション」を重点に利用者・家族・地域との日常的な連携の大切さについて話し合われている。	
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員として日常的に交流している	地域のお祭りや作品展に参加したり、隣接のスーパーで買い物を楽しんだり、近隣の食堂から出前をとったりしている。近隣の高校生との交流や地域の方が書道ボランティアで指導して頂き日常的に交流がおこなわれている。	町内会のお祭りでは玄関までお神輿が回ってきたり、文化祭に書道作品を出展している。又高校生のボランティアが車椅子掃除、音楽の発表で定期的に訪問する等地域との交流が図られている。	
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、施設の行事(納涼祭・避難訓練)などへの参加を呼び掛け理解を深めていただいている。グループホーム大会発表の活動を知ってもらったり、施設見学の案内をした。		
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カ月に1回運営推進会議を開催している。事故・苦情報告、行事報告をし、参加者から意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	隔月に年6回、利用者・家族、市職員、区長、民生委員、職員が参加して開催している。行事や事故・苦情等について状況を報告し、参加者で意見交換を行っている。	
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	運営推進会議に毎回参加していただき、活動内容を伝えている。こちらからの相談に助言を頂いている。	事業所状況を担当部署へ報告し助言を得ている。介護認定の申請等の手続きで書類を提出に出かけている。	
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	身体拘束についての研修会を年1回実施している。職員は、スピーチロックを含め、入居者の行動を妨げることのないよう努めている。施錠は、実施はしているが、散歩を実施するなどしている。	法人内で身体拘束の研修を実施。事業所内でも会議等を通じて身体拘束について確認合っている。玄関については家族から意見等聞いてタッチ式とし、ホールへの入口はボタン式の自動ドアとなっている。利用者は自由に入出入りは出来ない状態なので、散歩の時間を限定して解錠している。	安全面に配慮しつつも、利用者の閉塞感等の精神的な苦痛面を理解し、家族等の理解も得ながら施錠しないケアの工夫について引き続きの検討を期待したい。
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	施設内研修を年1回実施している。また、新聞などから虐待にいたったケースなどは事例の紹介をし、理解を深めるようにしている。		

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	施設内研修を年1回実施して、職員教育につとめている。		
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	書面と説明により、丁寧な説明を心がけている。また、相談先を明記することで契約後も相談しやすいよう配慮している。		
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	運営推進会議への参加を依頼している。また、家族会を実施し、家族の意見を聞いたり、年1回アンケートを実施し要望を聞き、業務へ反映させている。	法人からのアンケートや年2回開催の家族会を通して話しを聞く機会を定期的に持っている。家族からの個別相談等についても随時、管理者は話を聞き日頃の支援に反映させている。	
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	毎月業務改善会議を開催している。各係・委員会を活用し、活発な提案をしている。また、年2回個人面談の場を活用し、率直な意見を聞いている。	職員は各種の委員会活動に参加。年2回の管理者との面談を行い個別に目標を立て意見を聞く等向上心に繋げている。勤務表は希望の休日を確認して作成している。	
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	外部研修への参加を奨励している。また、法人が幹部会議を開催し、各事業所からの声を聞く場となっている。年2回の面接を実施、各職の個人目標の把握と進捗状況の把握につとめている。		
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	外部研修への参加を奨励している。施設内において毎月研修回を実施している。また、グループホーム内でも研修会を実施している。新人教育については、OJT研修を実施している。		
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	同法人内のグループホームと、意見・相談ができるようになっている。また、地域密着運営協議会で実施している施設間研修に参加し、他の事業所を参考にするなどし、業務に活かしている。		

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	入居前訪問を実施し、本人に直接面接している。入居後は1週間毎日アセスメント、スタッフカンファレンスを実施、本人の困っていることや要望を把握している。担当制により話しやすい関係づくりに努めている。		
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	入居前日から、入居後1週間は毎日スタッフカンファレンスを開催したり、何かあればすぐ電話連絡すつ等家族が安心できるよう努めている。		
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	入居後1週間はスタッフカンファレンスを開催し、必要とされるケアについて話し合っている。内容によっては、看護・リハビリ・栄養士へ相談している。		
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	本人の入居前の生活や習慣などができる限り継続できるよう支援している。グループホーム内でも役割を持ってできることはやっていたり、共に生活していることを共感できるように心がけている		
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	家族様に対して、生活の様子や状態をこまめに報告している。面会の他に毎月新聞を発行したり、行事参加への呼びかけをし家族との絆を大切にしている。		
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	家族との外出・外泊は自由に行ってもらっている。家族・知人の面会時にはお茶を出してゆっくり談話していただけるようにしている。入居前と同じように通院したり、老人会に参加している人もいる。	家族との外出時には車椅子を貸し出す等、外出し易い環境とし、面会時にはお茶を出して落ち着いて滞在できるよう配慮している。地域の老人会への参加や行き慣れたスーパーのチラシを見ての買い物等、希望にその都度職員が対応している。	
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	入居者同士の関係性やひとり一人の生活を把握し、孤立したり、トラブル等にならないよう配慮している。		

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	退去時は、家族へ生活状況を詳細に伝えている。退去後でも必要に応じ、情報提供や相談に応じている。他施設や入院した場合は面会へ行くこともある。		
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	担当制を設け、本人が希望や意向を伝えやすい関係性作りに努めている。聴取困難な場合はアセスメント・モニタリングから本人の意向を検討している。	利用の事前訪問で利用者・家族からの聞き取りを行い、入居後は担当制にしてノートを活用して日々の意向や思いを職員間で共有している。	
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	入居前に家族・本人から生活歴について情報収集している。入居後は日頃のコミュニケーションからも情報把握に努めている。		
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	毎日の記録を詳しく示すことにより、現状把握や変化に気付けるようにつとめている。情報ノートを活用し、状況共有している。		
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	毎月モニタリング実施し、3カ月定期でスタッフカンファレンスを開催し、ケアプランを見直している。状態が変化した場合も、速やかに見直し、家族の了解を得て、ケアプランを作成している。	毎月職員間でモニタリングを実施。スタッフカンファレンスにおいて3か月毎に介護計画は見直されている。介護計画書は家族等に説明を行い、同意を得ている。	
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	介護記録は、個別に詳しく記入している。職員間の情報共有には情報ノート・連絡ノート・「報・連・相」のメモを活用している。		
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	同施設の他事業所・他職種職員と連携がとれる状態にあり、意見を聞き参考にしている。		

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	入居者の希望に合わせ、地域のスーパーを利用したり、ボランティアの受け入れ、学校との交流などを行っている。		
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	隔週で往診、臨時往診も対応している。本人・家族の希望でかかりつけ医を選択している。必要時は家族同行、職員付き添いで他科受診をしている	入居時にこれまでの主治医の継続希望の有無を確認し、事業所の協力医との体制について説明して希望を聞いている。通院には職員が付き添い医師との連携を図っている。	
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	毎日入居者のバイタルチェックをし、異常があれば看護師に報告し、指示を受け対応している。受診が必要な場合は家族と連絡をとり速やかに受診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。	入院時はお見舞いに行き、情報把握に努めている。施設相談員を通じ病院側との情報交換や相談もしやすい関係ができています。		
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	契約時・家族カンファレンス時に重度化や終末期についての説明をしている。本人・家族の意向を確認した上でホームでできることを説明し、支援している。	入居時に「看取りに関する指針」の説明を実施。終末期には家族に希望を聞き、医師とも相談しながら支援している。職員は勉強会も実施。今年は家族の協力の基1名の看取り介護を実践した。	
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	施設内研修で、急変時対応について繰り返し学んでいる。救急物品のある場所をホーム内に提示してある。		
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	年2回地域の人にも呼びかけ防災訓練を実施している。ホーム内での自主訓練も行っている。	H25年10月21日夜間想定での避難訓練。 H26年5月26日消防署が立会い利用者も参加した避難訓練を実施。5月と10月に独自の自主訓練を実施。非常食はご飯、水、缶詰を3日分備蓄している。	消防設備が整備されているが、夜勤帯等を含め職員が適切に避難誘導ができるように、自主訓練の回数を増やす事を期待したい。

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
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	個々の性格を把握し、その人に合った言葉かけや対応を心がけている。ひとり一人の生活のペースを大切にしている。	利用者の誇りが保てる声掛けを多く持てるよう職員が共有し、支援に活かすため介護計画に位置づけている。	
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	自分の意見を言いやすい環境作り、関係性作りに努力している。できる限り自己選択する場面を増やしている。		
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	職員の業務を優先することなく、入居者の生活ペースに合わせた生活リズム、環境づくりを心がけている。		
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	衣類は自分で選んで着てもらっている。月1回理美容があり、希望の確認をとっている。		
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	毎日当番制で食事のあいさつをしていたいだいている。フロア内に献立表を貼りだしている。栄養課によるバイキング食や行事食、ホーム内での食事会ではで前やお弁当注文などを楽しめるようにしている。	行事食やバイキング、出前ではメニューを見て自身で決める等、食事を楽しめる支援がされている。10時と3時には、お茶、紅茶、コーヒー等を利用者が選択したものを提供している。職員も同じ食卓と一緒に食べている。	
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	個々の状態に合わせた食事形態で提供している。食事量、水分量は毎日記録し、月1回の体重測定結果と合わせ経過をみている。必要に応じ栄養士、看護師、リハビリに相談している。		
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、口腔ケアの声かけ、介助を行っている。希望に応じ、歯科往診がうけられる。歯科衛生士にも相談できる体制もとっている。		

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
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	排泄はひとり一人の状況に合わせた方法で個別対応している。排泄係を中心にカンファレンスを開催し、排泄環境の評価をしている。		
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	毎日ラジオ体操を行ったり、施設内散歩をして運動する機会を設けている。乳製品や食物繊維が多く取れるような献立になっている。便秘時は医師、看護師の指示でコントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴を目安に本人の希望を確認し、ゆっくりと入浴できる時間を設けている。	原則週3回の入浴ではあるが、朝のラジオ体操の時に入浴の希望を聞いて希望があった場合は入浴支援を行っている。入浴の拒否の際は時間を替えて誘ったり、ゆず湯等で季節感を味わう工夫もされている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人のペースや体調に合わせ、日中でも状況に応じて休む時間を設けている。寝具も自由に持ち込んでいただき、本人が良眠できる環境づくりを心がけている。		
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	薬についての研修会を開催し、職員の理解を深めている。薬の説明書は専用ファイルに綴じ、確認できるようにしている。内服薬は、ダブルチェックで間違いのないよう対応している。		
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	ひとり一人の希望や能力に合わせ、洗濯物たたみ等の役割を持っていただいている。10時のおやつに好きなものを提供したり、食事時に本人持ちの嗜好品と提供したりしている。		
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	近くのスーパーへの買物、小グループでの外出に行く機会を設けている。地域のお祭りや作品展の見学もしている。家族との外出・外泊は自由にいただいている。	地域のイベントへの参加や散歩、季節の花を見にドライブに出かける等計画的に外出の機会を持っている。	

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	近隣のスーパー広告はいつでも見られるようにしてある。必要な日用品やおやつなど職員付き添いで買物に行ったり、外出レクと合わせて買物を取り入れている。		
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	本人の希望により、自由に電話できるようにしている。手紙の投函の代行をするなど支援している。		
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	毎日清掃し、気持ちよく過ごしていただけるよう心がけている。フロアから見える所に花壇があり、季節の草花を植えている。レクで季節感のあるぬり絵や作品作りをして展示して楽しんでいる。	ホールの窓ガラスが大きく室内は日の光によって自然の明るさがあり、書道作品や観葉植物が配置されている。窓からは、外の様子が眺められ、窓辺にはプランターの鉢が置かれたり季節の草花が植えられている等、解放感がある。	
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	座席は気の合う人同士を近くにしている。フロア内にソファを置いてくつろげるスペースを設けている。テレビが好きな人は、席を移動し、見やすくしている。		
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	家具の持ち込みは自由で、家族の写真などを飾っている方が多い。安全面に配慮しながら本人が心地よく過ごせるような環境作りをしている。	タンスやテーブルが待ち込まれ、家族の写真等が飾られている。また、自室で長年聴いてきたラジオを聞いて過ごす人もいる。	
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	フロアの席を車椅子自走、独歩の人が行動しやすいよう配慮している。居室内のベッドや家具の位置も本人の希望に合わせ生活しやすいよう工夫している。福祉用具の貸し出しもしている。		