

# 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	2271100791		
法人名	(有)ライフケアセンターよつば		
事業所名	グループホームはづき		
所在地	静岡県沼津市東間門616-1		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年4月13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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成23年3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)】

レベルが両極端になっている中で、その人らしさを失わないよう、レベルに合わせ支援していく。同時に常に会話を大切にしていく。
--

## 【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)】

ホームは沼津駅に近い新興住宅街に在り、地域住民との新しい交流が進行している。日当たりの良い広い敷地には畑もあり、採れた野菜を近隣住民に配るほどの収穫がある。また1ユニットの利点を生かし、家族的で細やかな配慮が行き届いた支援を実施している。特に外出には力を入れており、散歩や買い物、行事等にて外部と交流する機会を多く作っている。利用者の生きいきとした明るい笑顔が印象的なホームである。
---

## 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	常に理念を頭に入れ、生活行動の一つ一つが意味のあるものになる様充実した一日一日を重ねる様努めている。	職員が確実に共有できるよう、開設当時の理念を現在も継続している。理念はホーム内に掲示されており、職員の業務規範となっていた。またカンファレンス等を通じて理念の実践に努めている。	
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	近所の方とは会話をしたり畑で採れたものをおすそ分けしたり、沢山貰ったけど食べきれないからもう少し離れた家の方が持ってきてくれたりGHの存在が少しずつ認知されているように思う。	自治会に加入し、地域の清掃、草取りにも協力しており、地域住民の一員として十分に認知されている。また散歩や外出時の挨拶等を通じて、日常的な交流が交されており、ボランティアの訪問も活発である。	
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	なかなか認知症の理解までは難しいが、地元のお祭りの子供へお菓子配りの恒例化・毎日の買い物、スーパーや近くのお店など、まずは知ってもらい親しくなっていきたい。今年は近くの小学校に見学に行った。		
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	今年はGHを知ってもらうため、食事作りに参加してもらったりお祭りに配る御菓子を詰める作業・お祭り当日のお菓子配りにも参加してもらった。	会議は2ヶ月に1回定期的に開催されており、家族や地域住民等、多くの参加者がある。また会議に合わせてホームの行事を開催することで活性化を図っている。会議の内容は迅速にサービスに活かされている。	
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に取り組んでいる	今年はGH協議会にも参加してくれている為、分からない事は聞くようにしている。他にも生活保護の担当者・認定調査等で市の職員が来所した時は、相談したり、現状を話したりしている。	ホームでは、生活保護利用者を受入れて来た経緯から行政との良好な関係を構築している。また管理者は市の担当者への報告や相談を欠かさず、常に意見交換を実施している。	
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	レベルが下がってきている中で、気が付かず言葉の拘束も含め一つ一つのケアが拘束につながっていないか、拘束とは何かを常に頭にいらなければと思っている。職員同士の話合う場も大切にしたい。	玄関は防犯上、夜間のみ施錠されているが日中の出入りは自由で、面会等はいつでも可能である。管理者は接遇および身体拘束について、現場にて的確に指導しており、職員の意識も高い。	
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	虐待は無いと認識しているが、言葉かけなどで傷つけていないかなど配慮が必要。同時に職員がストレスをためないなど、健康管理等に気をつける事も重要である。		

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	現在利用者の一人が後見制度を利用している。利用している事は知っているがあまり理解していない職員も多い。講習の場を持ちたい。		
9		○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	説明している。		
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	普段からコミュニケーションを図り、利用者の思いをくみ取れるよう言い合える関係を作り、発言しやすい環境にするよう努めている。家族が意見要望の言い易い施設にするのは課題のひとつ。	運営推進会議や行事、面会時を利用して意見を聴く機会を設けている。また職員は日常のコミュニケーションから意見を引き出すよう努めている。意見はカンファレンスにて検討され、運営に活かされるよう配慮している。	
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	カンファレンスや意見を書くノートの活用、意見や提案を言い易い言葉かけを心掛けている。職員が受け身になりがちなので気をつけたい。	管理者が職員の相談役として良く機能しており、職員とのコミュニケーションが良好で信頼も得ている。また運営者が直接職員の意見を聞く機会があり、職員の意見を運営に反映するためのシステムを持っている。	
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	努めている。定期的に顔を出し、管理者・職員に声を掛け全体を把握している。		
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	研修の資料を置き希望者は参加してもらい必要であれば要請し行ってもらう。研修は出勤に充てている。		
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	研修・講習・会議など出席の場があり、顔見知りも増えてきている。相談にのってもらったり、意見を聞いてもらったり・交流を広めていきたい。		

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
<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	家族など周りからの情報、本人との会話、それまでの生活状況も把握しながら、信頼関係作りに努めている。		
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	施設を見学してもらったり、話し合いをもっている。		
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	努めている。グループホームに適さなければ、他のサービス利用も視野に入れ対応している。		
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	一人ひとりに合わせ関係を築いてるつもりだが、身体等レベルが低下してくると、対応が一方的になりがちになってくる。本音を言える関係を作っておきたい。		
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	面会に来た時など、本人の様子を伝え、利用者の様子によっては協力してもらおう。普段の会話の中にも、意識して家族の名前を出したりして忘れないよう心掛けている。		
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	友人など何回も来所してもらおうよう、来やすい雰囲気、環境作りに努めている。便りなど届いた時は返事を書くよう促したり、書けない人は電話をするようにしている。	面会時間を規制せず、友人等が気軽に訪問できるよう配慮しており、手紙や電話での通信の支援もしている。外出時には馴染みの商店で買い物をしたり、長年通った美容院を利用する利用者もいる。	
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、認知症の程度によってもあるが難しい。自然な関わり合いになるよう努めている。		

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	亡くなり退所していくと、その後の継続はなかなか難しい。他の施設に移った場合は少しの間は様子をみに行くようにしている。スーパー等で家族の方が声をかけてくれたとたまに耳にする。		
<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	生活の中で本音と言える関係作りをし、本人の気持ちを把握できる様に努め、意志を示す事が困難になっても本人本位なる様努めている。普段の会話が重要と考えている。	日常のコミュニケーションから思いや意向を把握するよう配慮している。また市のグループホーム協議会で作成したアセスメント票を用いて利用者の把握に努めており、更に効果的なアセスメントを日々検討中である。	
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	家族や、情報提供書類等、本人の話などから把握に努めている。		
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	会話、行動などにより常にどのような状態にあるか当日出勤者は、お互いに把握し共有。特変や気になる事は申し送りノートに書いて、全職員が共有する。		
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	概ね一か月に一回カンファレンスを持ち、話し合っている。家族にも必要があれば、協力をお願いしている。	カンファレンスにて良く検討され、日々の観察から得られた実践的な計画となっている。家族への説明も充分に実施されており、職員間の情報共有も的確であるが、日々の業務が介護計画に反映していない部分がある。	職員が日々実践している支援を介護計画に盛り込む事で、家族や本人にも理解しやすい、生きいきとした介護計画となる事が望まれる。
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	毎日の個別記録をしている。全職員が情報を把握できるよう、申し送りノートを利用して共有している。		
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	その人らしさを失わないよう、出来る限り対応していきたいと考えている。		

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	毎日の買い物でスーパーを利用、消防は訓練を通じ水消火器を借りたり、推進会議やGH協議会で民生委員、市役所、包括センターの方々と少しずつ交流が増えている。		
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	基本的にはホームのかかりつけ医に診てもらっている。希望によって他の病院に通ってもらったり、病状によって紹介状をかいてもらい受診している。	かかりつけ医の選択は利用者や家族の希望に合わせており、家族での受診が困難であれば、ホームの職員が緊急対応している。ホームの提携医は月2回の訪問診療を実施しており、24時間の緊急対応が可能である。	
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	支援している。職場内の看護師と同系列施設の看護師に相談をすることが出来、点滴など必要があればすぐ対応してくれる。		
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。	かかりつけ医はよく相談にのってくれ、こちらの意見や家族の意向など聞いてくれる。入院が必要になった時、大きな病院は認知症があると入院日数など考慮してくれる。		
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	かかりつけ医は協力的。状況に応じ、医師・家族・職員と話し合いながら取り組んでいる。かなりレベルが下がって高齢になっている方もおり、家族とは今以上の細かな話し合いが必要であり、来所時など利用して希望など聞いている。	重度化への支援は十分に実施されている。また終末期に向けた同意書が交わされており、看取りの実績もある。かかりつけ医も24時間オンコールで、家族や本人の希望を優先した対応が可能となっているが、マニュアルや手順書等が作成されていない。	ターミナルケアは、本人や家族だけではなく、職員にも大きなストレスとなる。マニュアルや的確な手順書を作成し、日頃から研修や話し合いを重ねていく事が望まれる。
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	マニュアルをおいたり、過去におこった事故などについて話し合ったりしている。応急手当の講習は受けているが定期的には行われていない。内部研修を充実させていきたい。		
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	避難訓練を定期的におこなっている。近所の方と・・・とは思っているがなかなか出来ない。今年は、利用者さんも含め話し合いの場を持ち夜間の対応など職員間でも話した。	消防署の指導の下、防災訓練を年4回実施している。消防用設備も定期的に点検を実施しており、緊急時の食料、飲料水の備蓄も屋内及び屋外に十分に確保されていた。運営推進会議でも地域の協力を呼びかけている。	

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
<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	子ども扱いや、上から言うような言動に気を付けるようにしているつもりだが、レベルが下がり出来ない事が多くなってくると、叱りつけるような言葉が聞かれる事がある。気をつけたい。	家族から生活歴を良く聞き、日常のコミュニケーションを大切にすることで一人ひとりの人格を尊重した支援に努めている。言葉使いには特に注意をはらっており、管理者が現場で良く指導している。	
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	レベルが下がり自発性が乏しく自己決定が難しくなっているが、一人ひとりのペースに合わせて自己決定の場面を出来るだけ多くつくっていききたい。		
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	ある程度一日のペースは決まってしまうが、その中で一人ひとりのペースを大切にするよう心掛けている。		
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	訪問美容を利用している。なじみの美容室に出かける人・娘さんがカットに来てくれる人もいる。最近あるメーカーの美容部員さんが定期的にはリハビリメイクに来てくれる。		
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	食事は常に調理・小分け・配膳・片付けなど一緒にしているが、レベル低下により難しくなっている利用者もいる。出来なくても雰囲気などを感じさせたい。	献立や食材の買い出しをはじめ、調理から後片付けまでの全てを、利用者と職員が共同で実施しており、食事をしながらの会話が進み、楽しいひと時となっている。外食や行事食も充実している。	
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	水分は特に気にかけてゼリーにしたり、小刻みの時間帯にしたり、お茶はいつも飲まなくても朝のご飯前なら飲むなど皆で教え合いその人に合わせ振ってもらっている。		
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	自力で出来ない人には介助している。義歯は曜日を決めポリドントしている。歯科往診が概ね一か月に一度ある。		

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	一人ひとりの行動パターンで支援している。オムツになっても本人がトイレに行きたければ出来る限りトイレに座らせる。	排泄チェック表等を利用して、排泄のパターンや習慣を把握し、トイレで排泄できるよう努めている。また、各人に合わせた排泄用品を選択し、排泄の自立に向けた支援が展開されている。	
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	食事量・食事内容・運動を気を付けている。		
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	入浴の時間帯は決まってしまうが、ゆったり入浴出来る様、人によって関わり方を変えている。	入浴は週2~3回程度を目安にしているが、本人の好みに合わせ、毎日の入浴や長湯も可能である。また声掛けや着替え等の支援を工夫する事で、入浴を充分に楽しむ事が出来るよう配慮している。	
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	夜の雰囲気作りに心掛けている。スムーズに眠りにつける様日中充実させるよう努めている。		
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	現在服薬中のファイルを皆で共用し、確認・把握出来る様になっている。		
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	日頃の会話や、情報の中で分かればそれに沿って支援し、困難な場合は今までの関係の中から読み取り本人本位になる様支援していく。		
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	行事・買い物・散歩等、外へ出る機会を作っている。	食材の購入や散歩等、外出は毎日実施されている。その他にも、毎月の行事や季節のイベント、見学等が実施されている。利用者の意見や好みを取り入れた食事外出も楽しみとなっている。	



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	お小遣いとして預かっている。それぞれ希望の物を購入したりしている。買い物時払ってもらったりしているが、お金への関心は確実に無くなっている人が多い。		
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	支援している。電話をかけてと言ってくる人もいる。手紙や贈り物など頂いた時は、電話をかけたり書ける人は返事を出すよう支援している。		
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	季節感のある物を飾ったり、今年はお花に恵まれてきれいだね～という声が何度も聞かれた。極力外の空気を入れるよう努めている。夏は蚊取り線香を焚いている。机の配置は出来る限り変えない。	ホールの壁面には、様々な行事に参加している利用者の写真が多く展示されていた。また共用部は、高い天井と山小屋風の作りで、利用者が自然に集う、居心地の良い空間となるよう配慮されていた。	
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	ソファや外の椅子に座布団を置いたり、新聞も皆が読めるようにしてある。自分で居やすい場所がそれぞれあるようである。		
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	居室には使い慣れた物など好きな物を持ってきてても良いことにはいるが、家族が用意することが殆どで必要最小限の物しか持ってこないのも現実である。なるべく家族や本人の写真を飾っている。	各居室の窓には障子が設けられ、落ち着いた、居心地の良い環境をかもし出している。利用者は使い慣れた家具や日用品を自宅から持ち込んでおり、その人らしい生活を楽しんでいた。	
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	必要だと思われる場所には、手摺り、建物内はバリアフリーになっている。転倒など危険のある人は居室の家具の配置を変えたり工夫している。		