

### 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	1273400307		
法人名	有限会社 憩		
事業所名	グループホーム憩		
所在地	千葉県袖ヶ浦市横田1708番地1		
自己評価作成日	令和2年1月10日	評価結果市町村受理日	令和2年4月7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7
訪問調査日	令和2年1月22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)】

当施設周辺は、緑豊かでのどかな田園風景に囲まれており、車の往来も少な安全が確保しやすい施設内庭～周辺が毎日の散歩コースになっております。畑仕事をしているなじみの近所の方々と挨拶を交わしたり、短い会話を交わすなどの気軽なふれ合いがあります。野菜や果物を頂いたり、お裾分けしたりもあり、昔ながらのどかで心とらぐ近所付き合いが残っております。又、食事作りでは、利用者さんの献立を中心にホーム畑で栽培している新鮮な野菜は欠かせません。適度な活動や日光浴・自家製米・味噌・野菜等を取り入れた食生活で健康を維持して行く事をねらいにしております。又、ご家族や外部の方々、ボランティアさんなどが、気軽に何時でもおいでいただける雰囲気付きりに心がけていきたいと思っております。

【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)】

豊かな自然環境の中で「ゆったり、楽しく一緒に」の理念を掲げ、運動や脳トレなどをおこない、自立に向けた生活を支援している。地域との関わりを大切にしており、地域行事に参加する一方で地域のボランティアの来訪を歓迎している。散歩に出かけた時には、地域の人と挨拶などを交わすようにしている。ホームには菜園があり、収穫した野菜などを使用して、職員と利用者が一緒に食事作りや後片付けをおこなうなど、いきいきと暮らしている様子がうかがえる。

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

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	「ゆったり、楽しく、一緒に」の理念を基本として利用者さんの気持ちを尊重していくケアに努めている。	理念は誰でもが目につく事務所入り口に掲げ、施設長、ケアマネジャー、スタッフで毎日行うミーティングで確認して実践に繋げるように努めている。	
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	近所が密着した中に施設が立地しているの、近所の方は皆さん合うと挨拶を交わしております。顔見知りの関係にはなっている。	地域住民とのつながりを大切に考えており、日々の散歩で利用者が住民とあいさつを交わしたり、自治会に加入して、地区の催しや敬老会に利用者と一緒に参加している。お祭りの御神輿がホームの前にきて利用者に見せてくれたり、ボランティアも積極的に受け入れている。	
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	一番は運営会議で家族代表、地域の区長さん民生委員さん等との話の中で認知症とはグループホームとはの会話が出て、理解の輪が広がっている。地域のクラブにも参加している。		
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	運営会議の内容を送付している。又、家族の代表の方や会議中に出された内容について貴重な意見は施設のケアの中で検討していく事としてとらえる内容もある。	地区自治会長、民生委員、利用者家族、市職員の参加で年6回開催しており、事業所の状況の報告、ヒヤリハットや事故報告もおこない、活発な意見交換をしている。身体拘束廃止委員会を同時開催している。	地域の協力体制を得るためにも、さらに地域からの参加を促すとよいと思われる。
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	市町村との関係性も年数を重ねて何でも聞くことのできる関係性を作ることが出来ている。他のかの子ども連携を取って事得てくれている。	運営推進会議への出席があるほか、市の担当や地域包括支援センターとは常に情報交換をしたり相談をしたりする関係性ができている。	
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	身体拘束は、出来るだけしない方向を取っていく。その為には弊害の大きさを知ってもらう事や普段の様子をよく観察してして実態把握に努めている。	「身体的拘束適正化のための指針」が作成されており、身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催している。年2回職員研修をおこない、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	虐待は絶対あってはならないと、職員一丸となって防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	高齢者の権利や人権を考えた、ケアに努めている。成年後見人制度を理解し、実際に利用されている。		
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	契約の際は、十分に説明して理解をもらっている。		
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	意見箱を設置している。面会時は何か困っている事や聞きたいことなど、ないか等ご家族が利用者さんとの貴重な時間を削がないように、聞いたりする等しながら、さりげなく聞き取りが出来るようにしている。	家族が面会で来訪した時には、話しやすいように管理者が声をかけて、利用者や家族の意見を聞いたり、必要に応じて、電話で連絡して意見を聞いている。運営推進会議での意見を運営に反映することもある。	
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	特定の場としては設けていないが、施設代表は毎日、朝のミーティングに出てきておりますので、利用者が今困っている状態がある事など、速やかに報告して改善などできていることも多い。	毎日、朝のミーティングに施設長が参加し、職員の意見や困りごとを聞いている。対応が急がれる場合は、迅速に対応している。	
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	施設の職員の就業環境改善に努力をしているので更に努力して頂けるように、働き掛けを行っていきたい。		
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	職員が向上心を持ってケアに当たっている姿は日々感じられます。前向きに利用者のためにならばよりいかに益々研鑽を積んでいけるように努めていきたい。		
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	袖ヶ浦ではグループホームが2つと少ない為以前行っていた交流が今は出来ない状況の中で新しく、地域密着の施設交流が出来るように、袖ヶ浦市職員にも働きかけをしてネットワークづくりを進めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	入所時の状態をを細かく記入して、職員がみんなで、その方を把握できるようにしている。その方がまず、何を思っ1日1日を過ごしているのか。不安な言動は素早く取り入れ、解決に向かっている。		
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	施設に入りたての利用者はとても心配しているので、本人の安心につながりそして家族の安心につながるように、報告と共にお願いをしたりその結果を報告して徐々に慣れてきた状況をつかんでいただくようにしている。		
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	入所時 どんな援助を希望しているのか利用者であれば、話を聞く中で見極め、家族であれば契約の際に再度聞いてみる等して不安取り除いたうえで、本人家族が必要とされる支援を見極めていくよう取り組んでいる。		
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	住まいはこの施設であるが、自分たちの生活の場である事を分かってもらい、出来るだけ自立・自立して生活していけるよう支援している。		
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	家族のつながりは一番大切なものと考えている。		
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	今まで住んでいたところを離れてきたからと関係性をまで離れていかないようにしている。	家族の協力も得ながら、お墓参り、お正月の初詣、美容院、外食などに出られるように支援している。「自宅に帰って庭の様子を確認したい」と希望する利用者が自宅で数時間過ごして、ホームに帰ってくることもある。	
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	非常にグループホームでは大事なケアの基本として考えて行かなければならないと考えられるくらい大事な項目と考えており、利用者さんとのつながりが居心地の良さにもつながると考えている。		

【評価機関】

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	退所された方の面会訪問や入所希望をされた方を1年経過しても、面会して関りを持ったりしている。		
<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	本人の過ごしたいペースを基本にしている	利用者の意向を尊重しており、入居前に朝食を摂る時間が遅かった利用者には、ホームの時間に慣れるまでは、本人に会わせて遅く朝食を提供するなどしている。	
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	入所時の際に情報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	毎日生活する中で、それぞれの持っている能力や合わせて身体状態それと精神面の状態を見ながら、現状に合った生活過ごし方がどうあるべきかを検討して過ごして頂いている。		
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	家族の意見や職員の意見を通して介護計画づくりを行っている。実際のケアの際にも職員のアイデアが反映されている。	家族の意見や本人の希望を踏まえ、日々の記録も参考にしながらカンファレンスで検討し、介護計画を作成している。計画は6か月に1回見直しており、必要に応じて随時見直しをしている。	
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	全職員で日々の記録に努めている。介護保険更新の際や介護計画の見直しに生かしている。		
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	施設内で開いているスペースを使った3人／1日通所開設した新棟や既存棟はスペースがないために希望される方を市のクラブに入ってグランドゴルフをして楽しむように支援している。		

【評価機関】

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	地域の方がボランティア活動の為、施設に2チームが来所されている。地域の図書館を活用して心身のリフレッシュを行っている。		
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し、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	月2回隔週で往診してもらっている。日々の状態を診察してもらい、専門病院受診の際には紹介状を書いてもらって受診するなどしている。インフルエンザなどのワクチンも一斉に受けることが出来身体面で随時状態を観察して対処している関係性が出来ている。	ホームの協力医が隔週で往診しており、利用者の健康管理をしている。専門医の受診は家族が対応しているが、必要に応じて職員が同行している。医療情報は家族とホームで共有している。	
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	週に一度看護師が入っているのでその際に利用者の身体や困ったことを相談している。それで助言を受けて、吸引(准看護)や身体のパイタル面を介護職が報告して助言を受けている。		
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。	定期的な入院時の状態の把握を行い、看護やそのほかの職員との連携を図るようにしている。早期退院も状態を見ながら、医師の判断を仰ぎながら行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合、早い段階より終末をどのように迎えたいかを本人の立場になって考えることが出来るように、状態を細やかに報告、異変時は連絡してご家族の判断を仰ぐようにしている。職員看護、施設代表を含めて方向性を家族に示し最終的な判断をおおぐようにしている。	入所時に事業所の対応を説明し同意を得ている。終末期に近づいた時には、医師から家族に説明して、話し合い、今後の方針を決めている。ホームでは看取りをおこなっており、職員の研修も実施している。	
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	年1回救急対応講習を受けるようにしている。		
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、地域との協力的体制を築いている	非難の方法は決めている。火災訓練と共に地震の際の訓練も行っている。	避難訓練は年2回実施している。水害や地震の時の避難方法についても決めている。備蓄は水と食糧を3日分備蓄している。しかしながら災害時のマニュアルは作成されていない。	近年の自然災害も考慮してマニュアルを作成し、災害対策を再考することが期待される。

【評価機関】

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	自尊心を傷つけないように、失禁時の濡れたものの処理に配慮している。トイレはノックをして入って頂くようにしている。	居室に入る時は、必ずノックをして入ることや、トイレ誘導、入浴時の声かけに配慮するなど、尊厳を大切に、プライバシーに気遣った対応に心がけている。	
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	成るべく、思いはくみ取るようにしている。本人の希望や思いが見られる時には聞いて、その思いや希望を表し自己けてして頂ける関わりを行っている。		
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	買い物に行きたいお家から衣類を持ってきたい等の希望時は援助を行っている。		
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	ボランティア団体や個人の方ですが、施設にいらしたときはおしゃれをして来られる方がいますので一緒に選んだりの援助に入っております。		
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	ホームの施設内でも少しの変化は喜びになりますので、季節の物や行事の際には普段と違うものを提供するようにしております。	野菜はホーム管理者の菜園で採れた新鮮な物を使う事が多い。献立は利用者の希望を聞きながら立てて職員が調理している。食事の後片付けをしたいという利用者が多いので当番制にしている。	
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	食べて頂く量は個人差がありますので、急激な体重増加にならないように状態を見守りながらも痩せや病気に繋がらないようにも支援している。		
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	昼食後と夕食後は必ず職員がついて口腔ケアを見守り、その方の状態に応じて援助している。歯牙に痛みなどの問題が生じたら速やかに受診もしくは、訪問歯科を利用している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	本人の自尊心に配慮して失禁をされて衣類も濡れている方ですが、本人失禁を認めない、援助に入るのを拒否の方に対して無理な関わりを持たない、自立を維持して頂く支援体制を保っている。	自立している人が多いので、必要に応じて声掛けしトイレ誘導している。夜間は2時間おきに見回りをしており、状況に応じてトイレの対応をしている。	
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	バランスに気を付けて食事づくりをしている。水分は1リットルを摂取していただくように配慮している		
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2回を入浴日にしているが、それ以外に入りたい希望の方にはセッティングしている。	週2回以上入浴できるように支援している。入浴の時間は、おおよそ15分程度にしているが、できる範囲で希望に沿うようにしている。また、入浴をしたくないという場合も声かけを工夫しながら、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	食後休憩を1時間30分設定してゆっくりして頂くようにしている。		
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	服薬は一部介助の援助を行い、服用状態を見守り本人の薬は現状に継続が可能か否かの判断を行い、状態に変化が見られたら、薬の変更を医師に申し出る等の支援を行っている。		
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	毎日レクリエーション活動をセッティングし、気分転換を図ってもらっている。		
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	お天気の良い日は近所を歩くなどの軽い散歩を行っている。車の往来がないため安全である。年計画を立てて外出しているが、それ以外にも近所に買い物に出掛けたり、受診外出の帰りに食堂によって外食したりする時がある。	ホーム周辺には畑もあり、車いすの利用者も散歩に出かけている。また、庭のイスで外気浴をすることもある。買い物に誘ったり、季節ごとにドライブに行くなど、外に出る機会をつくっている。	

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	基本は家族がお金を管理している為、大半の方はおこずかいのお金を持っていないが、2名の方は使えるように支援している。		
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	時々電話の利用の希望があり、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	共用で使う空間を清潔に保ち、安全で行動しやすい場所である事。明るく匂いに誘われて食事を楽しみにしている空間である。食事も季節の物を取り入れて食事づくりを行っている。	共用空間、トイレ、浴室は清掃が行き届き、整理整頓されている。利用者がゆっくりと過ごせるような雰囲気をつくるようにしている。また、キッチンが隣接しており、食事を準備する匂いや音が聞こえてくるなど普通の家庭を感じさせる。	
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	既存棟はリビング以外には過ごせる空間がない為、一人空間は自室で過ごされる事であるが、そこに招いたり、どこかの誰かの部屋で過ごしたりの交流がなされている。		
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	皆さんは、自室にご自分の物を持ち寄り、思い思いに使いこなしている。	使い慣れたタンス、イス、お気に入りの装飾品などを持って来ており、それぞれが居心地よく過ごせるような居室にしている。また、車イスでも自由に動ける広さを確保している。	
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	身近なところであるべく出来る事は自分での空間作りになっている。援助を受けながらも安全に生活できるように工夫されている。		

【評価機関】