

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	1292200027		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホーム増尾		
所在地	千葉県柏市増尾749		
自己評価作成日	平成25年10月7日	評価結果市町村受理日	平成25年12月16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://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成25年11月16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)】

医療法人が経営しているので、ご入居者様の普段からの健康管理はもちろん、緊急時にもしっかりと対応できるということが、ご家族様の安心に繋がりと、ご満足頂いております。ご入居者様の日々での地域交流も盛んに行っていて、毎年地元のお祭りや芸能祭、小学校でのクリスマス会などに招待されます。利用者様が、自主性を持って生活できるように、毎日の散歩やドライブ、お買い物などが出来るよう支援しています。

【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)】

1. 柏市郊外の最寄り駅から徒歩25分の住宅地に立地し、自然(畑、林)と環境に恵まれています。敷地は非常に広く、庭は花壇等きれいに整備されウッドデッキもあり、建物内もゆったりと作られています。全体的に利用者が快適に過ごせるように配慮されており、地域の方も数名入居しています。
2. 経営母体が医療法人であることもあり、健康面、医療面に力を入れており、月2回の内科医の訪問診療、週2回の看護師訪問体制が取られています。加えてホームでは、散歩、ラジオ体操・嚙下体操・独自の白樺体操、口腔ケア、冬季の足湯等実施し、健康管理に努めています。
3. 家庭的雰囲気の中その人らしい生活を送る様に配慮されており、家族アンケートでも好評です。
4. 家賃・食事代・光熱費等低く抑えつつ、質の高いサービスを提供しています。

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
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	事業所の理念を、管理者と職員が共有し、学習会や会議などを通じて、業務に反映できるように努めています。	理念に「家庭的な環境の中で、地域の皆様と関わりながら、その人らしい尊厳ある生活が送れるようお手伝いする」を掲げ、職員はミーティングや職員会議時に確認・共有し、日頃のサービスで実践しています。地域密着性も織り込まれ、適切と思われれます。	
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	町内会に参加しています。地域のお祭りや小学生達との交流会などに招待されています。	町内会主催行事(夏祭り、芸能祭等)に積極的に参加したり、各種ボランティア(介護サポート、詩吟、大正琴)を受け入れています。散歩時に近隣の人たちと挨拶を交わしたり、近隣農家から野菜の差し入れがある等着実に地域に根ざして来ています。	
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	ご近所・地域に顔を出させていただいた際には、認知症に対する理解を深めていただけるよう、当施設のご紹介をさせていただいています。		
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から、沢山のご意見を頂けるよう工夫し、頂いたご意見をサービス向上に活かすべく、連絡帳や申し送りなどで、職員に伝えています。	今年度既に1回開催し、今後2回開催を予定しています。地域包括支援センター、町内会関係者、民生委員、利用者、家族、職員、法人代表が出席し、ホーム状況、活動報告、管理者交代、外部評価、避難訓練等を話し合っています。	年6回開催、及び関係者が出席しやすい日程の設定、議題として介護関係の基礎知識説明や介護業界のトピックスの追加等、実のある話し合いができる工夫により、サービスの向上に活かすことが期待されます。
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	柏市グループホーム連絡会に所属し、連絡会として担当者と連携を取ると共に、個別でも市担当者・地域包括担当者と情報の交換・共有を行っています。	市担当には、必要な都度報告、相談しています。グループホーム連絡会に必ず参加し、出席している市担当からの情報を、運営に役立てるように努めています。	
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	施設で行っているケアが、拘束につながらないか職員会議などで話し合い、検討しています。	職員は毎月カンファレンスで身体拘束について話し合い、拘束のないようにしています。車椅子からどうしてもズリ落ちてしまう重度の方には、家族の了解を得てバンドで留めるケースも有りますが、昼間は玄関に施錠せず、利用者が自由に出入りができるようにしています。	
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	高齢者虐待については、日頃から職員と話し合う機会が多いです。職員が自主的に新聞や雑誌の切抜き等を持ってきて、それらを休憩室などに貼り出すこともあります。		

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
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	今現在、数名の利用者様が成年後見人を立てていますが、その時々、市役所はじめ関係者と話し合い、勉強させていただいています。		
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	ご家族・ご利用者様と十分な理解のもと行っています。		
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	玄関に意見箱を設置しています。その他に利用者様の各居室に、ご要望・連絡ノートを置き意見の反映に努めています。	家族の訪問時に直接、連絡ノート等で意見・要望を聞き、運営に反映しています。今回実施したアンケートで、殆どの家族が、「困っていること、求めていることなど話をよく聞いてくれる」と回答しています。	
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	会議、職員の面談を行っております。また、年に2回の親睦会を開き、和やかな雰囲気の中お互いに意見を出しやすいようにしています。	管理者は、日頃のサービス時や職員会議、勉強会等で職員の意見を聞き、サービスの向上に活かしています。その結果浴室の排水口を消毒剤で消毒する事例等、多数の改善例があります。	
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	職員会議で、随時話し合っています。		
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	柏市主催の研修会などに、職員を積極的に参加させ、学習会などで、発表してもらっています。		
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	法人内、柏市グループホーム連絡会などで情報を共有し合っています。		

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
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	サービス導入前には必ず自宅面談を行い、直接話し合う事で不安や困難を汲み取ることがを心がけています。		
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	入居の際、ご家族様とはよく話し合い、ご要望等をしっかり受け止め、サービスに反映できるように努めています。		
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	入居される前に、ご本人とご家族様のお話を聞き個々のニーズに合ったサービスを利用できるように勤めています。		
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	『家庭的な雰囲気』を意識して入居者様と家族のような関係を築けるよう、努めています。		
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	毎月のお便りの中に、ご利用者様の近況を報告すると共に、行事への参加等をご家族に呼び掛けています。		
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	入居者様にご家族やご親戚と気軽にお墓参りや、外食などを楽しんで頂ける時間を設けています。	ホームは、家族アンケートでも大変行きやすいと好評です。殆どの利用者の場合、月1回位の間隔で馴染みの人との再会があり、家族やご近所の方が週1～2回訪ずれる人や、家族が墓参りや外食、外泊等に連れ出してくれる人もあります。	
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	見慣れた気の合う仲間同士の関係構築支援と共に、一人ひとりが孤立しないように集団での体操や作業で支え合う支援を行っている		

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
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	入院で契約が終了になった方には、その後もお見舞いに行かせて頂き経過をフォローし、ご家族共連絡を取らせて頂いています		
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	家事掃除が好きで活動的な方、出来るだけ一人ひとりの思いや暮らし方を希望、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	近隣への買物ついでにゴルフ練習場等昔馴染みの場所を通る配慮をする等、利用者の思いに添った支援を行っています。管理者は、利用者を一人ぼっちにさせない工夫や介護時の振る舞いを目上の人に対するものとなるよう職員に指導しています。	
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	入居される前には自宅を訪問して、ご家族様から本人様の生活歴などのお話を聞いたり、見たりして、今までの生活環境も把握するように努めています。		
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	日々の生活習慣における状態観察を意識しながら行っています。		
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	ご本人様に状態変化があれば、ご家族や医師・看護師また、職員の意見も取り入れながら計画を立てています。	入居前に暫定プランを作成し、入居1ヶ月経過した頃、再度ケアプランを作り直すようにしています。その後は3ヶ月目に、変化がなければ6ヶ月ごとに見直しています。変化のあった時はその都度の情報を取り入れて個別支援計画書に反映させています。	
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	職員同士の連絡・情報の共有を徹底し、ケース記録にも随時記録しています。		
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	他の事業所と連携を取り合い、ニーズに対して柔軟な対応ができるよう努めています。		

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
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	本人様が気兼ねなく近隣施設を利用できるように支援しています。		
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	ご本人様とご家族の希望を最優先にしている。必要であれば主治医から情報提供書を頂き他科受診をしています。	内科医の往診は月2回あり、その都度指示が出ます。個々のかかりつけ医には家族が付き添うことになっていますが、歯科等他科への通院は職員が付き添っています。看護師も週2回訪問し、適切な医療を受けられる体制になっています。	
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	訪問看護ステーションと契約し、円滑に情報を共有しながら利用者様の健康状態把握に努めています。		
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。	入院された病院の担当者と回復具合や退院時期などについて連絡を取り合っています。		
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	ご入居される際、ご家族には急変時など対応についてご説明させていただきます。また、日々の生活の中でも入居者様の変化を見逃さず、早期に今後の意向を確認しています。やむを得ず退居になられる場合などは、別のサービスや施設をご紹介させて頂いております。	過去2名の看取り支援をしています。入居時に指針に沿って同意書を交わしていますが、基本的には医療的ケアのない人が対象です。やむをえない場合は、協力医療機関と訪問看護事業所から週1回ずつの協力を得ながら、特養に入居を申請し受入れを待つ対応をすることもあります。	高齢で重度の利用者が多いことを考え、緊急性がある場合や重度化して行く利用者に柔軟に対応するための、職員の介護技術の向上が望まれます。繰り返し行う研修等により、職員の意識や見方が向上していくことが期待されます。
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	毎月行っている、職員会議や学習会で知識を深めています。また外部研修にも積極的に参加しています。		
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	防災訓練を年に2回(内1回は消防署立会いの下)近隣住民の皆様のご協力もたまわりながら行う予定です。	消防訓練は7月に自主訓練を実施し、1月に消防署立会訓練(夜間想定で反省会含む)を予定しています。スプリンクラー、自動通報装置、消火器等が設置され、緊急対応表、連絡先も掲示されています。備蓄は3日分準備されています。	首都圏直下型・東南海地震、各種災害が心配されること、高齢で重度な利用者が多いことを考慮し、防災訓練の追加と備蓄の数量、内容の見直しを期待されます。

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	利用者様への言葉掛けの重要性については管理者が常に説いています。	管理者は職員に、利用者を苗字に「さん」付けで呼ぶように指導しており、接遇態度によっては、その場で指導、アドバイスするようにしています。トイレや入浴時は同性介助を基本にしています。個人情報等の重要事項は、事務所で管理しています。	
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	出来るだけ本人様の意向に沿ったケアを心がけています。また、ご自身で上手く思いを伝えることが出来ない方に関しては、ご家族様のご意見を参考にさせていただくこともあります。		
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	職員本位のケアにならないよう心がけています。		
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	利用者様が必要としている物を購入しています。ご家族様が持ってこられるケースもあります。出張美容では、カラーリングや髪型等の要望を本人様から事前にお聞きし、業者に伝えています。		
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	入居者様の好き嫌いや、アレルギーについて把握し、その日の献立に食べられないものがあつた利用者様には、別メニューを考え提供しています。	本部からの月間メニューをもとに、3～4人の調理可能な利用者と一緒に準備、配膳、片付けをしています。バーベキューや遠出、誕生会、菜園などイベント食の提供等によって食事を楽しむ機会を提供しています。職員と利用者に対し、月1回栄養士による食の勉強会も開いています。	
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	毎日、お食事や水分摂取量のチェックをしています。また、2ヶ月に1回、法人内の栄養士を招いて栄養指導を行っています。		
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、口腔ケアを行っています。必要に応じて介助もしています。		

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
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	利用者様お一人お一人の排泄パターンを把握して、支援を行っています。	日中は2時間、夜間は3～4時間ごとトイレ誘導を行っています。自分で排泄するよう支援した結果、失禁が減少した利用者もいます。新人職員にはオムツやパッドの個別の当て方を指導しています。	
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	医師・訪問看護師に指示を仰ぎながら対応しています。		
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	入居者の希望に沿って柔軟に対応しています。	入浴は同性介助を基本にしています。週2～3回、体力の消耗がないよう30分以内で、順番も女性を先に、男性は後から入浴する等種々配慮がされています。冬場は足湯を毎日行っている利用者もあります。	
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	お1人お1人の生活リズムに合わせ、お身体を休めたい時には休んでいただいています。昼夜逆転などにならないように最低限のメリハリはつけています。		
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	利用者様の内服薬表のファイルがあり、随時確認できます。薬ケースにも用法・用量を貼り出しています。		
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	利用者様が、生きがいを持ちながら生活できるように、個々に合った役割を考え、支援しています。		
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支援している	お散歩やお買い物には、頻繁に出掛けています。行事などでは、遠出をする時もあります。	毎朝11時頃30分位、車椅子利用者を含め散歩しています。ウッドデッキでの日光浴や、喫煙時に庭先で隣人と会話を楽しむ利用者もいます。チャリティーコンサート、ヴィラ祭り、花見、初詣、諸見学等、遠出ドライブを皆で楽しんでいます。又家族が各種専門医の受診やランチに連れ出すこともあります。	

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	金銭管理については、ご家族とよく話し合い、お小遣いを持っている利用者様もいらっしゃいます。それ以外の方は、必要な時に施設が立替え、ご家族に請求しています。		
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	本人様の希望に沿って、支援しています。		
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	ホール兼食堂は、日当たりが良く明るいイメージで、利用者様やご家族、見学に来られた方々にも、好評です。施設に飾ってあるお花は、それぞれ職員が持ってきたり、ご近所様から頂いたりしています。	リビング兼食堂は、南側が庭と広い駐車場で、開口部が広いため日当たりがよく明るく、利用者の格好の憩いの場(体操、カラオケ、トランプ、うたた寝、歓談)になっています。畳敷きスペース、広く段差が小さい階段、庭先のウッドデッキ等利用者が快適に過ごせるように配慮されており、皆さん明るく元気に過ごしていました。	
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	屋内には、各フロアに畳部屋とソファを用意してあります。屋外にはウッドデッキとベンチ等があり、日光浴する時などに、使っています。		
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、ご家族とも相談しながら、本人様が使い慣れた物や、思い出の品などを基本的には自由に持ち込んで頂いております。	居室は、クローゼット、エアコン、洗面台が備え付けられています。利用者は馴染みの物を持ち込み、好みに応じて配置し、居心地良く過ごしています。利用者の意思を尊重し、室内が夜具を初め一切片付けられている部屋もありました。	
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	施設内は、原則バリアフリーで、安全な環境づくりに努めています。		