（別紙4）　　平成　23　年度

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	2274100524		
法人名	（福）寿康会		
事業所名	グループホーム高松		
所在地	静岡市駿河区高松2625		
自己評価作成日	平成23年9月2日	評価結果市町村受理日	平成23年11月25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	kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2274100524&SCI

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡市葵区紺屋町5－8　マルシメビル6階
訪問調査日	平成23年10月31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）】

去年度より、さらに、重度化し、毎日の生活を考えるよりも、さらに、健康面での管理が必要になってきている。2名の入居者を見送り、最後の生活、看取りの仕方を家族やスタッフ、医療機関と話し合った。最後まで、どういう方法がベストなのかは解らなかったが、悩んだことは職員の力量につながったと思う。本来グループホームのあるべき菅らから、年数がたつことで、必要なことが変わり、それに合わせた介護を絶えず考えていく必要性を感じている。スタッフが長く働いていることで、入居者の方々の変化をすぐに感じることが出来、状態が悪化することを防ぐことが出来ている。介護度が上がっても、よりよい暮らしのあり方、また、職員の体制、医療機関との連携等、課題は多い。みんなで話し合い、より良い方向を出ていけるように頑張っていきたいと思っている。

【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）】

潮風の吹きぬける長閑な地域に事業所はある。開設から5年を迎え、毎月のカラオケが定着し地域交流は盛り上がりを見せている。一方で昨年よりさらに重度化が進み、目標達成計画の実践が困難な状況下で職員は一丸となり、できることに尽力してきた。ここ1年間で2人を看取ったが、長期間に亘ったため、職員の力量につながる面（メリット）と職員の精神的負担や他の利用者への配慮のバランスが難しくなる面（デメリット）を感じ取り、これでよかったのかという想いを残した。それでも、管理者をはじめ職員は肯定的に捉え、次のステップに活かそうと進んでいる。困難事例を協力して乗り越え、チームワークが抜群であることが事業所の誇りのひとつであり、職員の定着率が高い。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	月に1回の会議の中で、忘れないように理念を共有し合い、日々の生活の中に生かしていけるように努力している。	「得意なことは生かし、不得意なところを助け愛（合い）」は職員、利用者、家族全てにおいて言えることであり、職員間の連携や、家族の精神的負担の軽減から理念の浸透、実践の様子が覗えた。	
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	町内会への参加は継続して出席している。Gホームの入居者が重度化する中で、外に出ることが難しくなったが、月に1回のカラオケは継続している。地域の方々の集まりの場として定着した。	近隣住民と顔なじみの関係作りができており、野菜をもらうことがある。事業所も地域の急病人を自宅まで送り届けたことがあり、助け合いの交流を持っている。地域行事に参加したり事業所の催しに地域の皆さんを招いている。	
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	充分とは言えないが、地域推進会議の中で、様子を報告したり、カラオケで交流したりすることで、少しずつ理解を深めている。		
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	今年度、なかなか開催されていない。前回の外部評価の時のアドバイスがいかされていない。場は設定しているが、出席が悪かったり、継続されていない。地域交流のカラオケに合わせて、実施を検討している。	イベントと合わせた開催も試みたが、今年はターミナルケアの取り組みがあり、定期的な開催は困難であった。しかしながら、運営推進会議は事業所を理解してもらう場として活用している。	
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	今回は看取りのケースもあり、最後を穏やかに過ごせるように、連絡をとるようにした。	今年から介護相談員が月に1回訪問するようになった。外部の目が入ることにより、利用者の声を代弁してもらえ、改善につなげることができている。グループホーム連絡協議会に3ヶ月に1回参加し、情報の収集、交換を行なっている。	
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	職員が研修を受け、身体拘束について、みんなで話し合った。同意はとっているが、それでも、必要最小限にするように、その時々の必要性を話し合い、改善してきた。	やむを得ず、家族の同意を得て身体拘束を行うという件数が昨年より格段に減った。職員も身体拘束をしないケアが利用者の落ち着きを取り戻すことを再認識している。	同意書に基づいて身体拘束を行う際の経過を記録に残すことを検討されるよう期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	研修などを通して、虐待が起こらないように職員の意識を高めている。また、常に注意を払い、防止に努めている。		

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
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	必要性は感じているが、活用はできていない。		
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	入居時に出来ている		
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	ケアプラン作成時、家族の面会時に、要望は聞くようにしている。また、面会に来られない家族に対しては、書面で確認するようにしている。	連絡が負担になる家族もあり、そういった場合は頻繁にしないよう配慮している。クリスマス会には多くの家族に参加してもらい、食事や雑談を楽しみ充実したひとときを過ごしている。	
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	毎日の申し送りや、月1回の会議で、意見や提案を聞いている。緊急の場合は、その日に解決できるように努力している。	職員はいざという時には団結力を発揮し、事業運営を支えている。資格を持たない職員もいるため、会議の中で小テスト(学習会)を行っている。このように知識の標準化に取り組むことは、意見を出し合える土壌づくりにも適っている。	
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	本部と現場が連携しながら、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	毎日のケアはもちろんの事、日々の変化に素早く対応できる力を育てられるように努力している。また、チームで実践できる工夫を考えている。		
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	駿河区でのネットワークを立ち上げている。管理者が定期的に出席して、各施設の取り組みや問題を聞きながら、相互間での質の向上を図っている。		

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
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	入居時に要望は聞くようにしている。出来る事は、希望に添えるように努力している。		
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	相談時や面接時に不安なことや今後の事については聞くようにしている。出来るだけ、家族の意向に沿えるようにと考えている。		
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	他のサービスの利用は少ないが、必要なサービスについては、対応できるようにしている。		
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	出来るだけそばにいて、寄り添える関係を大切にしている。自室で過ごせる方が少なくなり、逆にみんなで過ごす時間が多い。		
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	年々重度化していく中で、本人の様子を話しながら、同じ視点に立って、介護出来るようにしている。看取りに入る時には、さらに細かな思いを聞ける関係でありたいと思う。		
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	高齢となり、つながりを持つことは難しい。逆に、地域の方々との新しい出会いを大切に出来ればと思う。	家族に年賀状を出したり買い物支援を行っている。毎月のカラオケで地域の高齢者と交流を持ったり介護相談員との会話を楽しんでいる。	
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	支え合える関係は難しいため、スタッフが入りながら、トラブルの少ない関係作りを大切にしている。不必要なトラブルは避けられるような環境を考えている。		

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
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	看取りを考えているため、出来る限り、ホームでの最期を目標にしている。		
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	なかなか思い通りの暮らしとはいかないが、介護度が上がる中で、出来るだけ、快適に過ごせるようにみんなで検討している。また、その都度問題になることは考えるようにしている。	重度化が進み、体調管理が難しいため、１日の生活に追われているのが現状である。何か潤いや楽しみとなることを提供したいと職員間で話し合っている。	アセスメントの定期的な見直しと、利用者の喜びにつながる事柄の模索に努めることを期待したい。
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	家族の方が面会に来た時に、昔の話をしたりするが、十分ではないと思う。		
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	特に健康面には配慮し、必要であれば、ベットで休養をとるなど、無理をさせないような1日を考えている。気持ちや体の負担にならない生活をしてほしいと思っている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回の職員会議や、朝のミーテイングで、問題については話し合い、出来るだけ迅速に対応している。生活や介護については、細かく話し合われている。	モニタリングは全職員で取り組んでいる。担当職員から情報を取りまとめ、計画作成担当者がプランを作成している。	
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	個人記録や日報に記入して、日々の変化を共有している。それは、いろいろな計画を作成する時や、健康管理に生かされている。		
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、その時々に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	医療的な面では、家族に負担をかけずに、ホームで受診などの対応をしている。また、様々なニーズについては、併設している他の施設の職員の対応も柔軟にしてくれている。		

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	外出は難しいが、相談員の方の訪問など、職員以外の方との会話を通して、別な視点からのアドバイスを得られるようにしている。		
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	在宅医療と連携し、定期的な往診を受けながら、適切で、早い対応を心がけている。看取りについては、家族、医師、看護師、スタッフとの連携をとっている。	事業所の協力医は往診があり24時間対応のため、全利用者が変更している。受診前に心身の状態をFAXで伝え、連携がスムーズになるようにしている。薬の変更や医師からの指示を個人記録に記載し、職員の周知を図っている。	
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	施設内の看護師とは常に連携がとれているため、スタッフによる情報や気づきはすぐに伝達され、適切な処置が出来ている。		
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。	入退院時は必要があれば、看護師が同席し、情報を共有できるようにしている。また、家族と緊急に受診する場合は、状態を伝えるようにしている。		
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	在宅医療と連携し、必要時は、看取りの体制をとりながら、最後をどのように過ごすのか、家族、本人からの意向を最優先している。また、定期的に主治医からの説明を受けられるようにしている。	今年は医療を最小限に抑えたターミナルケアが長期間に及んだ。家族にも迷いが生じ始めたため、医師を交え話し合いを持ちながら進めた。看取りはケースバイケースであることから、毎回課題を残すが職員の力量につながっている。	
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	救急蘇生法についての訓練を実施した。今後も定期的に訓練を行い、いつでもみんなが出来る体制を作っていきたい。急変や事故については、何度か経験する中で、力量を高めている。		
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	避難訓練は定期的に実施しているが、地震による津波については、現状では非常に難しい。行政の判断を受けながら、今後の課題にしたい。	消防署の指導のもと、心肺蘇生法を学んでいる。ハザードマップを貼り出し、防災への意識を高めており、スプリンクラーも設置予定である。誘導灯や消火器、通報装置などの点検を年2回外部の業者に依頼している。	

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
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	重度化する中で、ケンカやトラブルも多いが、出来るだけ、個々の思いは尊重するような言葉かけを大切にしている。	敬老の日の記念写真はどの利用者も笑顔が輝いており、職員からの温かい言葉とともに飾られている。職員は利用者が不快な思いをしないよう配慮し、最後には笑顔が出るよう生活の流れを作ることを心がけている。	親しみから馴れ合いの関係にならぬよう、接遇をテーマに取り上げ、話し合いを持つことを期待したい。
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	自己決定は大切にしながらも、危険なことや、不潔行為に関しては、希望に添えないことも多い。安全を優先したい。		
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し、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	自分で出来る事が少なくなったため、一人一人のペースを大切にすることが難しくなっている。どうしても、スタッフ側の体制を優先しがちだと反省している。		
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	身だしなみはその人なりに気を配っている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べられなくなるケースが増えていることから、出来るだけ自分で食べられるようにと工夫している。安全性と栄養を考えながら、市販品も含めて献立を検討している。	メニューは当番が考えており、和食や洋食と様々である。利用者も好んで食べており、毎日の楽しみとなっている。食材の大きさや固さを利用者の状態に合わせ、食べやすくしている。	
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	一人一人の食べる能力に合わせて、安全で誤嚥しない食事を目指している。水分量は必要な時には、水分量はかったり、飲みやすいものを検討したりしている。		
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	入れ歯の管理、就寝前の歯磨きなど、実践できている。		

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	ほとんどがおむつ使用になっているが、ここにあった方法で、出来るだけ苦痛が少ないようにと介護している。声掛けを頻回にすることで、失禁の減ったケースもある。	一人ひとりの様子を見ながら声かけをしている。またトイレに行きたいしぐさを察知し、速やかに対応するよう努めている。パットを使用している利用者についても皮膚状態が悪化しないように配慮している。	
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	下剤のコントロールがとても難しく、いろいろな方法をとっているが、かなりj困難である。浣腸の力も借りながら、一番苦痛の少ない方法で行っている。		
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	二人で介助する入居者もいる事から、時間や曜日を決めた入浴になっている。本人の希望での入浴は現在は難しい。	現状としては清潔保持が旨となっており、楽しむという点では課題が残るが、入浴剤を使用し、少しでも快適に入浴できるよう工夫している。	
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	その人の体調に合わせて、休養や睡眠はとれている。逆に、体調を考えて、休養をとってほしいと思っても難しい場合もある。		
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	本人の様子を見ながら、副作用などの発見に努めている。また、下剤や睡眠薬等、毎日の様子で、判断しながら服用している。医療機関等も連携出来ている。		
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	出来る方には、家事の手伝いや、買い物をお願いし、生活の中に張り合いが持てるようにしている。体力が落ちた方には、負担をかけないような生活を支援している。		
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	車いすの方が多くなり、また、高齢なこともあり、外出の機会は減っている。施設の中で家族の方と過ごすことが多い。家族の協力が得られる方は、定期的に外出をしている。気候の良い月は、少し遠出を考えている。	家族が面会に訪れた際、外食や買い物に連れ出してくれる。散歩は利用者の心身の状態により判断し、出かけている。雑貨店などが近隣にあり、職員と一緒に買い物に行く時もある。	

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
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	お金の管理は困難。生活保護の方も多く、自由に使えないケースもある。		
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	自由に出来るようにしている		
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	自室で過ごせる方が少ないため、食堂で過ごすことが多い。広い部屋が空いたので、朝のひとときや、行事は広々と行えるようになった。しかし、日常的には、食堂です超すことが多く、課題はある。	玄関に花や植物が飾ってあり、訪れた人の心を和ませてくれる。食堂は日中のほとんどを過ごす場であるため、温湿度計を設置し利用者の健康に配慮している。日常の様子を写真に収め、掲示し、話材として活用している。また広い部屋を多目的ルームとして活用することを検討中である。	
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	見守りが必要な方も多く、自由に過ごせるのは、一部の方になってしまう。一人になりたい時や、休養をしたい時にはベットで休めるようにしている。		
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	初めは使い慣れたものを置いていたが、徘徊が始まって危険だったり、車いすの生活になったりで、いろいろなものを撤去してしまったケースが多い。その時々に合わせている。	ベッドを入れても十分な広さがあり、のびのびと過ごすことができる。仏壇、箪笥、ぬいぐるみなど好みのものを持ち込み、個性の表れが感じられた。	
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	自立した生活を送れる人が少なくなり、安全を第一に考える環境作りが優先されている。そのために、自由な空間が作りにくい。		