

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	2290700042		
法人名	社会福祉法人あやめ会		
事業所名	グループホーム中伊豆		
所在地	静岡県伊豆市八幡123		
自己評価作成日	平成23年12月23日	評価結果市町村受理日	平成24年3月12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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/BackTop.do
----------	---

【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 マルシビル6階		
訪問調査日	平成24年1月19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)】

家庭的な環境の下で、入居者の方が残存機能を活かした生活が送れるように、日々努力しています。
又、ご家族・地域の人から、いこごちの良い場所と感じて頂けるような雰囲気作りを目指しています。

【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)】

平成23年4月に開設した新しい事業所である。自然環境豊かな環境に立地し、市支所やスーパーなどにも近い。特別養護老人ホーム、デイサービスなどに併設され、「喫茶室」などのイベントを一緒に開催することで相互の交流がおこなわれている。日常的なリハビリテーションを大切にし、併設施設の訓練室で見学しながら軽度の訓練をおこなったり、手すりを使って自力で動作をおこなうことにより身体機能の低下を防いでいる。また要介護が軽度な利用者が比較的多く入所していることもあり、洗濯物、掃除、調理などを一緒におこなうことにより自宅での生活の延長をめざしている。

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 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	「共に生活を送る」を理念とし、入居者と職員がひとつの家族として、一日一日の生活が穏やかに過ごせるように努めている。 又、月に一度の会議で、職員の共有認識に努めている。	開所前にグループホームの職員全員が話し合っ て理念を作成した。理念にもとづき、例えば利用 者と職員と一緒に食事を摂るなど、家庭の延長 としての共同生活を意識している。利用者との距 離も近くなり「楽しみの時間を共有する」という感 覚に近いという。	
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	書道・ハーモニカの演奏等、地域のボラン ティアの方に訪問して頂き、地域の行事(祭 り)等にも参加している。 又、地域の小中学校との交流の機会を持っ ている。 地域の一員として、区費を支払っている。	小中学校も近く、授業のカリキュラムの一環とし て散歩やレクリエーションに來たり、運動会やマ ラソン大会に応援に行くなどの交流がおこなわ れている。おもちゃを制作するボランティアや ハーモニカ演奏、メイクなどのボランティアも來て いる。また施設全体で毎年納涼祭をおこなって いて、地域からの参加者も多い。	
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	地域の人々に認知症についての理解や支援 は行っていない。		
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ヶ月に一回運営推進会議を行っており、入 居者・家族・地域の民生委員・行政の方々に 参加して頂き、率直な意見を聞き、業務に反 映している。	運営推進会議には民生委員、家族、市職員、地 域包括の職員等が参加している。今年度は既に 4回開催し、参加する委員も互いの顔を覚えてき ている。会議では運営についての報告などがお こなわれている。	
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	運営推進会議に行政の方や、地域包括支援 センターの職員に参加して頂き、連絡を密に している。 又、必要時には、助言を頂いている。	市職員からは運営推進会議の参加を得ている。 事前に案内を出したり議事録を届けるなどして 参加してもらえるよう努め、また連携をはかって いる。法人として特定高齢者事業や地域包括支 援センターの運営を受託するなど、市との協力 関係ができています。	
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	法人職員研修及び新職員研修、会議等にお いて周知徹底している。玄関は、危険を回避 する為、施錠している。	現在入所中の帰宅願望の強い利用者への保護 としてグループホームの入口は施錠しているが、 拘束などはおこなっていない。新人教育の際に 身体拘束防止の研修を受けていて、スピーチ ロックなどがみられた場合はその都度指導して 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	法人職員研修及び会議等で、言葉使いを含 め、周知徹底している。		

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
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	管理者は理解しているも、一部の職員には制度に対する研修の機会がない。		
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	契約時には、担当職員が契約書及び重要事項説明書において説明し、署名捺印をいただいている。 又、不明点等は、いつでも相談できる体制を整えている。		
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	苦情受付担当者を決め、ホーム内に提示し、気軽に相談できる体制を整えている。	年2回を家族会として予定していて、今年度は9月に開催した。家族会では運営推進会議の参加募集もおこなっている。家族の面会も多く、職員から積極的に話しかけて家族から意向が出やすいようにしている。しかし開設後間もないこともあり、家族からの提案はあまり挙がっていない。	
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	毎月行っている職員会議を通し、理念に沿う介護の実施を目指している。	月1回の職員会議には夜勤を除く大半の職員が参加している。居室担当を設け、受持ちの利用者への支援を通じて運営改善などに意識をもつようになっている。「当面は雰囲気慣れる」ことを重視して管理者は個々の業務を通じて、職員の課題を把握している。	経験を積んだ職員がこのまま定着し、利用者に対するケアが長期にわたって安定することを期待する。
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	中伊豆の代表者自らは第1種衛生管理者の資格を取得・外部の研修を受講する等、正しい知識を取得し、職員に接するべく心掛けています。又、職員の資格取得を奨励し、資格取得により業務手当が増加する形となっている。		
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	開設間もない為、今期は外部での研修は少なかったが、社会福祉協議会や静岡県老協主催の研修へ、本人の興味や能力を勘案し積極的に参加させている。		
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	市内にあるグループホーム2施設と交流の機会を年に3回作り、意見交換等を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	介護支援専門員が、家庭や施設でアセスメントの実施・要望を聞き、ケアプランを作成し、本人の不安が少しでも改善できるように努めている。		
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	介護支援専門員が、家庭や施設でアセスメントの実施・要望を聞き、ケアプランを作成し、家族の不安が少しでも改善できるように努めている。		
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	相談時に、本人や家族の思いや状況を確認し、改善に努めている。 又、他のサービスが必要時には利用できるように努めている。		
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	入居者本位のサービス提供に努め、入居者をいち個人として接している。 又、日常生活の中で、一人ひとりにの能力にあった家事を自然な形で出来るように努めている。		
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	入居者を支える同じ立場として捉え、共に入居者を支援する関係作りを努めている。		
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	入居者の生活歴や家族からの聞き取りによって、入居者を理解し、馴染みの関係が維持できる様に努めている。	2ヶ月に1回「中伊豆だより」を発行して家族に届けている。通院、行政手続き、その他外出などできるだけ家族に同行を依頼している。職員は家族や知人との手紙のやりとりを支援したり、従来通っていた美容院を継続できるように職員が送迎することもある。	
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	入居者同士が良い関係が作れるような雰囲気作り等を考慮しながら支援している。		

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
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	入院先への見舞いや家族からの相談等を傾聴している。		
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	担当者会議を半年毎に行っており、入居者や家族に意見を聞き、プランに反映している。	担当者会議で本人、家族から話を聞き取ること でケアプランに反映させている。また利用者から 意向が聴取しにくい場合には、家族からの聞き 取りを大切にしている。選択する能力が保たれ るよう、季節ごとの更衣などで利用者自身の選 択を尊重している。	職員は認知症に関する専門家として、利 用者の意向や希望がより実現しやすい状 況をつくっていくことを期待する。
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	アセスメントにおいて、生活歴や今までの サービス等の状況を把握している。		
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	介護日誌や連絡ノートを読むことにより、全 職員が把握できる体制を作っている。		
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アを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	担当者会議を半年毎に行っており、入居者 や家族に意向を聞き、ケアプランを作成し、 統一した介護ができるように努めている。	居室担当を設けていて、モニタリングは担当者 がおこなっていて、「家庭的な生活を大切にす る」という方針で計画を作成している。介護記録 に短期目標を記載してあるため、職員が日常的 に記録することでケアプランの内容が浸透され 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	日々の様子等は、介護日誌と個人ケースに 記載し、介護計画の見直し等の参考にしてい 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	入居者や家族のその時々々の要望に柔軟 に対応できるように取り組んでいる。		

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
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	地域民生委員の協力のもとに、地域資源の発掘や把握に努め、入居者がホームから地域との関わりを持ち、生活ができるよう取り組んでいる。		
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	かかりつけ医は入居者全員が協力医院になっているので、ホーム職員が付き添う。又、入居者・家族が希望するかかりつけ医に関しては、家族に受診していただく。ホーム職員が付き添うこともある。	協力医による往診が月に2回あり、協力医への受診は職員が同行している。協力医以外の専門医への受診については家族に受診を依頼している。施設内に配置されている看護師が往診の際に同行しているため、医師と看護師が健康状態を共有できている。	
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	事業所の看護師により、日々の健康チェックを行う。又、24時間連絡がとれる体制を作っている。		
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。	入居者が入院している病院と連携を取りながら、入居者の状態、今後の事業所の対応等を常に情報交換している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者が重度化及び終末期の場合、家族の要望を聞き、主治医に伝え、事業所ができる範囲の対応を行っている。又、職員にもその都度、伝達している。	契約前に「終身の施設ではない」という方針を家族に説明し、納得を得たうえで利用を開始している。重度化した場合には施設でできる限界を見極め、できるだけ希望する生活が続けられるように主治医や入院・入所先機関と連携している。	
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	緊急対応のマニュアルを整備して周知を図っている。又、入居者で新たな病気が出た場合には、会議等でその病気について研修している。		
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、地域との協働体制を築いている	定期的に避難訓練や防災機器の使用方法的研修を行っている。	毎月1回の頻度で避難訓練を開催し、年2回は大規模な訓練としてホースを使った消火訓練などもおこなっている。施設全体が地域の避難場所になっているため、非常時の備蓄も充実している。地域と協働した防災については今後の課題である。	

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
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	入社時に研修を行い、職員一人ひとりが自覚し対応している。	新入職員向けの研修や、法人内の内部研修で接遇について教育している。利用者に関する職員間での打ち合わせにおいて方法など管理者から見てふさわしくないと気づいた点もあり、会議の議題にあげ検討したこともある。	
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	個々の意見を尊重し、自己決定がなされるような支援ができるように心がけている。		
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	日々の生活の中で、入居者主体としたサービスの提供ができるように心がけている。		
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	個々の嗜好を尊重し支援している。 又、理容に関しては、馴染みの美容院に行く等の支援も行っている。		
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	入居者と一緒に食事を作っている。 又、献立が決まっても、入居者からの要望で献立を変更する場合もある。	献立表にもとづいた食材が届けられ、ホームで手作りの料理を提供している。ほかにも季節の食材を楽しむための料理が月に1回程度提供されている。利用者と職員と一緒に食事を摂ることで、家庭の団らんに近い雰囲気ですべてを楽しむことができている。	
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	日々の栄養管理は、併設事業所の栄養士の献立による食事を提供している。 又、食事・水分量は、記録にて把握している。		
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、口腔ケアを行っている。		

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
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	個々に合わせたトイレ誘導や介助を行っている。	排泄が自立している利用者も多く、必要な範囲での介助に止めている。「紙パンツから布パンツに」という方針をもち、実際に布パンツに移行できた例も多い。夜間の排泄介助についても時間で取り組むといった一律な誘導は起こっておらず、例えば車いす利用者についてはコールで呼んでもらい職員が介助するなど、個々に対応している。	
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	日々の排便チェックを行い、入居者ごとに状態を把握している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、一人ひとりの気持ちを確認した上で入浴しているので、入浴日に変更になる場合もある。	利用者ごとに概ね入浴の日時を予定しているが、利用者の希望や状態により柔軟に対応している。湯は利用者ごとに張り変えている。マンツーマンで介助し、季節によってはゆず湯などもおこなっている。	
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	入居者の生活パターンを把握し、入居者のリズムに合わせて安眠や休息がとれるように支援している。		
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	看護師を中心に服薬管理を行い、入居者個々の処方箋により、服薬の管理を行っている。		
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	入居者の生活歴から、趣味・嗜好を調べ、一人ひとりに合った生活及び楽しみごとができるように支援している。		
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	季節によって異なるが、月に一度は、入居者全員で外出できるように努めている。又、家族が参加してくださることもある。本人の希望があった場合は、その都度支援している。	天候の良い日は交通量の少ない近所の散歩コースに出かけている。近所のコンビニやスーパーまで利用者と一緒に歩いて買い物に行く事もある。月1回程度は自動車を出かけて自然公園を散策したり、ショッピングセンターで買い物や外食などして楽しんでいる。	

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
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	お金を持っている入居者は、自分で支払ができるように支援している。 又、お金をもっていない入居者には、立替にて支援している。		
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	本人の希望により、電話対応はしている。入居者で携帯電話をもっている方もいる。 手紙のやりとりも、入居者によって行っている。		
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	木材を多用した建物で、天井も高く、ゆったりとした空間を作っている。 又、家庭に近い環境が作れるように努めている。	廊下、共用空間、各居室ともフローリングで腰板が張られ、木目を基調とした落ち着いた雰囲気になっている。共用空間は床暖房が設置されているので冬場でも温かい。案内の掲示や時計など、利用者の目線に合わせるためにあえて低い位置に掲示している。	
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	共用空間は、入居者が自分の居場所や共にくつろげる場所として、椅子や机の配置に心がけている。		
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	居室は、できるだけ自分が使用していたなじみの物を持ってきていただけるように、家族に依頼している。危険が伴う物以外は、自由に持ってきていただいている。	居室内は洗面台、空調、クローゼットを備え、その他のベットや家具などは自宅で使っていた物の持ち込みを奨励している。空調など温度管理については職員がおこない、夜間の乾燥を防ぐため、カーテンをわずかに濡らすなどしている。	
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	居室の表札・トイレ・お風呂場・時計等、入居者の目線で確認できるような位置に設置している。		