

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	1296700014		
法人名	有限会社 かづみ		
事業所名	グループホーム あんしん睦沢		
所在地	千葉県長生郡睦沢町川島757-3		
自己評価作成日	平成31年1月30日	評価結果市町村受理日	

※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://kaigo.homes.co.jp/facility/basic/f=44886/
----------	---

【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NPO共生
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15
訪問調査日	平成31年2月13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)】

ご利用者様の身体的、精神的能力の低下に伴い、出来る事は減りつつも、毎日少しでも笑いのある生活を過ごしてもらいたいと願っています。
レクリエーションには力をいれています。(リハビリ体操、タオル体操、ラジオ体操、音楽レクリエーション、笑いヨガ、早口言葉、指体操、外出、外食)美容を取り入れ、お洒落に関心を持って頂くよう配慮しています。

【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)】

当施設では、脳の活性化を促し、少しでも身体的、精神的能力の低下を防ぐための工夫に力を入れている。例えば、午前と午後のタオル体操、ラジオ体操と指体操をセットとして30分位の時間で無理をしない程度に身体を動かしてもらっている。身体を動かすことで身体的能力の低下防止に努めているが、2年前からデイサービス並みに色々やってみようとして模索した結果、現在行われているものとなっている。演歌の好きな利用者もあり、音楽レクリエーションとして演歌の歌声に合わせ、踊りだす方もあり、健康で明るく暮らせるように努めている。

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 3. 家族の1/3くらい 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	ご利用者様が充実した生活を送り、生きがいを持って暮らせるようにしている。申し送りノートや会議等で折に触れ職員への周知徹底を図っています。	玄関を入った正面に法人が求めている理念及び当該施設内で具体的に実行していくための「身体拘束等の排除の基本理念及び基本方針」が掲げられており、誰もがみれるようになっている。月1回の職員会議で、この基本方針に沿った行動がとれているかを確認し合っている。	
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	運営推進会議、イベント開催時、地域との交流を図る為に参加を促しています。	29年度の目標達成計画にある通り、近隣の「どろんこ保育園」から年3回程、20人くらいの園児が訪問してくれる。園児と一緒に折り紙を折ったりして、利用者達も大いに楽しんでいる。施設で行うクリスマス会には近所の方達も参加し、食事を作り一緒に歌ったり盛り上がりを見せている。自治会にも加盟し、廃品回収にも参加している。	
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	町の民生委員の会合事、施設見学をして頂き、施設の内容を理解して頂いています。		
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	運営推進会議を、2か月に1回実施。ご利用者家族も参加し、施設の活動報告や意見交換を行い、外部との連絡を密にしています。	陸沢町の健康福祉課、地域包括支援センター、区長、民生委員、家族等が参加され3ヶ月に1回運営推進会議が開催される。今後、これを2か月に1回の開催することを検討中である。次回の運営推進会議には消防署の責任者にも参加を依頼し避難訓練等の意見も求めたいと考えている。	災害訓練等緊急時の対応面からも、運営推進会議に消防署から参加され災害対策の検討を進めることが望まれる。
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	担当者とは、その都度相談しており、顔馴染みになっています。親切に対応して下さい、報告、連絡、相談はスムーズです。	生活保護者の受診のための証明書を発行してもらうため、高齢者支援課に月1回は訪問している。運営推進会議にも役場から出席頂いており顔馴染みとなっている。施設に空き室があった場合など、関係機関にパンフレットを置いてもらうといった支援もしてくれている。	
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「介護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	親族とその都度相談し、適切な支援方法の実践に取り組んでいます。	3ヶ月に1回、カンファレンスの時に、虐待と身体拘束について施設内で実際に起こった事例等を踏まえた検討会が行われている。検討の中には、現在職員間で何が問題になっているのか、具体例を出し合って皆で話し合うことにしている。	
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	穏やかに百回の質問に百回答えながら、アセスメントの為の情報収集しています。		

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
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	外部研修者による説明会により、職員全体のレベル向上に努め、活用するようにしています。		
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	ご利用申し込み時に契約書等の説明を行い、理解して頂いた上で契約を行っています。		
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	面会に訪れた利用者家族に近況報告をしながら意見・要望を聞いて反映させている。電話連絡等活用して意見、要望を反映させています。	利用者からの要望は極力取り上げたいと考えており、どこかに連れて行って欲しい等要望があれば、外出レクの計画を立てたり、誕生会で食事を外から取って食べることも行っている。家族との面会時や運営推進会議での要望事項が出ると、それに極力対応できるように努めている。	
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	管理者代行者を任命し、サポート業務を行っています。	管理者不在時には、管理者代行が施設での取りまとめを出来るような仕組みを作っている。毎月開催される職員会議では、一方的に議題を決めていくのではなく各職員の担当分野から議題を提示してもらうことで意見も活発に出るようになってきている。このことで、職員間の共有化ともなって統一したサービスの提供が出来るようになってきている。	
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	人の動きが激しい割には、就業環境は現場任せになっている為、事業所内で努力しています。		
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践と力量を把握し、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	現在は何もしていないが、今後は外部の研修案内には出来るだけ参加し、職員のレベル向上に取り組めます。		
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	グループ事業所との交流により情報共有しています。		

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
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	認知症の戸惑いを感じ取り、人間としての高齢者を理解し、時代を知る、共感するように努めています。		
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	アセスメントシートや家族との話し合いで不安・要望等を聞き、関係作りに努めています。		
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	家族との話し合いで、優先順位は何かを考え、状況の変化に応じ、提案するよう努めています。		
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	コミュニケーションを取りながら、利用者様の立場に立った対応を実施しています。		
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	面会時に現在の状況を説明し、会話の流れの中で本人と家族の話がスムーズにいくようサポートしています。		
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	希望に応じて馴染みのものの持ち込み、エアコン完備、和室・洋室が選択、友人、知人、親戚等の来訪の受け付け、外出、外泊も自由など、馴染みの関係継続支援をしています。	近所に住む美容師の方が1か月半に一度施設を訪ね、利用者全員の髪をカットしてくれる。お互いに昔から地元に住んでいることもあって、昔話に花が咲き、時を忘れるほどのにぎやかさである。また、外食に出掛ける時など職員の手が足りない場合には、ボランティアとして手伝ってくれている。	
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	アクティビティケアの実践を行っています。 (QOLを高める為に日常的、非日常的な援助)		

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	ご家族も市・町を越えて地元に住んでおられないことが多いので断ち切れる方が多くなっているのが現状です。		
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	契約時に本人・家族から意向・生活歴・身体状況を確認すると共に、必要に応じて医療機関等より詳細な情報の把握に努めている。会議や申し送りノートを活用し、職員間で情報の共有を図っています。	契約時までの情報でケアプランを作成しても入所後に大きく変わってくる利用者さんは多い。当然、車椅子だろうと思っていた方が、入所後、元気になるれてびっくりしたこと過去にあった。事業所内ではケア記録から、カンファレンスを通じて必要に応じてケアプランの見直しを行うが、落ち着くまでにおおよそ3カ月位はかかる。	
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	面談・入所時に生活歴や暮らし方を聞き取り、入所時には馴染みの品を持ってきて頂いたり、生活しやすい環境にしています。		
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	バイタルサイン、排便、排尿状況の把握や歌唱、描画を進めて現状の把握に努めています。		
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	ケアマネを含め、本人もしくは家族を含めた担当者会議を開催しており、意向を含めた介護計画を作成している。必要に応じて、医療機関等と入居者のニーズの把握に努めています。	落ち着いてくるとケアプランは半年ごとに見直しを行うことになっている。同一法人内複数事業所を担当するケアマネージャーは訪問時に職員へのモニタリングを行ったり、定期巡回の看護師の意見を聴いたりしてケアプランの改善を検討し、家族を含む担当者会議で管理者と共に提案を行う。	
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	ケース記録、申し送りノート、会議、ヒヤリハット、日々の行動や職員間の情報を共有しています。		
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	利用者の状況に合わせ、チームケアを取り入れながら、柔軟な対応が出来る様に心掛けています。		

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	地域との交流を図り、一人ひとりが地域の一員として、生活できるように働きかけています。		
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	希望のかかりつけ医の受診と共に、適切な医療受診を支援しています。定期的に、歯科医の往診も実施しています。	地元の睦沢診療所との提携により月1回、外来への通院支援を行っている。診察結果については受診ノートに記録し、申し送りと一緒に共有すると共に必要に応じ家族にも電話で連絡をしている。他科も含め従来のかかりつけ医への通院は家族に付き添いをお願いしているが、無理な場合は通院支援を行う。	
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1回、看護師の訪問で情報交換や指示を仰いでいます。毎月1回、提携医療機関外来にて定期受診をしています。		
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。	病院の看護師、介護職とコミュニケーションを取って、退院後に備えています。		
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	契約時、重度化、終末期における意向の確認を行っているが、状況を見ながら、適宜、再確認を行い、常に意向を取り入れて対処しています。	法人本部では看取り研修を行っており、本部の方針で対応のスキルを身に付ける為に受講している。家族とは入所時にその意向は確認しているが、後に変わる場合もあり、利用者本人の変化に対する注意と報告は欠かさず行うようにしている。医療との連携もそのタイミングが重要であると認識している。	
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	応急手当のマニュアルはあります。判断が難しい時には、看護師に常時連絡が取れる体制になっています。119番の依頼を行っています。		
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	消防避難訓練を実施しています。6月に総合防災訓練実施予定しており、その後、防火、防災、夜間訓練も予定しています。	事業所内では年2回の防災訓練を行っており近所とのおつきあいも出来ている為、参加をお願いしている。一人ひとりの利用者の状態を踏まえ、具体的な避難対策を、日中夜間を通して検討している。	訓練ではとかく形式的になりがちな為、いざという時に慌てず確実に避難が出来る事を想定しておこなわれることを期待する。

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	言葉かけや対応が十分に行き届かないこともあり、全職員が共通の認識を持って対応できるよう促しています。	利用者、職員共に長い方が多く、馴れ合い的な関係とならない事、日常のケアの中でも人格を傷ける様な言葉かけや行為は控える事を重視し、その意識が薄れてくることの無い様、職員会議等で話題提供を行い、常に意識が保てるようにしている。		
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	プライバシー保護、接遇等、コミュニケーションを取り、情報共有する。ユマニチュードを取り入れ個別ケアの徹底に努めています。			
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	日課は特に決めてなく、自由に過ごしていただいています。天気の良い日には、日当りの良い場所で日光浴を勧めたりしています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援	家族から持ち込まれた衣類や入所時に持参した化粧品等で、外出時には化粧をしています。			
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	メニューを紹介し、見た目の美味しさや、季節を感じて頂いたり、音楽の取り入れ、外食行事の提供等を実施しています。	食材は宅配業者から仕入れ、調理は事業所内で行っている。お茶の時間には、お菓子も一緒に出したり、誕生日にはプレゼントも渡したりする為、そういったものの買い物に同行して頂くこともある。又、外食に出掛ける事もあり、この日は非常勤職員にも出勤して頂き、全員で行くことにしている。		
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	宅配の栄養士が作成した献立に、食事や水分量はケース記録に記入し、利用者様の状態の変化に応じて食事形態も変えています。			
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	歯科医師の訪問診療を受けている。口腔ケアを行っています。			

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
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	排泄記録を活用しながら個々の排泄パターンを把握しており、声掛けやトイレ誘導にて、排泄の自立に向けた支援をしています。必要に応じて医師に相談し、適切な排泄コントロールを行っています。	一人ひとりの状況に応じた対応を心掛けており、日中は排泄記録を共有して、声掛け、トイレ誘導を行い、夜間は1時間おきの巡回で、オムツの利用者は1名のみ、他はリハビリパンツとパッドでコントロールが可能となっている。	
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	水分チェック表・牛乳製品摂取・散歩や体操など、個々に応じて取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご利用者様の体調や希望に応じて柔軟に対応している。清潔保持に努めています。	入浴介助は週2回を基本としており時間は昼食後、13:00以降に行っている。利用者の中には入浴を拒む方もあり、無理強いせず、都度希望に合わせた対応を行っている。	
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	各居室にエアコンを完備しており、日中居室で休まれる方への対応や夜間の室温調整を行っています。		
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	医師の処方箋に従い、誤薬の無いように本人と薬の確認を行いながら、飲み込みを確認しています。		
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	洗濯物たたみ、新聞折、散歩、レクリエーション等で、気分転換の支援をしています。		
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に支援している	日頃から散歩等、戸外に出掛ける機会を設けています。イベント等を企画し、外出支援により外食等を取り入れています。	現在、車椅子利用者は居ない為、自立歩行で近所への散歩は日常的に行っている。又希望により車椅子に座ったままのお散歩も併用しており、殆どが個別支援の状態である。時には車で少し遠くに出掛けるイベント企画もあり、近々ではお花見会も予定をしている。	

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
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	現在、対象となる利用者はいませんが、出来るだけ支援するように努めています。		
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	重度の利用者が多い為、今のところではできていませんが、今後は働きかけるよう努めていく予定です。		
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	新築なので、バリアフリーが整っていて、日当たりの良い所での場所が利用者の憩いの場となっており、思い思いに生活ができるような空間を確保しています。	リビングは、玄関からすぐの場所にあり、キッチンとも隣接していることから、常時見渡しが可能な状況にある。壁には、手作りカレンダーが貼ってあり、「今日は何日？何曜日？」を毎日確認している。季節感を施す飾りつけも行われており、快適な空間として工夫されている。	
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	一人部屋なので、リビング、廊下等で、疲れた際は部屋にて休んでおられます。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	希望に応じて馴染みのものを持ち込むことが出来、エアコンも完備。希望に応じて、和室・洋室の希望選択が可能。	基本的に馴染みの物は何でも持ち込みが可能だが、飲食物、お酒、タバコ、危険物と思われるものは禁止させて頂いている。居室内は施設常備品として、ベッド、エアコン、照明、カーテンなどが用意されており、寝具、衣装、衣装ケース等有れば生活は出来るようになっている。又、畳の部屋が5室あり希望によって選ぶことも可能である。	
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	建物が新築の為、バリアフリー、広い廊下、段差のない床と安全な環境の中で生活ができる様、整備しています。		