

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	2278200155		
法人名	有限会社 ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティあらい 東ユニット		
所在地	静岡県湖西市新居町新居117-3		
自己評価作成日	平成23年2月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月22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 igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22782

【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	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402		
訪問調査日	平成23年3月8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)】

開設してから5年を経過しようとしており、職員もほぼ定着している。そのチームワークの良さとアットホームな雰囲気は、入居者様の心の安定につながっていると確信している。いつも明るく接し、前向きな声掛けが自然に出る職員が行う1日2回の体操や歌の時間は、生活にメリハリをもたらし、モチベーションの向上につながっている。

【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)】

事業所は公園や図書館に近い住宅街に立地している。併設するデイサービスや小規模多機能型介護、居宅介護支援と一緒に多くの行事を開催していて、節分や雛祭りのイベントでは管理者自ら仮装するなど利用者だけでなく職員も共に行事を楽しむことができる事業所である。ほかにも合同での取り組みは内部研修や避難訓練にも波及し、職員相互の研鑽や連携につながっている。また、積極的に中学・高校生の福祉教育や民間ボランティア活動を受け入れており、長年の積み重ねから受入れの仕組みが定着していることがみられる。このように、利用者をはじめ細かい心配りとバリエーション豊かな関わりがある環境で生活できていることが覗えた。

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、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	理念は地域に根ざそうとするものを策定しており、運営推進会議などを通して実践しているが、満足がいくほどでもない。	安心と安全を理念として掲げ、事故を予知して早期に解決するようにしている。理念を軸としたユニットごとの目標を作成することで、利用者の状態の変化の把握や専門職間の連携に反映されている。	
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	お祭りの太鼓台の引き廻しや毎月1回の「サンシティ新聞」の回覧、自主防災会の施設見学などをさせていただいている。	子供会や老人会などとの関わりを続けている。特にボランティア活動の受入実績は長く、4団体以上の活動が定着し、舞踊や歌、三味線など、メニューも豊富である。高校生のほか、2校にわたる中学生との交流もおこなわれている。	
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	昨年8月の「サンシティ夏祭り」には、キャラバンメイトによる認知症講座を開催し、地域住民の皆様をお招きした。		
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」という固いイメージの名称を、当施設では「地域コミュニケーション会合」と称し、年4回開催している。(年4回は市の要請による)	「地域コミュニケーション会合」という名称で年4回開催している。日中の時間にユニット内で開催し、様子が参加者に分かりやすくするなど工夫している。地域からの参加も加わり、今後は回数を増やすことも目標としてもっている。	
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取り組んでいる	日頃から連絡を取り合いながら、市の考え方も積極的に聞くようにしている。ちなみに市内4箇所のグループホームと市との連絡会合を、私も施設が中心になり2月に開催した。	運営推進会議には市の担当者、地域包括支援センターの担当者ともに参加していて、不明な点は相談できる関係にある。市職員らと交えたグループホームの協力会の開催が持ち回りでおこなわれ、協力関係が推進されている。	
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	身体拘束はしていない。建物自体の施錠はしていないが、事業所が2階で階段があるため、見守りにくい時間帯など危険があるときは、2階入り口に限り簡易式の施錠をすることがある。	身体拘束ゼロ宣言をしている。また身体的な拘束だけでなく言葉での強制も拘束にあたるかと解釈していて、職員の意識に浸透するように日々の会話などで注意しあっている。	
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	ミーティングや申し送りなど、タイミングのあるごとに啓発する機会を持ち、また、普段の業務中の会話の中でも「これは虐待ではないか」などの話をしている。		

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
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	必要に応じて管理者が中心となって利用している。		
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	契約の時には、契約書類に従い時間を掛けて説明し、不明な点については随時質問をいただくようにしている。		
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	運営推進会議への出席要請、事業所入り口にご意見箱の設置などに取り組んでいる。	家族には介護計画書を郵送して意見を聞いたり、運営推進会議への参加を呼びかけている。具体的な意見が挙がらず、特定の家族の関わりにとどまっていることについて改善検討中である。	相談窓口の一本化や家族会の開催により、家族意見の収束が運営の改善につながることを期待される。
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	日頃の申し送りノートは、提案や改善意見を自由に書けるものでもあり、ミーティングでは広く意見を求めている。	ユニット目標は職員が共同して作成している。トップダウンの決断にならないように配慮し、「～してください。」ではなく「～どう思う？」と聞くことにより、職員の参画を促している。	
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	代表者は実績に応じて就業条件を整備してくれている。また管理者は勤務表について、職員の希望になるべく添えるように工夫して組んでいる。		
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	外部研修については計画的に受けられるように機会の確保をしていると共に、社内研修として所属していない方のユニットでの勤務を体験するなどしている。		
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	23年2月に行った市内グループホーム会合では、相互の研修についての話題が出たが、その先についてはまだこれからである。		

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	
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	まずは本人の話を丁寧に聞き、丁寧に答えることから始めて、信頼関係を早期に築けるようにしている。			
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	家族の意向、意見を聞いている。以前違うサービスを利用していた家族については、そのサービスとグループホームとの違いを説明するよう心がけている。			
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	その人に合った支援方法をご提案し、納得した上でご利用いただいている。			
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	常に本人と話し合い、信頼関係を下に出ることが出来るよう支援している。しかし、介護者側に「介護慣れ」が時々出てしまうと、やりすぎてしまうことがあるので、そうならないように気持ちを持ち続けることに苦労している。			
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	家族と良く話し合いをする中で、家族と施設はその人にとって「一つのチーム」であることを話している。			
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	知人の面会については、いつでも出来るようにしている。	家族以外(知人等)の面会もできるようにしている。外出の際は利用者の馴染みの関係を活かして外出先を選定している。また散歩の際に図書館で本を借りやすいように手続きしており、関係や趣味が持続できる。		
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	お互いの話で職員が架け橋になったり、ゲームを通して一体感を出したりしている。			

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
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	相談があればいつでも応じる態勢は出来ているが、あまり相談を受けた事例は無い。		
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	その人に合った暮らしは何か、その暮らしについて私たちは何をすべきか、を日々職員同士話題にしている。	担当のみにこだわらない、職員全員がユニット全体を把握するように努めている。言葉やしぐさから意向を読み取り、変化があった場合は速やかに介護記録や連絡ノートに書き込み検討している。	
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	入居時にアセスメントした本人の生活歴を全員が把握している。		
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	変化があったときなどは、ユニットごとの申し送りノートによって全員が把握できるようにしている。		
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	それぞれの意向をモニタリングしているが、日々少しずつ変わる本人の状況については介護計画で対応しきれない部分もあるので、ユニットごとの申し送りノートにて微調整をしている。	申し送りノートを活用して、変化が生じたら職員が話し合って解決している。「穏やかに安定して生活する」ために職員、計画作成担当者、ケアマネジャーが連携して介護計画を作成し日々のケアで実践している。	
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	記録については全員が行えるようにしており、いつもと違う言動や介護に必要なキーワードについても記録するようにしている。		
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	昨年2月より、短期利用サービスを始めた。		

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	本が好きな人は近くの市立図書館で本を借りるなどしている。		
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、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	施設の協力医療機関があるが、希望者については別の医院に受診している。	家族の支援体制に応じて、受診の支援は個別に対応している。家族が受診に同行した場合でも医師からの指示内容を聞き取り、受診記録や介護記録に記録して職員間で申し送りを行っている。	
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	職場内看護師にいつでも相談できる状況にあり、またその看護師も職務を適切に行っている。		
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。	入院したときには、時々見舞いに行ったり病院側と情報を交換することにより、退院後の支援のあり方を随時検討している。(職場内看護師も参加)		
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	現在終末期の入居者は居ないが、100歳を超えている入居者については普段から家族と話し合いを重ねている。	現在、家族から確認書にて同意を得て1名の看取り介護をおこなっている。これから終末期のケアが増加してくることを想定し、家族や医師の協力のもと細かく記録をとり、敬意をもって対応している。	
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	22年12月と23年1月の2回に分けて、普通救命講習を実施。全員参加した。また、実際に事故がおきたときに書く事故報告書の全員閲覧を行い、他職員の対応について反芻している。		
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、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、地域自主防災会、消防団の施設見学を実施。昨年11月には消防車6台が参加した大規模夜間想定訓練も行った。	地域の協力により、自主防災会の防災委員が施設内を見学に訪れたり、消防署と連携して夜間を想定した避難訓練を実施したりと地域と連携した訓練をおこなっている。避難用の滑り台や降下機も実際に試している。	

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	その人に気持ちになった声掛けをしている。	プライバシーの確保については、利用者ごとの生活歴や好みなども把握し、声に出ない訴えも把握できるようにしている。例えば、訴えはなくても同性介助が必要ではないかと汲み取れる場合は同性介助をおこなっている。	
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	選択肢を増やしたり、行為自体を無理強いしないなどしている。		
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	手間のかかることでも、その人の希望やペースを優先しているが、すべての場面において完璧にそれをするのは非常に難しく、苦慮している。		
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	その人の好みを把握して、希望に添えるよう声掛けしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは入居者の要望をなるべく取り入れている。また配膳や食器拭き上げを一緒に行っている。	担当者は利用者からの希望も聞き、好みの食事を提供できるようにメニューに反映させている。手作りおやつを週1回以上おこない、ホットプレートでどら焼きを作ったり、ヨーグルトを作ったりして利用者が体験を楽しめるよう工夫している。	
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	その人に応じて食事形態を変えたり、水分についてトロミをつけるなどしている。また水分摂取量について細かく記録している。		
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	その人によって毎食後でない場合があるが、誘導している。		

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
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	自立でない方については、排泄パターンを把握し、時間によって誘導している。	声かけや誘導を工夫して、失敗により自信を失うことがないように配慮している。できるだけトイレで排泄できるように方針を決めているが、希望を尊重して夜間はPTイレ利用することもある。	
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	野菜食を多く取り入れ、便秘を予防すると共に、体操や歩行など運動も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入りたい方は入っている方もある。	入浴は3日に1回を原則とし、おもに午前中に提供している。ゆず湯、菖蒲湯、お茶風呂など、季節によって変わり湯を楽しむことができる。入浴中は利用者がリラックスできるように会話などを心がけている。	
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	食事後のゆったりした時間には、入床の声掛けをしている。希望者には休んでいただく。		
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	薬の説明書を介護記録のファイルに入れ、いつでも見られるようにしており、看護師とも連携しながら変化の確認に努めている。		
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	その人に合った支援をなるべくしているが、施設としての限界を感じる時もある。		
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支援している	時々自宅に帰られる方がいる。また季節の良いときは、月1回ペースで外出レクリエーションを行っている。	家族の同意のもと、外出レクリエーションは工場見学や娯楽施設体験、観劇など豊富に提供している。また要望や天候等に応じて随時ドライブに行く。季節によっては毎日散歩に行くなど、積極的な外出支援に取り組んでいる事業所である。	

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	自分でお金を管理している人は居ないが、買いたいものがあれば預かっている小遣いから買うことができる。		
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	自ら手紙を書こうとされる方は居ない。年賀状などを家族に出すときは記入をお願いしている。電話については、家族の同意があれば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	製作物や季節のものなどを壁に貼ったりして、生活感を出している。	1日1~2回の換気をおこなっている。換気の際には外気温との差が利用者に影響を与えないように注意している。天窓がありブラインドや解放を調整して、自然光や外気を採り入れた心地よい空間が確認できた。	温湿度計の設置により、加湿器や設備を有効に活用して共用空間が更に居心地よくなるのが期待される。
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	テーブル席の配置具合、ソファの活用などでなるべくその人の居場所ができるように工夫している。		
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	なるべく生活感が出せるよう、朝の体操の後、色ぬりした自分の絵を貼り出すなどしている。家具については基本的に家族に決めていただいているが、地震の時などを考慮してプラスチック製のシンプルなものが多い。	殺風景な部屋にならないように、自分で作った作品を飾ったり家族の写真を飾り楽しんでいる様子が覗える。	
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	障害物をなくし、手すりを多く配置して安全に配慮している。		

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	2278200155		
法人名	有限会社 ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティあらい 西ユニット		
所在地	静岡県湖西市新居町新居117-3		
自己評価作成日	平成23年2月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月22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	igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22782
----------	--

【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	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成23年3月8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)】

開設してから5年を経過しようとしており、職員もほぼ定着している。そのチームワークの良さとアットホームな雰囲気は、入居者様の心の安定につながっていると確信している。いつも明るく接し、前向きな声掛けが自然に出る職員が行う1日2回の体操や歌の時間は、生活にメリハリをもたらし、モチベーションの向上につながっている。

【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)】

事業所は公園や図書館に近い住宅街に立地している。併設するデイサービスや小規模多機能型介護、居宅介護支援と一緒に多くの行事を開催していて、節分や雛祭りのイベントでは管理者自ら仮装するなど利用者だけでなく職員も共に行事を楽しむことができる事業所である。ほかにも合同での取り組みは内部研修や避難訓練にも波及し、職員相互の研鑽や連携につながっている。また、積極的に中学・高校生の福祉教育や民間ボランティア活動を受け入れており、長年の積み重ねから受入れの仕組みが定着していることがみられる。このように、利用者をはじめ細かい心配りとバリエーション豊かな関わりがある環境で生活できていることが窺えた。

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、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	理念は地域に根ざそうとするものを策定しており、運営推進会議などを通して実践しているが、満足がいくほどでもない。	安心と安全を理念として掲げ、事故を予知して早期に解決するようにしている。理念を軸としたユニットごとの目標を作成することで、利用者の状態の変化の把握や専門職間の連携に反映されている。	
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	お祭りの太鼓台の引き廻しや毎月1回の「サンシティ新聞」の回覧、自主防災会の施設見学などをさせていただいている。	子供会や老人会などとの関わりを続けている。特にボランティア活動の受入実績は長く、4団体以上の活動が定着し、舞踊や歌、三味線など、メニューも豊富である。高校生のほか、2校にわたる中学生との交流もおこなわれている。	
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	昨年8月の「サンシティ夏祭り」には、キャラバンメイトによる認知症講座を開催し、地域住民の皆様をお招きした。		
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」という固いイメージの名称を、当施設では「地域コミュニケーション会合」と称し、年4回開催している。(年4回は市の要請による)	「地域コミュニケーション会合」という名称で年4回開催している。日中の時間にユニット内で開催し、様子が参加者に分かりやすくするなど工夫している。地域からの参加も加わり、今後は回数を増やすことも目標としてもっている。	
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取り組んでいる	日頃から連絡を取り合いながら、市の考え方も積極的に聞くようにしている。ちなみに市内4箇所のグループホームと市との連絡会合を、私も施設が中心になり2月に開催した。	運営推進会議には市の担当者、地域包括支援センターの担当者ともに参加していて、不明な点は相談できる関係にある。市職員らと交えたグループホームの協力会の開催が持ち回りでおこなわれ、協力関係が推進されている。	
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「介指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	身体拘束はしていない。建物自体の施錠はしていないが、事業所が2階で階段があるため、見守りにくい時間帯など危険があるときは、2階入り口に限り簡易式の施錠をすることがある。	身体拘束ゼロ宣言をしている。また身体的な拘束だけでなく言葉での強制も拘束にあたるかと解釈していて、職員の意識に浸透するように日々の会話などで注意しあっている。	
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	ミーティングや申し送りなど、タイミングのあるごとに啓発する機会を持ち、また、普段の業務中の会話の中でも「これは虐待ではないか」などの話をしている。		

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
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	必要に応じて管理者が中心となって利用している。		
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	契約の時には、契約書類に従い時間を掛けて説明し、不明な点については随時質問をいただくようにしている。		
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	運営推進会議への出席要請、事業所入り口にご意見箱の設置などに取り組んでいる。	家族には介護計画書を郵送して意見を聞いたり、運営推進会議への参加を呼びかけている。具体的な意見が挙がらず、特定の家族の関わりにとどまっていることについて改善検討中である。	相談窓口の一本化や家族会の開催により、家族意見の収束が運営の改善につながることを期待される。
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	日頃の申し送りノートは、提案や改善意見を自由に書けるものでもあり、ミーティングでは広く意見を求めている。	ユニット目標は職員が共同して作成している。トップダウンの決断にならないように配慮し、「～してください。」ではなく「～どう思う？」と聞くことにより、職員の参画を促している。	
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	代表者は実績に応じて就業条件を整備してくれている。また管理者は勤務表について、職員の希望になるべく添えるように工夫して組んでいる。		
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	外部研修については計画的に受けられるように機会の確保をしていると共に、社内研修として所属していない方のユニットでの勤務を体験するなどしている。		
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	23年2月に行った市内グループホーム会合では、相互の研修についての話題が出たが、その先についてはまだこれからである。		

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
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	最初は特に心配なので、ご本人の意見を聞き、楽しく過ごせるよう工夫している。		
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	家族が困っていることは、職員全員で話し合い、なるべく安心につながられるよう努めている。		
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	その人に合った支援方法をご提案し、納得した上でご利用いただいている。		
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	本人のライフスタイルをなるべく崩さずに過ごせるよう見守りと介助の見極めをしている。		
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	入居者の日常の生活を伝えることで安心していただき、さらに介護の希望やヒントをいただいている。		
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	知人の面会については、いつでも出来るようにしている。	家族以外(知人等)の面会もできるようにしている。外出の際は利用者の馴染みの関係を活かして外出先を選定している。また散歩の際に図書館で本を借りやすいように手続きしており、関係や趣味が持続できる。	
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	職員が橋渡しになって話が出来よう工夫している。		

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
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	相談があればいつでも応じる態勢は出来ているが、あまり相談を受けた事例は無い。		
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	まずはコミュニケーション重視で本人の思いの把握に努め、その後職員同士で検討している。	担当のみにこだわらない、職員全員がユニット全体を把握するように努めている。言葉やしぐさから意向を読み取り、変化があった場合は速やかに介護記録や連絡ノートに書き込み検討している。	
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	入居時にアセスメントした本人の生活歴を全員が把握している。		
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	バイタルチェックや摂食、摂水量などの記録をすると共に、日々の体調やメンタルバランスの把握に努めている。		
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	それぞれの意向をモニタリングしているが、日々少しずつ変わる本人の状況については介護計画で対応しきれない部分もあるので、ユニットごとの申し送りノートにて微調整をしている。	申し送りノートを活用して、変化が生じたら職員が話し合って解決している。「穏やかに安定して生活する」ために職員、計画作成担当者、ケアマネジャーが連携して介護計画を作成し日々のケアで実践している。	
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	本人が言った言葉や行った行動について、特別なことは記録を行っている。		
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	昨年2月より、短期利用サービスを始めた。		

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	地域で行われている物産展に行ったり、施設でも夏祭りを企画するなど、暮らしを楽しめるよう支援している。		
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、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	元々のかかりつけ医にかかれるよう支援している、また、新規受診先が必要になったときは、家族と相談して受診の支援を行っている。	家族の支援体制に応じて、受診の支援は個別に対応している。家族が受診に同行した場合でも医師からの指示内容を聞き取り、受診記録や介護記録に記録して職員間で申し送りをしている。	
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	職場内看護師にいつでも相談できる状況にあり、またその看護師も職務を適切に行っている。		
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。	入院したときには、時々見舞いに行ったり病院側と情報を交換することにより、退院後の支援のあり方を随時検討している。(職場内看護師も参加)		
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	現在看取り介護計画に従って看取り介護を開始している入居者がおり、ご家族と看取り支援確認書を交わしている。	現在、家族から確認書にて同意を得て1名の看取り介護をおこなっている。これから終末期のケアが増加してくることを想定し、家族や医師の協力のもと細かく記録をとり、敬意をもって対応している。	
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	22年12月と23年1月の2回に分けて、普通救命講習を実施。全員参加した。また、実際に事故がおきたときに書く事故報告書の全員閲覧を行い、他職員の対応について反芻している。		
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、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、地域自主防災会、消防団の施設見学を実施。昨年11月には消防車6台が参加した大規模夜間想定訓練も行った。	地域の協力により、自主防災会の防災委員が施設内を見学に訪れたり、消防署と連携して夜間を想定した避難訓練を実施したりと地域と連携した訓練をおこなっている。避難用の滑り台や降下機も実際に試している。	

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	どのような言葉を使えば人格を傷つけないかを考えて対応している。	プライバシーの確保については、利用者ごとの生活歴や好みなども把握し、声に出さない訴えも把握できるようにしている。例えば、訴えはなくても同性介助が必要ではないかと汲み取れる場合は同性介助をおこなっている。	
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	何かする際には声掛けをし、自己判断を尊重するよう心がけている。		
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	必ず声掛けをしている。受診などこちらのペースになってしまうときは、その都度説明する。		
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	清潔に過ごせるよう支援している。定期的に床屋が施設にみえて、散髪を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	1つのテーブルに最低1人の職員が付き、急変に備えている。食器の片付けについて一緒に行くこともある。	担当者は利用者からの希望も聞き、好みの食事を提供できるようにメニューに反映させている。手作りおやつを週1回以上おこない、ホットプレートでどら焼きを作ったり、ヨーグルトを作ったりして利用者が体験を楽しめるよう工夫している。	
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	状態に合わせて刻み食、ミキサー食などにし、トロミ粉も使っている。水分についてもさまざまな方法で摂取できるよう工夫している。		
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	口の中に食べ物が残らないよう確認し、口腔ケアを励行している。		

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
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	人によって声掛けや誘導を行っている。	声掛けや誘導を工夫して、失敗により自信を失うことがないように配慮している。できるだけトイレで排泄できるように方針を決めているが、希望を尊重して夜間はPTイレ利用することもある。	
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	体操などの運動や飲水量の把握に努めている。		
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	希望があればなるべく聞けるようにし、季節によってはゆず湯や菖蒲湯なども行っている。	入浴は3日に1回を原則とし、おもに午前中に提供している。ゆず湯、菖蒲湯、お茶風呂など、季節によって変わり湯を楽しむことができる。入浴中は利用者がリラックスできるように会話などを心がけている。	
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	入床前に居室を温めたり、湯たんぽを使ったりして、心地よく眠れるよう支援している。		
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	職員一人一人が入居者の状態と服薬内容を把握し、看護師と協働して支援している。		
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	家事やレクリエーションをとおして楽しみのある生活を心がけている。		
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	週に何度か散歩に誘い出してくれるご家族が居る方がある。季節が良いときには付き1回外出レクリエーションを行っている。	家族の同意のもと、外出レクリエーションは工場見学や娯楽施設体験、観劇など豊富に提供している。また要望や天候等に応じて随時ドライブに行く。季節によっては毎日散歩に行くなど、積極的な外出支援に取り組んでいる事業所である。	

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	自分でお金を管理している人は居ないが、買いたいものがあれば預かっている小遣いから買うことができる。		
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	自ら手紙を書こうとされる方は居ない。年賀状などを家族に出すときは記入をお願いしている。電話については、家族の同意があれば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	壁に季節の製作物を貼るなどしている。	1日1~2回の換気をおこなっている。換気の際には外気温との差が利用者に影響を与えないように注意している。天窓がありブラインドや解放を調整して、自然光や外気を採り入れた心地よい空間が確認できた。	温湿度計の設置により、加湿器や設備を有効に活用して共用空間が更に居心地よくなるのが期待される。
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	ソファでくつろげるよう、日当たりの良いところに置いてある。		
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	ベッドサイドに家族の写真や花の写真、手芸などの作品などを置き、目で楽しめるようにしている。	殺風景な部屋にならないように、自分で作った作品を飾ったり家族の写真を飾り楽しんでいる様子が覗える。	
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	居室前に名前を貼ったり、トイレ看板をつけたりしている。		