

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	3390300048		
法人名	社会福祉法人 鷲園		
事業所名	グループホーム津山 南館		
所在地	岡山県津山市小田中138-1		
自己評価作成日	平成23年10月8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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390300048&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市南方町2丁目13-1
訪問調査日	平成23年10月21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)】

八幡宮、幼稚園がすぐ側にあり、静かな環境で、南向きで明るく広いホールにてゆったりと過ごしていただいています。散歩の度に、八幡神社に手を合わせておられたり、幼稚園からかわいい声が聞こえます。今年は幼稚園の運動会や八幡神社に御神輿を観に行きました。季節の行事、外出や外食、季節に合った食事を家庭的な雰囲気で行っています。「楽しかった。良かった。」といつも言ってもらえるように、生き生きとしてハリのある生活ができるように楽しい会話、笑顔が絶えない明るい雰囲気でごせるように支援しています。毎朝、居室の拭き掃除をされたり、洗濯干し、洗濯たみなど、できるお手伝いをみんなでされています。毎日のレクリエーション、リハビリ体操は、ほとんどの利用者が参加され、一緒に楽しく行なっています。

【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)】

南館の方は新規入所により軽度の方が多くなり、元気で活発な生活が出来るようになり、外出や外食も盛んに行われている。反対に北館の方は3年以上在籍している方が半数を占め加齢に伴う重度化が課題となっているが、個々の生活に重点を置きながらも月1回の外出行事は引き続き行っている。2つのユニットは独自性のケア及び運営をしているが、共通して重要視しているのが、一人ひとりの気持や意向をしっかりと引き出し、あるいは職員が察知して、真の心を把握した上で、個々の生活の満足度を充足していこうと努力していることが、自己評価でもよく表われている。これは認知症ケアの基本となることだと思うので、軽度・重度に関わらずしっかりと深化化していきたくており、今後の動向を見守っていききたい。

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	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	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、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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+-) + (Enter+-)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
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	理念をホールに掲げ、意識して日頃のケアに生かしています。	職員が作った理念を全職員が共有し実践していく中で、ミーティングで実践の結果を振り返りながら、新たな課題は年度目標に掲げ、全職員が実践している。	
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	散歩や、日向ぼっこなどで出会う度に挨拶を交わし、避難訓練にも参加、協力していただいています。近くの幼稚園の交流やお祭りに参加しています。(22・目標達成計画の実施)	幼稚園・小学校との交流は定着しているが、隣接住民との交流については、全職員が関わりを持てるよう継続推進中である。運営推進会議を活用した幅広い広がり期待したい。	
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	地域等の日頃の繋がりの中で、認知症の理解を深めていただけるよう努めている		
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	運営会議では日頃の様子を地域や家族に伝え、その時々課題について話し合い、職員に報告、検討を行いサービス向上に活かしています。次回運営会議で結果報告しています。	北、南館と合同で行うが、構成メンバーが少なく、マンネリ化の傾向がある。地域の理解と支援を得るためには、幅広くメンバーを募り、多くの人々が積極的に関わられる会議の在り方が望ましい。	地域の理解と支援を得るために、幅広く会議のメンバーを増やし、積極的に関わられる働きかけを行う事が大切だと思う。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	運営会議では出来るだけ出席していただいたりしています。日頃の業務での質問等について対応していただいています	情報交換や困りごと相続等、市担当者との協力関係は築けている。更には、ボランティア派遣や地域の実態把握等は、社会福祉協議会との関係を構築していくことが望ましい。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ミーティング等で研修を行い、利用者の不安、困惑を取り除くよう優しい声掛けをし、穏やかに生活していただき、身体拘束をしないケアに努めている。	ミーティングで事例を取り上げての話し合いや、止むなく言葉による抑制等があった時は、事後に、利用者に分かり易く理由を説明し、納得してもらうよう細心の配慮を行っている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	市の指導をもとにミーティングを行い、背景となる要因について話し合った。		

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
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	成年後見制度を利用している利用者もおられ、制度についてミーティング等で研修を行い話し合っています。知識の向上、理解に努めています。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を理解、納得していただけるよう説明し、同意していただいています。		
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、面会時又は電話連絡時、運営会議の場で意見要望を尋ね、ミーティングにて話し合い、反映させています。	管理者が相談窓口となっているが、その他の職員も、面会に訪れた家族が気軽に話ができる関係づくりに努めている。通用門から玄関への通路を車椅子が通行しやすいようにした舗装改修は、家族の要望で実現している。運営推進会議でも発言の場を提供している。	
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	毎朝のミーティング、スタッフ会議に於いて、意見、提案を聞き、話し合いの上反映させています。	主に食材の購入方法や調理に関する意見が多く、限られた人員と時間の中で、効率的に食材を配達してもらう策を打ち出す等、職員の意見やアイデア、気付き等は運営に活かされている。	
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	年2回の会議にて、各事業所の状況を把握し、又 随時の報・連・相にて対応されています。		
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	施設外の研修参加と、施設内研修により各自の向上心と、資質の向上に努めています。		
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	市やグループホーム協会の研修に参加し、交流すると共に資質の向上を目指しています。		

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
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	入所面接時、生活状態、生活歴を把握するよう努め、できるだけ入所前にご本人に施設見学していただき安心して入所していただけるよう配慮しています。		
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	抱えている問題、困っていることを聞き、どのようにケアしていくことが御本人、家族にとって良いかをご家族とゆっくり話をしています。		
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	ご本人様にとって一番良いと思われる方法を共に考え、情報提供しながら進めています。		
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	常に会話をもつよう積極的に声掛けし返事をもらえるよう努めています。日常生活の中でできる役割を分担し、洗濯干し、洗濯たたみ、拭き掃除、食事の挨拶など職員と共にしています。(H22目標達成計画の実施)		
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	状況報告をこまめに行うことで、ご家族にも状況把握していただき、又行事など一緒に過ごす機会を作るなど、ご家族とのよきパイプ役になれるよう努めています。		
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	本人と家族の意向に添うよう支援しています。気軽にどなたにでも面会に来ていただけるような雰囲気作りや、外出支援に努めています。	ホーム間での関係は、職員が利用者の特性を充分把握して関係を取り持っており、利用者同士は互いの性格や能力を理解し合い、レクリエーション等では助け合いの関係が築かれている。	
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	毎日のレクリエーションの中で仲間意識を高める声掛けをし、一緒にいて笑顔が出る関係が築けるように挨拶、会話もてるよう工夫をしています。いつも一緒に座っていて安心な様子です。		

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	転居先には情報提供を行い、退所後もご家族の方に会った時など、ご様子を聞いたり、次の施設入所後は時々立ち寄るようにしています。		
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	自己決定出来にくい利用者の方にも、自己選択して答えてもらえるよう工夫し、声掛けに配慮しています。	「個別関わりチェック表」を活用し、職員は利用者の表情、反応を意識的に把握するスキルを持ち、個々を見極めた会話が出来ている。利用者の怒りやイライラが解消して来ている。	
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	入所面接時、生活状態、生活歴を把握するよう努め、ご家族の面会時に話の中で聞いた内容を職員全員で共有しケアに生かしています。		
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	出来ること、出来ないことをアセスメントしミーティングやカンファレンスで話し合い職員全員で共有し一人ひとりの自立支援に努めています。		
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	本人と家族の意向に添うよう思い、要望等を聞き、スタッフ会議にてモニタリング、カンファレンスを行い介護計画を作成しています。	介護経過記録、個別関わりチェック表等、昨年から各種様式の見直しを行い、記録面の充実にも力を入れている。利用者の思いや意向に、意識的に関わられるようになり、介護計画に反映させている。	毎日の仕事を記録に残し、それぞれが利用者支援していくアセスメントや計画に活かされている。仕事全体をいつも見渡してトータルケアマネジメントする習慣にすればもっと深化していくであろう。
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	日々の様子についてはわかりやすいよう記述し、バイタル、食事量、レク参加状況、入浴等は ×と数値記入し、介護計画や日々のケアに生かしています。		
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	本人や家族の状況に応じて、希望、要望に対応し出来る限りの支援に取り組んでいます		

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	八幡神社をお参りしたり、幼稚園の交流にて、豊かな表情がみられ、散歩も楽しみの一つになっています。訪問理美容にて、カット、パーマ、髪染めなどもしていただいています。		
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	主治医が月2回往診に来られ、診ていただけるので本人、家族とも安心しておられます。又、他科受診時にはGHと主治医より紹介状にて連携しているので、相談しやすいです。	希望される方は協力病院による月2回の往診が受けられる。訪問看護との連携を強化している。家族から「十分な連携の中で看てもらえるので安心出来る」と、好評を得ている。	
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	週1回訪問看護師来所時に、個々の状況を報告相談し、健康管理しています。必要に応じ主治医、ご家族に連絡し早期対応に努めています。		
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。	入院時は利用者の状況を看護添書にて情報提供を行い、入院中の様子を聞き、退院時も状況把握する為連携をとっています。		
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	重度化や終末期については入所時に家族の意向を聞き、入所後は必要に応じ確認し、本人が一番安心、安全で穏やかに過ごせる所を相談し、支援しています。	系列施設へ紹介するという法人母体の基本的姿勢はあるが、重度化してもホームで生活できる範囲内では看取りの支援を行ってきた。随時、家族の意向を確認しながら、穏やかに過ごせる支援を行っている。	
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	マニュアルをいつでも確認できる場所に置き、マニュアルを元にスタッフ会議で対応検討をしたり、研修参加しています。		
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	夜間想定、日中想定の方針の年2回の避難訓練では消防署、地域住民も参加していただき行っています。ライフライン切断想定での備蓄食体験をし、避難所の確認も行いました。	スプリンクラーと近隣住宅にも通報がいく自動通報装置の設置は完了している。近隣住民との避難方法も話し合い、理解も深まって、避難訓練への参加者が次第に増えている。	

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
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	利用者一人ひとりに合った対応をし、プライバシーの尊重に努めています。入浴、トイレ使用時、言葉遣いに配慮しています。	特に、トイレ、入浴介助では、事前に声掛けを行い、抵抗感に配慮している。レク活動の中でも、一人ひとりの個性を十分尊重した言葉掛けが行われており、利用者は明るく楽しんでいた。	
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、返事がもらえるような声掛けをし、又、表情や会話から本人の希望や気持ちを読み取るように努めています。		
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、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	規則正しい生活を送り、日常のリズムを崩さないように、又、一人ひとりの状態により希望を聞きながら支援しています。		
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	季節、季候に合った衣類を選択していただき、着用していただいています。身だしなみ、おしゃれについての声掛け、誉め言葉を添えています。出張理美容によりカット、パーマ、髪染めもしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食べ物をその時々に合わせて提供し、食事時に説明して楽しんで食べていただいています。一人ひとりの食べやすい状態を配慮しています。準備、片付けは出来る方をお願いしています。	食器と盆で雰囲気を楽しむ演出をし、利用者の配置の配慮、職員間と一緒に食べながら、食材の茸の話で話題を引き出し、談笑する。「作法より、賑やかな食卓を優先している」と、職員が話してくれた。	
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	体調、体重の増減を考慮し、一人ひとりにあった食事量、堅さ、大きさを配慮しています。水分は楽しく摂れるようお茶の時間は種類を変え提供し、毎日、楽しみにしておられます。		
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	毎食後一人ひとりにあった口腔ケアが習慣になっています。できていないところはお手伝いし、口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	排泄パターンにあった声掛け、誘導、自立支援を行い、後始末、排尿、排便状態を把握し、記録し、トイレでの排泄に努めています。	家族の希望で安全確保のために夜間のみポータブル設置もある。不安感や羞恥心排除の為、早目の声掛け、さり気ない声掛け等、安心と気持ち良い排泄の支援に心掛けている。	
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	水分摂取と、繊維質の多い食物の提供に努め、排尿排便チェック表記入し、排便コントロールを行っています。		
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	入浴は毎日午後であり、体調をみて、希望を聞いています。殆どの方が毎日喜んで入られています。	出来る事の見極めと、出来ない事への支援を心掛け、又、一対一の関わりの中で、リビングで対応しきれないコミュニケーションを打ち出しながら楽しんでもらえるようにしている。	
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、お茶、レクリエーション以外の時間は一人ひとり自由に過ごしていただいています。ゆっくりテレビを観たい方、早く横になりたい方など様々です。		
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	薬局と連携し服薬管理しています。処方内容を薬品カードで確認し、服薬忘れの無いよう習慣化出来ています。状態の変化に応じ主治医へ報告、相談し対応しています。		
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	季節にあった行事や、食事、外出、物作りなど楽しんでしています。明るく笑顔が絶えないように会話し、できるお手伝いを積極的にされています。感謝の気持ちを伝えるようにしています。		
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	食べたいおやつを買いに出かけたり、行事で外出、外食をしたり、庭の花を見たり、周辺を散歩しています。ご家族の協力によりショッピングやドライブへ出かけています。(H21目標達成計画の実施)	高台の陽当たりを十分活かし、庭のベンチで日光浴を楽しむ。又、八幡宮への参拝や、家族と一緒に外出される方もある。月1回は外食や季節の行事を、時には南北合同で楽しんでいる。	北館と南館の交流の仕方を工夫し、訪問を一つの外出気分として味わってみる事も考えてみてはどうでしょうか。

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	利用者の身体的状況により、日常的な外出、金銭管理は行える状態ではないです。		
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	一人ひとりの状態と、家族の事情に配慮し希望に応じ支援しています。		
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	明るいリビングには食卓の区画とテレビを囲むソファの区画があり、利用者同士が落ち着いて過ごしておられます。季節の飾りを利用者と作ったり、壁の飾りや花を飾ることで季節感を出しています。(22・目標達成計画中止)	利用者の塗り絵作品でアーチを作り、暖かい雰囲気がある。広いリビングはソファコーナーと気の合う同士の4つの島に分かれた食卓で、テレビを楽しむ人、作品を作る人等様々な落ち着いた姿がある。	
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	食堂や、ホールのソファはほぼ座る場所が決まっており、利用者同士のなじみの関係もあり、落ち着いて過ごされています。		
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	家具や道具は家族と利用者が持参され独自の居室にしています。	各ベッドにL字型手摺を設置して転倒予防を図っており、趣味の飾り付け、使い慣れた家具を置き、我が家を再現しているという。それぞれが個性的であり、居心地良さそうな居室を見せて頂いた。	
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	台所・事務所・リビングから居室やトイレが見渡せ、わかりやすく位置しています。利用者の動きは把握でき、利用者は自分の居室、トイレの場所は理解されています。		