

### 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	0990100141		
法人名	社会福祉法人 正恵会		
事業所名	グループホーム ホームタウン宝木		
所在地	栃木県宇都宮市宝木町2丁目2563-31		
自己評価作成日	平成23年11月21日	評価結果市町村受理日	平成24年7月20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	<a href="http://www.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成23年12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)】**

軽度の方も重度の方も受け入れることで、一人ひとりに合った支援の必要性を常に意識している。その根本には「人として、当たり前の生活の支援」があり、業務の忙しさという理由で、孤立する利用者がいないように、支援をあまりされない利用者がいないように、また、これでしょうがないかという支援にならないよう、常に心掛けている。そして、全職員が、ケアマネジメント業務に少しずつでも携わりながら、目標や目的を意識したケアを目指している。その上で、専門性として、①身体介護、②認知症ケア、③機能訓練、④余暇支援(レクリエーション支援)の4つを大きな柱として、ホーム内でも学習会を行いながら、日常のケアを行っている。今後は、これを更に煮詰めながら、ケアの到達点にあわせ、柔軟に対応していきたい。

**【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)】**

静かな住宅地に位置している開設3年目の2つのユニットからなるグループホームで、デイサービスセンターと居宅介護支援センターが併設している。職員は利用者を尊重し、一人ひとりに合った支援を実践しており、孤立している利用者がいないように心掛けている。①身体介護、②認知症ケア、③機能訓練、④余暇支援(レクリエーション支援)を専門性として掲げ、学習会の開催や外部研修の参加を通して職員は質の向上に努めている。訪問看護や訪問歯科、訪問マッサージ、往診等の外部サービスを定期的に利用しており、外部の目が入る機会ともなっている。地域とは自治会の運動会や祭りへの参加、ボランティアの訪問等で交流がある。民生委員や医療機関等との連携も密である。

**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 利用者や職員が、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の拡がりや深まりがあり、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

自己	外部	項目	自己評	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状	実践状況	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念について、特に改めて公示される機会がなく、職員の退職や中途採用により、あいまいになっており、共有の意識は薄いと思われる。	事業所理念については作成途中であるが、「人として、当たり前前の生活の支援」を根本に日常のケアが適切か、管理者と職員が話し合いながら実践している。又、管理者は事業者が地域の一員であることを意識している。	管理者や職員は専門性を持って日常のケアを行っているので、事業所独自の理念の作成・公示により、職員全体での意識の共有化、より良い支援、地域への情報発信等に繋がることを期待したい。
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	診療所、薬局、理容店、酒店等、限られてはいるが、利用時に交流がある。近隣の方とは、挨拶を交わす程度。自治会へ加入し、地域の行事である、運動会やお祭りへ利用者と共に参加した。	散歩時には近隣の方と挨拶を交わし、診療所や商店等との交流がある。自治会に加入しており、地域の運動会や祭りへ参加している。法人の行事も地域の方との交流の機会となっている。2ヶ月に1回、語りべや紙芝居等のボランティアが来ている。	ボランティア訪問時にデイサービス利用者との交流のみでなく、近隣の方とも交流を持つ等、日常的な交流のきっかけを作ることによって地域への理解を深め、協力体制が構築出来る関係作りを期待したい。
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	運営推進会議、地域の方のホーム見学の際にも、ホームでの、認知症によって起こるハプニングやその対応等をお話している。地域の、認知症の在宅介護者の、相談や見学の機会を設けてほしいとの依頼も聴かれている。		
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	2カ月に1回開催しており、報告に対してアドバイスをいただいている。、地域の状況や行事の情報、ボランティアの方の紹介もいただいた。	2ヶ月に1回開催しており、民生委員や包括支援センター職員等が参加し、活動状況等の報告に対して助言や意見をいただいている。ボランティアの紹介、地域の情報を得る機会ともなっている。	
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	特別なやりとりはない。	介護認定の更新等、必要に応じて連携している。	
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	会議中に学習会は行っているが、「全ての職員が正しく理解している」かは不明。しかし、玄関や居室窓の施錠を日中行うこともなく、全職員が身体拘束をしないケアに努めている。	日中に施錠することはなく、事務所の職員も含めて見守りを徹底し、利用者に外出しそうな様子があればすぐ気付くように心掛けている。又、会議中に学習会を行っており、管理者は今後勉強する機会を増やしていきたいと考えている。	
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等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	会議中に、学習会を行っている。虐待は行われていないが、忙しさの中でそれにつながる様なことはないか、或いは夜間1名の勤務になることなどから、常に注意する必要はあると思う。		

己自部外	項目	自己評	外部評価
		実践状	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	管理者と一部職員は、研修等で学ぶ機会はあるが、話し合い等は出来ていない。	
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	入所前の面談や契約の際、十分な説明を行っており、加えて、利用者の状況変化がある時等に改めて確認する機会を設けている。	
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	会話や行動等から、出来る限り利用者や家族の希望を拾いたいと思っている。直接的な要望については、随時、時には話し合いという形で、検討等している。	利用者一人ひとりに合わせて、会話や行動から希望を汲み取ることを心掛けている。家族からは面会時やケアプランの変更時に意見や要望を伺って検討し、運営に反映している。
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	定期的な書類の提出や個人面談、会議等、機会は設けられている。	定期的な書類の提出、個人面談等を実施している。職員の気付きや提案を取り入れて、実践に反映している。
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	定期的に、人事考課表や研修計画シート等の提出と個人面談がなされている。	
13	○職員を育てる取組み 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	法人としては新人研修を設けている。他、現場でのチューターやリーダー、管理者からの指導、会議を利用した内部勉強会の実施、外部研修への参加の機会もある。	
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組みをしている	外部研修の参加時等に交流の機会はあると思うが、それを積極的には利用できていないと思う。	

己	部外	項目	自己評	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状	実践状況	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	出来る限り、入所前に利用者とも面談をし、アセスメントを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の面談や契約の際、丁寧に面談をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所の経緯にもよるが、場合により、ケアマネージャーの方等も含めて相談をしている。		
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	個人差はあるが、一緒に家事を行ったり、行事や談話を楽しむ等を心掛けている。		
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	個人差はあるが、家族には、随時ホームでの生活の報告・相談を心掛けている。		
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	個人差はあるが、自宅へお連れして近所の方との交流を図ったり、親戚の方へのお電話したり、お手紙の返信を促したりしている。	家族や親戚との面会、電話、手紙のやり取りは継続している。利用者の自宅へ行き、近隣の方と交流する機会を持つこともある。又、利用者の元同僚等、知人・友人との面会も自由である。	
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	利用者同士の関係の把握には、十分に注意している。時には職員が介入して、関わりを促したり、トラブルは出来るだけ避けられるよう、常に気配りしている。		

己	部外	項目	自己評	外部評価
			実践状	実践状況
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	退所をされた後でも、家族とのやりとりがある場合には、相談等出来る限りの対応はしている。元利用者のお葬式にも出席させていただいている。	
<b>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</b>				
23	(9)	○思いやりや意向の把握 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	コミュニケーションを通じ、また、様子観察等により、時には家族等へ確認する等して、把握に努めている。	一人ひとりの状況に合わせて、日々の会話や表情、様子から希望や意向の把握に努めている。又、家族からも情報を得るようにしている。
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	コミュニケーションを通じ、また、様子観察等により、時には家族、以前利用のサービス事業者等へ確認する等して、把握に努めている。	
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	時には詳細を記録したりして、変化の把握にも努めている。	
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	個人差があり、必ずしも十分な話し合いが出来ているとは言えないが、努力はしている。	本人や家族には日々の関わりの中で要望や意見、想いを聞き、反映させている。職員は基礎疾患の理解等も深めながら、モニタリングに基づいた介護計画の見直しを行っている。
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	必ずしも十分な記録とは言えないが、ケアプランに基づいた記録様式にしたことで、よりケアの実践を意識しやすくなった。	
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	夫婦で入所されていた利用者で、夫が入院した間、亡くなってからの墓参り等、妻や交流のあった利用者をお連れしたりした。	

己自部外	項目	自己評	外部評価
		実践状	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	自治会には加入したが、事業所としても、地域資源の把握は不十分であると思われる、それを意識して、支援につなげていきたい。	
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	本人や家族の意向を尊重して、入所以前からのかかりつけ医の受診を継続されている方、訪問診療を受けられている方、職員対応で近隣の診療所等に通院をされる方がいる。	本人や家族が希望する医療機関の受診が継続出来るよう支援している。かかりつけ医がいる場合には主に家族が対応しているが、状況に応じて職員が対応している。協力医の受診時には、家族や病院へ状況報告を行っている。
31	○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	定期訪問看護の際、訪問看護師に相談している。必要時には、デイサービスの看護師に相談することもある。	
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、また、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。また、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。	入退院の際、病院関係者との情報交換や相談は、家族も加わり、適切に行われていると思う。	
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	現実的に、本人との話し合いは難しく、出来ていない。家族には、利用者の状況等に応じて、段階的に将来に向けたお話しをしたり、訪問看護や訪問診療の医師に相談させていただくこともある。	見学や面談時に説明をしている。重度化してきた場合には、状況を見極めながら家族と話し合い、意向を確認している。又、主治医に相談している。在宅医療の契約を結ぶことで24時間体制で医療機関と連携を図っている。管理者や一部の職員は、終末期ケアについて外部研修を受けている。
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	マニュアルはあるものの、定期的な訓練には至っておらず、随時上司へ連絡し、指示を仰ぐことが多い。	
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	今年3月の地震・停電では、臨時の管理者からの指導マニュアルを実施した形であった。それに伴い、避難方法なども話し合ったが、地域との協力体制は今後の課題になっている。	マニュアルを作成し、年2回避難訓練を行っている。非常食等も賞味期限に配慮しながら、確保している。3月の震災では、臨時の管理者からの指導マニュアルを実施している。運営推進会議で協力を呼びかけている。

己	部外	項目	自己評	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状	実践状況	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重した言葉かけ、対応は意識しており、時折会議等でも確認している。	利用者一人ひとりに敬意を払い、丁寧な言葉掛けや対応を心掛けている。職員配置上、同性介護が困難なことがあっても慣れてしまうわけではなく、問題意識を持って取り組んでおり、入浴介助等、出来る限り本人の希望に沿って対応している。	
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	希望をお尋ねしたり、又、日常の言動からその思いをくめるよう、努めている。		
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	出来る範囲で、希望には沿えるよう努めているが、人員配置や利用者同士の関係性等もあり、必ずしも出来ているとは言えない。		
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、衛生に直結するため、気配りしている。利用者によっては、本人に確認して床屋へお連れしたり、着替えを選んでもらったり、鏡を見てもらったり、お化粧の習慣がある方には継続してもらえるようにしている。		
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	利用者により、また、その時の状況で、準備や片付けを手伝ってもらっている。食の好みは、普段から、お尋ねしたり様子観察したりして、把握に努めている。	利用者と無理の無い範囲で一緒に準備、調理や盛り付け、片付けを行っている。畑の野菜を採って来て食べる事もある。メニューは利用者の好みを踏まえている。食後は利用者同士が談笑しており、ゆったりした時間を過ごしている。	
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	把握には努めており、利用者により、食事量や水分摂取量を記録しており、場合によっては、好みの物に換えて促したりしている。		
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	週2回の訪問歯科により、口腔ケアと状態の把握が行われている。昼食・夕食後のケアはほぼ確実に行われているが、朝食後は、人員配置の関係から、より必要性の高い1名しか行えていない。		

己	自	部	外	項目	自己評	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
					実践状	実践状況	
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向けた支援を行っている	排泄についてのアセスメントは、随時行っており、トイレ誘導等、適切に対応している。体調不良時等の変化にも気を付けている。	利用者一人ひとりの状況を記録し、適切に把握することで誘導の時間や回数を工夫している。トイレでの排泄を大切に、リハビリパンツやパッド等も本人に合わせて検討されている。			
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	基本的業務理解として各自学習しており、利用者によっては排便状況を記録して、個別に対応している。				
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	重度者1名は2人介助で器械浴対応であるため職員都合になっているが、他の方はほぼ毎日、或いは1～2日おきくらいで入浴されており、その都度ご希望を伺っている。	同性介助や一番風呂は避けて欲しい等の一人ひとりの希望に沿って、入浴支援を行っている。リラックスして貰えるよう、一人ひとり対応し、ゆっくり話を聞く機会にもなっている。			
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	基本的に休息は自由であり、昼寝をされていたり、就寝時間も、こちらから設定することはない。				
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	服薬管理簿やチェック表を作成して利用しており、場合によっては、会議や連絡帳等でも再確認するようにしている。				
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	アセスメントにより、お手伝いをしてもらったり、以前の趣味をしてもらえよう促したり、季節の行事を設けたりしている。				
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支援している	戸外の散歩や買い物への支援、また、入院したご主人のお見舞いや、お墓参りへのお連れしている。自治会行事への参加の際は、民生委員の方々が誘導等手助けをしてくださった。	近隣の散歩や買物、外食、紅葉狩りなどの外出に出掛けている。入院中の家族のお見舞いやお墓参りに行くこともある。自治会の行事の参加時には、民生委員の方々から協力が得られている。家族との外出、外泊は自由に行われている。	外出は利用者の楽しみや気分転換となっており、家族や地域の方との関係を深めながら協力を得ることで、少しでも日常的に外出する機会が増えていくことを期待したい。		

己	自	部	外	項目	自己評	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
					実践状	実践状況	
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	お金の所持については、個人差があるが、家族と相談の上、自己で所持、管理されている方もいる。管理できない方でも、ホーム管理でお預かりしており、そのお金は自由に使えることを随時お話している。		
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	自己の電話帳を所持して、家族へ電話をする利用者はいる。自身で出来ず、希望される方には、代わって電話し、受話器を預けることもある。友人から手紙が届く利用者には、返信を促し、切手を用意したりしている。		
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	共有空間に、不快や混乱をまねくような刺激はないと思う。時節にあった絵や花を飾り、行事の際の写真もなるべく早く掲示するようにしている。	台所と食堂は対面式キッチンとなっている。共有空間には季節感のある飾りや花、利用者の外出した時の写真や作品等が飾られている。利用者本人の目線の高さに合わせて配置するよう工夫している。	
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	食堂兼居間のソファは、不特定の利用者が自由に利用されている。他、事務所前の廊下の窓辺、デイのテラス等でも、気の合う利用者同士が過ごせる場所になっている。		
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	居室のベッドや筆筒は利用者の持ち込みであるため、出来るだけなじみの物を置いていただけるよう、家族に話している。利用者の状況変化等で必要になった物等は、随時本人や家族へ相談させてもらっている。	自宅で利用していた馴染みの筆筒やベッド、衣類やテレビ、収納ケース等を持参していただけるよう家族に話している。配偶者の仏壇を持参している方もいる。必要なものは、随時家族と相談して検討して貰っている。	
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」や「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	必要な利用者に対して、居室の名前表示を大きくしたり、側面から見えるよう立体にしたりしているが、十分ではないと感じている。		