

### 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	2294200858		
法人名	特定非営利活動法人 シンセア		
事業所名	グループホーム たみの里-静岡与一(1階、2階 合同)		
所在地	静岡市葵区与一2丁目5-19		
自己評価作成日	平成25年12月16日	評価結果市町村受理日	平成26年2月19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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;IjyosovoCd=2294200858-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;IjyosovoCd=2294200858-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成26年1月16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)】

閑静な住宅街にありホームの前では川が流れ鴨が8羽程泳いでいて散歩道としてはとてもどかな良い風景が見られます。又5分程歩いた所に「こころの医療センター」があり広い庭なのでお天気のいい日にはそこまで散歩し歌ったり体操をしたりしています。少し遠出をすると大きな公園が二か所あり幼稚園児と遊んだりお話をしふれあいを持っております。ボランティアや地域の保育園、学校との触れ合いも増え行事を多く持つよう努力しております。また、ご利用者様のご要望を聞き、月に一度、季節に合わせた外出行事や外食行事を取り入れて自立支援できるように取り組んでおります。

【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)】

開設3年を経て本年度はチームケアに力を入れています。現場での不安や改善点は問題提起があればすぐに全員で話し合う体制を築いたことで、統一されたケアが実践でき、同じ方向を向いていることを職員は実感しています。また、本人や家族の強い希望から看取りという経験がありました。「淋しい想いをさせたくない」と事業所での最期を選択するなか、医療や家族のサポートを得ながら平穏な最期を迎えられ、場面に応じた話し合いで「心のケア」が実現しました。他利用者への配慮や職員配置といった改善点はありますが、今後も避けることができない課題として受けとめ、真摯な取組みが期待されます。

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. 全くいない
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
<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	「生き生き生きる」という理念に基づいて職員はもちろん利用者様にも生き生きとした生活が出来る様に支援している。また、「職場の教養」という冊子を活用して気持ちを一つにするものとして役立っている。	朝の申し送りでは職員が必ず『職場の教養』を読み上げ、組織としての意識統一を図っています。他の施設からの訪問でも「この皆さんはお元気ですね」との感想が多く聞かれ、『生き生き生きる』が実践されています。	
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	地域の小学校・中学校の施設訪問の受け入れ、町内会の行事参加をしている。散歩中に地域の方より挨拶や「いつも散歩にでて良いね」と声を掛けて下さる。	散歩のたびに声をかけあい、清掃活動や地域運動会でも席を準備してもらうなど双方向の交流が実現しています。幼保園児や小学生の訪問もあり、ボランティアによる大正琴、フラダンス披露もあります。	
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	地域の行事等には出来る範囲で参加させて頂きボランティアの受け入れ等も行っている。また地域の防災訓練の避難場所として駐車場を提供している。		
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	利用者様のご家族、地域包括、町内会長等、参加して頂き、運営していく上で貴重な意見を頂き取り入れている。	雑談にも話が弾み笑い声が響く会議で、また医療に関する研修アイデアも出されていることを書面で確認しました。事業所を基点とした地域ぐるみの取組みが行われ、定期開催も叶っています。	新たな参加メンバーが加わることで、運営推進会議がさらに充実した時間となることを期待します。
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	市町村との担当者とは連絡を取っている。また、担当包括には毎回、運営推進会議の案内と報告をしている。	地域包括支援センターから事業所を紹介してもらうといった例もあり信頼関係が構築されています。介護相談員からは利用者の要望報告も挙がり、第三者として聴いてもらえる心強いサポートが得られています。	
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	身体拘束0宣言をうたっており常日頃、気付いたことは注意している。また、定例会議で話し合う場を設けたり本部で研修室による教育活動が行われている。	法人内の研修があり定例会でも話し合っています。活動にはリスクが伴いますが、行動の原因を考えて環境面で工夫し、「職員目線で言葉かけをしない」「優先順位を考える」との指導をしています。気になることはその場で注意をして促しています。	
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	定例会議、朝の申し送り、本部研修室からの情報、ニュース等話題にして見過ごすことがないように話し合いに努めている。		

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	当ホームでは数名利用されている方がおり関係者とは定期的に連絡、報告をしている。また、これからも活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、利用者様、ご家族に十分説明を行い疑問点、質問等伺いご理解頂いていから契約を結んでいる。また、施設見学等もして頂いています。		
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	支払いを引き落としにせず月に1回、ホームへ面会に来て頂くシステムになっている。また、定期的に面会に来て頂いておりその都度、ご家族からのご意見をお聴きしたり報告している。	家族の面会は週末が多いため、管理者は勤務調整を図って直接の対話を大切にしています。清掃の行き届かない指摘といった、忌憚ない意見がもらえていることから、風通しの良さが覗えます。	
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	職員からの意見要望は常に耳を傾け定例会議等で意見をまとめ管理者は代表者に要望を提出している。	月に一度ユニット会議があります。「利用者が個人が好みとするCDを買おうか」と、些細なことでも話し合うことで活発さを増しています。意見ノートに要望を書き込み、返事を書くという、交換日記のような試みもあります。	
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	各職員の実績、勤務状況を評価し社員表彰式を行ってやりがい、向上心をもって働けるように努めている。また年1回自己評価を行い給料の見直しをしている。		
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	本部に研修室がおかれ職員の力量を把握したうえで順番に研修を受けている。また、外部研修も積極的に参加するよう勧めている。		
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	外部研修、地域の交流会等で相談、意見交換をしてサービス向上に取り組んでいる。		

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
<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	入居当日等、利用者様の状況に応じて日中・夜間問わず職員増員し声掛け、要望に耳を傾け、本人の安心を確保するよう努めている。		
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	施設見学して頂き、ご家族の困っている事、不安なこと、要望等を伺うように必ず時間を設け関係作りに努めている。		
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	入居前に施設見学、面談、アセスメントを作成して必要としている支援の情報等の提供をしている。		
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	人生の先輩として尊敬の気持ちを持ち一人ひとりの役割をもって暮らしを共にしている。		
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	ご本人、ご家族の思いを真摯に受け止め、絆を大切に失礼のないよう良い関係を持つよう努めている。		
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	ご本人、ご家族様には馴染みの方や大切にされてきた友人等にも気軽に来て頂けるようお伝えしております。	時間の制約もなく、夜間遅くまで面会があります。化粧品や文房具の購入要望に応え一緒に買い物に出たり、親しい人への年賀状や手紙の支援をしています。花の好きな利用者は居室でも鉢植えとして楽しんでいます。	
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	常に利用者様と職員で楽しく談話してその中で利用者様同士の関わりがもてるように努めている。		

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	必要に応じてサービス情報提供や相談支援に努めている。		
<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	一人ひとりの思いや希望等の情報収集に努め、本人本位に沿うように検討、自立支援に努めている。	アセスメント情報をバックグラウンドとして関わるなかで、家族も知り得なかった新たな発見があり、得られた言葉や情報は介護記録を通じてプランに反映しています。ツールとしてセンター方式を導入し活用しています。	
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	アセスメント等多くの情報収集を行い職員間で共有し合っている。		
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	アセスメントからの情報、日常の申送り、介護記録等からの情報を共有して一人ひとりのケア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	毎月の定例会、カンファレンスでご本人、ご家族の要望等の意見交換を行い介護計画を作成している。	2～3ヶ月でモニタリングを行い半年ごとに見直し、ユニット全員でカンファレンスを行っています。書面をもって家族の了解を得ています。月に一度法人内でケアプランの具体化にむけた研修があります。	
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	各個人の経過記録表、バイタルチェック表、意見ノートなど活用し気づいた点を記入して職員間で情報の共有をしながら申送り等で活かしている		
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	個別のニーズに対応して買い物や受診、娯楽等の支援を柔軟に提供している。		

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
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	運営推進会議に地域包括の方や町内会長の方に参加していただき情報交換をしている。		
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	訪問看護が週2回、往診、月2回あり、在宅の頃からの往診医を利用している利用者さんもいます。ご本人、ご家族の希望は大切にして常に、かかりつけ医とは連携を図りご家族に報告をしている。	24時間連絡が取れ安心が担保されるため、ほとんどの人が協力医に変更しています。受診は家族にお願いしていますが、職員が同行することもあります。服薬は読み上げ口に入れるまで見守り誤薬を防いでいます。	
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	訪問看護が週2回来て頂いており、バイタルチェックや状態変化の報告を行い相談している。		
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。	入院中の状況把握のために病院関係者と情報交換を行い必要に応じてムンテラを実施している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り及び医療連携に関する指針を作成し、ご家族に説明している。また重度化しつつあるご利用者には往診医やご家族と相談しながら全員で情報の共有をして支援していく	重度化については契約時に書面をもって合意形成ができています。本年度は初めての看取りがあり、職員の受入れ態勢を整えて本人や家族の希望に添うことができました。今後も事業所としてできる限りの支援を行っていく考えです。	
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	研修室で基礎研修を受けている。また事故等の検証を行い送り時に、その都度説明をしている。		
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	年2回の防災訓練を実施。対応等の訓練を行い、その後反省会を行っている。また地域の防災訓練にも駐車場を利用して頂き参加している。	運営推進会議での呼びかけが功を奏し、地域リーダーの参加を得ることができ、搬送方法や火災時の協力体制に快く応じてもらっています。地域防災訓練への参加や夜間想定での訓練が未実施のため、課題です。	昨年の目標とした、応急手当講習の早期実現を引き続き期待します。

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
<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、その方の生活歴を含め言葉掛けには注意して声掛けをしている。	法人内の新人研修において接遇を学んでいます。温かみのあるなかでも人生の先輩として礼儀をわきまえ、家族が聞いても失礼にならないよう注意しています。気づきが高まるよう他施設との交換研修を検討しています。	
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	食事メニューや外出先を決める際、利用者より意見を頂いている。		
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	ある程度は生活規則があるが、一人ひとりのペースを優先し希望にそって支援している。		
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	化粧をされている方、数種類の衣類を見せて選んで頂きながら、お洒落できるように支援している。		
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	食事メニューを決めて頂いたり調理の下準備の手伝いや食後の片付けを楽しみながら出来るように支援している。	食前には口腔体操を行い、差し入れのキンカンが彩に添えられ、食欲増進につながる工夫が見られます。おやつは手作りお菓子がたびたび登場し、人参ケーキは特に好評です。	
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	食事量、水分量等の記録をしている。また、食事制限のある方などの状態に応じた支援をしている。		
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	毎食後必ず、口腔ケアの声掛け、実施をして頂いている。必要に応じて職員が介助している。また、就寝前には義歯洗浄、消毒し保管している。		

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	基本的にはトイレで排泄できるように排泄パターンを把握して誘導している。また日中は布パンツに切り替えている。	おむつはリハパンに、さらにリハパンは布パンツへと、常に改善を目指しています。排泄表をもとにしてパターンを把握し、意思表示が困難でも表情や仕草で読み取ることで日中は布パンツで過ごせる人もいます。	
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	毎朝ヨーグルトの提供。また根菜や繊維質の食材を使用している。その他に散歩や体操等で適度な運等を取り入れている。		
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	週2、3回以上の入浴を基本としているが希望に応じて入浴している。また、入浴剤を2、3種類準備して利用者を選んで頂いている。	隔日をめやすとし、好みに合わせた入浴剤を使っています。足浴は就寝前の穏やかなひとときで安眠につながっています。全身観察も併せて行い、皮膚トラブルの早期発見に努めています。同性介助にも応じています。	
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	状態、状況に応じて居室にて休んで頂いている。また居室内の温度や冬場は湯たんぽ等を使用している。		
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	薬情報をいつでも確認できるようにファイリングし申送りしている。また薬変更時は目的、副作用等の申送りを連絡ノート等活用し症状の変化が見られた時は報告している。		
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	外食行事等、利用者の好きなメニューを選んで頂いている。また日常生活の中で洗濯・食器拭きなど役割がある。		
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に支援している	散歩が日課になっている。但し強制ではないので希望者のみ散歩されている。また駐車場を利用しボール等で活動しホーム内のみの生活にならないよう支援している。月に一度は外出支援をとりいれ気分転換を図っている。	冬季でも外気に触れ、日光浴で食欲増進に役立ち、公園までの散歩コースには犬もいて楽しみのひとつになっています。いちご狩り、動物園、水族館 足湯など、毎月外出機会があり1階、2階それぞれの利用者の希望に沿った外出支援が成されています。	

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
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	基本的には所持されていないが、本人の希望等に応じて、ご家族と相談をして支援している。		
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	ご家族と相談し定期的に電話をされている方がいる。		
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	夜間のトイレにスポットライトがあり廊下の足元にはライトがある。また外出時の写真や行事等の写真を飾っている。	吐き出し窓から差し込む日差しで明るい共用空間です。温度計で室温を管理し、加湿器の設置や湿らせたタオルで居心地への配慮がみられます。園児と共同制作の壁面は、大きな木に手形が押され圧巻です。食後は毎回床掃除を行い衛生面を徹底しています。	
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	テーブルの配置等を状況に応じて変えている。		
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	ご本人が作成した作品を飾ったり、今まで使った慣れたものや親しみのある物を取り入れるようにし安心して生活ができるようにしている。	ミニ筆筒やテーブルにお気に入りのペットのカレンダーがあったり、釣り道具や仏壇、位牌と、在宅での暮らしがそのまま移行したように配置されています。就寝時の車椅子の位置もリスクを考慮して決められています。	
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	トイレや洗面台等わかるようにドア等に絵を飾ったりして迷うことなく自立した生活ができるように努めている。		