

(様式2)

平成 26 年度

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	1590100010		
法人名	社会福祉法人 豊寿会		
事業所名	グループホームながば(うぐいす)		
所在地	新潟市北区長場字土居下1282-1		
自己評価作成日	平成26年11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://www.kaigokensaku.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成27年1月29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)】

当グループホームは入居者様がグループホームを自分の家と思い、快適に過ごして頂けるよう取り組んでおります。ホームの中に留まらず、四季を感じられるよう、また「〇〇に行きたい」と発言があれば、出来るだけ実現できるよう職員一同心掛けております。時間に捉われることなく、自由な時間を活用して楽しい表情が多々見られるように今後も取り組んでいきたいと思っております。

【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)】

事業所は、平成18年に1ユニットめとなる「うぐいす」を開設し、その後平成23年に「さくら」を開設して2ユニットに拡充している。同じ敷地内には法人本部があり、デイサービスセンターも隣接しており、連携した体制がとられている。

事業所の周囲にはのどかな田園風景が広がっており、裏を通る旧道は車の往来も少ないことから、利用者の安全な散歩道となっている。

事業所では、「安心・安全・あったかい心」の理念のもと、利用者一人ひとりに合ったケアの提供に努めている。家族との関係構築はもとより、事業所の位置する地域との交流も盛んに行われ良好な関係が築かれている。

職員は、利用者の思いを大切にしており、希望にできるだけ沿いながら楽しい表情がたくさん見られるように力を合わせて取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

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	安心、安全、あったかい心を念頭においてサービスを実践するように心掛けている。本人の希望はもちろん、ご家族、地域の方々を含めた、より身近な存在になるグループホームを目指している。	理念は玄関に掲示されており、理念に基づいたケアに取り組んでいる。職員へは、管理者との面談時に確認し周知を図っている。	
2	(2)	グループホームながば(うぐいす) 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	地域の行事、側溝掃除や防災訓練に合同で参加したりと交流できるようにしている。2か月に1回、ホームにて地域運営推進会議で地域の方に足を運んで頂き、情報共有している。	近隣の地域との交流の機会には積極的に参加をしている。地域の祭りや防災訓練などにも声をかけてもらっており、地域密着型の事業所として協力的に関わりを持っている。	
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	地域運営推進会議の際に食事形態なども含め、状態に応じた認知症の対応はどのようなものがあるのかということ伝えていく。地域の方に気軽にきて頂ける様にしていきたいが実践できていない。		
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	会議時に外部評価等の結果報告を行い、ホームの現状、指摘事項を今後生かせるような点を報告している。また色々な意見を聞けるので、その後の適切なサービスに繋がっている。	会議は、2ヶ月に1回定期的に開催しており、民生委員、自治会長、防災会会長、地域包括支援センター職員、北区の他事業所の管理者の参加を得ている。会議では、地域の高齢者の現状や、事業所の現状、地域の交流参加の情報、防災訓練等について話し合いが行われ、会議録は家族へ送付し、職員にも回覧している。	以前は会議に利用者や家族も参加していたが、現在は参加していない。今後は、できるだけサービス利用の当事者である利用者、家族に参加を呼びかけ、出された意見・希望をサービスの向上に活かしていく取り組みを期待したい。
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂いている。月1回の挨拶回りを行っている。市の方からはメールなどでサービス制度について情報が来る。事故報告時に市へ連絡する等している。	地域包括支援センターとの連携は良好であり、相談事などの窓口としても積極的に関わりをもっている。区役所の担当部署へは月1回報告等が出向いている。	
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	夜間は玄関を施錠するがそれ以外は施錠を含めて拘束しないケアをしている。玄関に向かわれる入居者がいるも付き添っている。	身体拘束に関するマニュアルを整備し、法人全体で研修を実施して拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみとし、利用者が外に行かれる時は職員が付き添い、安全にも配慮している。	

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
7	(5-2)	○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	入居者にとって自分の家となる雰囲気作りを大切にし、職員が入居者へ支援させて頂いているという気持ちを常に持っているが、経験年数の少ない職員は制度についてはきちんと理解出来てない所もある。	年1回、法人全体で研修会を実施している。虐待の法制度や虐待の種類、現状などについてわかりやすく資料を作成し職員へ配布している。参加できない職員は資料等を閲覧することとし、周知が図られている。	虐待防止のマニュアルについては未整備である。今後、整備に取り組むことを期待したい。
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	全体のサービスに捉われて、個々の必要性を考えられていない。以前入居されていた方で成年後見人制度を利用しており、流れは把握している。		
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	契約時に管理者からご家族へ契約内容を説明し、随時不安や疑問等ないか確認しながら契約を行って、理解し納得して頂けるようにしている。		
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	ご利用アンケートを実施し、得られた意見を公表し、職員全体で周知している。また、その意見を日々のサービスに活かしている。	普段の関わりの中から利用者の気持ちをくみ取る努力をしており、家族からは面会時等を利用して希望を聞いている。また、法人として年1回家族へアンケートを実施しており、居室の掃除についての意見にはすぐに対応した。アンケート結果は職員に周知するとともに、公表もしている。	
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	面談等で意見を聞き、それを反映している。現場の疑問等は皆で考え、会議でも議題にして検討する機会を設けて、状況把握できるようにしている。	「グループホーム会議」を月1回定期的に開催しており、参加できない職員には議事録を閲覧してもらっている。11月には職員全員に自己評価してもらい、管理者との面談や法人本部施設長との面談を通じて意見や希望が反映できるようにしている。	
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	面談等で不安を聞いてもらい、働きやすい職場になるように努めている。		
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	その人が伸びる所を伸ばせるよう少しずつ現場で進め、息詰まる部分はフォローしている。内部研修、勉強会を行っているが、勤務の関係等であり参加できていない。人事考課表で職員一人ひとりの力量を把握し、個々に合わせた目標をクリア出来るように取り組んでいる。		

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
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	他事業所と職員の職場交換が出来るネットワークづくりは出来ており、打ち合わせをすれば可能であるがこちらから研修に行ったことはあるが、受け入れはまだ行っていない。地域包括ケア会議に参加し、他事業所との交流をしている。		
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	常にコミュニケーションを大切にし、本人の思っていること、表情、仕草等から読み取り、信頼感を高めることに努めている。本人様の訴えに耳を傾け、希望をできるだけ叶えられるようにしている。		
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	家族の訴えにも耳を傾け、不安等を相談して頂ける関係にな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	他職員と相談し、本人の望んでいるサービス等が受けられるように努めている。		
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	入居者、職員、1つ屋根の下で同じ時間を共有していることを理解し、一緒に出来る事は共に行い、行事等の楽しい事も共有している。		
19	(7-2)	○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	受診はご家族様に行って頂いたり一緒にご本人を支えていけるように努めている。また、職員が間に入るのではなく、状態変化しているご本人を理解して頂けるよう、後方からフォローし、家族との時間を大切にしたいだけけるように努めている。	利用者の受診には家族の協力を得て対応しており、外出・外泊支援も積極的に行っている。定期的に「ながば通信」を発行して家族へも送付し、電話での連絡などは機会あるごとに行っている。また、カンファレンス時には、家族への説明とともに家族の思いや希望を聞いている。	
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	お友達等が気軽に立ち寄って頂ける雰囲気作りをしている。	利用者の自宅の近隣の人や友人などが気軽に訪ねて来ている。家族の協力も得ながら、美容院への外出も支援している。また、身体状況から出かけることが難しい利用者には美容院から訪問してもらえよう協力依頼を行っている。	

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
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	入居者個々の性格等を理解し、相性はあるが、利用者が無理せず関わっていきけるように配慮を考えたり、仲介するよう、努めている。		
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	利用終了後も本人の状態は気になるが、フォローできていない。入院、入所となるとなかなか踏み出すことが難しい。		
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	日々の会話の中から希望、意向をくみ取るようにしている。職員全員で叶えられるよう、努力している。	利用者との関わりの中で表情や動きから思いや意向をくみ取って対応している。会話の中でキーワード的なものがあるときは、意図を確認するよう努めている。また、家族からも聞き取りを行い記録に残して介護計画に反映できるようにしている。	
24	(9-2)	○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	本人と会話したり、ご家族から聞いたりして今までの暮らしに近い生活をして頂けるよう、努めている。	利用開始時に家族から情報を得たり、本人にも確認し、センター方式のアセスメント用紙に記入して職員間で共有できるようにしている。入居前のサービス利用の経過については、それまで利用していたサービス事業者を確認したり、家族からも情報を得ている。	
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	個々のペースに合わせて過ごして頂き、その中で現状の把握に努めている。時間に捉われず、ご自身のペースを大事にしている。		
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	必要な関係者と話し合い、その時の本人に合った計画を作成している。	介護計画作成の際は、1ヶ月前に、方向性等を記入する用紙に担当職員、ユニットリーダー、管理者の順で計画案を記入し、計画作成担当者が内容を確認して数日間試行し、実施結果に基づいて職員の意見を集約して計画を立案している。その後、利用者・家族とのカンファレンスを行い具体的に説明し意見や希望を聞いている。モニタリングは1ヶ月に1回、計画の見直しは半年に1回実施しているが、状態変化時はその都度見直しを行っている。	

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
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	本人のちょっとした気づきがあれば、記録をして把握するようにしている。介護計画に対しての実践を中心に様子等を記録している。		
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	月に1度の事業部推進会議、グループホーム会議を行い、現在のサービスの問題点や課題を見出し、より良いサービスが行われるように話し合いをして実践に繋げている。何か要望があれば、本部へ報告し、改善する事もある。		
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	運営推進会議などで地域の情報収集をして把握し、活用している。		
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	本人、ご家族が希望する所に受診出来るよう、家族等と協力しながら支援している。他、緊急時は提携先の病院などを中心に了解のもと、受診対応している。	かかりつけ医は本人、家族の希望に応じているが、ホームの嘱託医への変更希望があれば対応している。複数の診療科に受診が必要な利用者には「情報提供書」に記入して持参してもらっており、必要があれば事業所から直接連絡を取ったり医療機関に出向くなどして適切な医療につながるよう支援している。	
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	入居者の状態を常に観察して判断に困ったり、不明な点等は法人内の看護師に報告し直接診てもらい、指示をもらっている。必要であれば、早急に受診をしている。		
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。	入院している入居者の状態を電話や面会で把握するようにしている。ケースワーカーと連絡をとり、入院時の状態報告をもらってメンテラ等に参加出来るよう、早急に対応している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態が変わってきている事を事前に伝え、家族と話し合い、本人、家族が納得できる対応を心掛けている。提携先の病院などへも情報を伝えて対応に誤りがないようにしている。	事業所では看取りの支援は行っておらず、利用契約時に家族には十分に説明をして理解を得ている。状態が変化してきた場合は、次の受け入れ施設の提供や移行支援を行っている。	

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
34	(12-2)	○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	手順表にも記入されているが、実践、練習する事で自身の力に繋げている。法人内でもAEDの使用方法など定期的に学んでいる。	年2回、法人内研修で応急手当や心肺蘇生法、骨折時の対応、AEDの使用方法、救急車対応などを実施している。マニュアルも個別に整備して事務室に設置し、いつでも閲覧できるようにしている。	
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	法人内で避難訓練を行い、方法を身につけている。また、地域の防災訓練に参加させて頂き、協力体制を築けている。	3ヶ月に1回のペースで災害避難訓練を実施しており、地震、風水害、火災などの災害時対応マニュアルも整備されている。緊急連絡網の訓練を行ったところ時間がかかり過ぎたことから、再訓練を行うこととしている。年1回の地域の避難訓練にも事業所として参加している。災害用の備蓄は法人本部に保管されているが、使用期限等の確認は事業所が担当して実施している。	
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	その人の言葉に耳を傾け、話を聞くようにしている。生活歴を把握する事でコミュニケーションを増やしている。	利用者個々の生活歴を把握し、できるだけ声かけなどコミュニケーションに活かしている。言葉かけなどを含めて対応には十分に配慮しており、おむつ交換等は自室で行い、入浴も1対1で対応し、本人の希望に沿って同性介助を行っている。	
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	入居者の話、言葉を聞くようにし、具体的に声掛けをしたり、表情を見て自己決定をして頂けるようにしている。		
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	入居者個々のペースを大切にして、1日を過ごして頂いている。「利用者様の家」であり、職員がペースを乱すと落ち着きなくなる為、注意が必要である。		
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	ご希望に応じて髪を染めたり、パーマをかけたりしている。自ら衣類を選んで頂く等、その人らしさを大切にしている。		

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
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	下ごしらえや味付け、お茶碗洗いなど積極性があり、出来る事はして頂いている。また、好みに合わせて味付け等を工夫している。干し柿作り等の季節感のあることも行っている。	訪問調査時は感染症の流行期であったことから、利用者には主に後片付けに参加してもらっていた。食材等は、スーパーのネット注文の宅配を利用しており、家族や近隣の方から野菜を頂いたりしたときはメニューを変更している。時には太巻きやいなりずしなど献立を工夫し、外食にも出かけ、食事を楽めるよう取り組んでいる。	献立作成については決まった職員が受け持っているが、毎月行事が計画されているので行事食として献立に反映するなど、より食事が楽しみなものとなるようメリハリをつける工夫が望まれる。
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	栄養が偏らないように工夫したり、自身で食べられない方には介助したりと支援している。水分を1日1300～1500ccを目標として、ゼリーなど形を変えたり、嚥下困難な方にはトロミをつけて提供している。		
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、声掛け行ったり、介助にて清潔を保持出来るように支援している。歯茎マッサージ(手指ブラシ)を行っている。		
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	こまめにトイレ誘導し、なるべくトイレにて排泄して頂けるよう支援している。	トイレでの排泄を心がけており、排泄チェック表を利用して利用者個々の排泄パターンの把握に努め、声かけや誘導を行っている。夜間オムツ対応から紙パンツに改善したケースや、失禁前誘導に努めた結果、肌へのダメージが軽減したケースなど、支援の成果が見られている。	
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	食物繊維を多く含んでいる食品を摂取して頂くようにしたり、水分提供をこまめにしている。牛乳を飲んで頂いたり、腹部マッサージをしている。		
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、個々にそった支援をしている	週2回の入浴は決まっている。個々のペースに合わせて入浴して頂きたいと思っているが、職員の都合に合わせてしまっている所がある。個々の希望で外出や拒否で変更する事もある。	週2回の入浴を基本とし、夏場は週3回にしているが、汗をかいたり失禁があった時などにも随時対応している。入浴時間は、夕方など利用者の希望に沿うように努めている。	入浴剤を使用することはあるが、今後はさらに季節ごとの変わり湯を行ったり、利用者の希望や習慣に応じた回数や時間帯に近づけるなど、より利用者が入浴を楽しめるような取り組みに期待したい。

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
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	昼夜逆転の防止に努め、日中帯は出来るだけリビングでレクリエーションや体操等をして身体を動かして頂き、夜間良眠出来るように努めている。昼食後等に疲れが見られるようなら、居室にて休んで頂くようにしている。		
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	個々の様子を注意深く見守り、いつもと異なるようなら相談等をして支援している。職員が全て管理しており、薬カードを見たり、忘れたら見直す機会を増やしている。主治医と連携を図っている。		
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	裁縫、唱歌、カラオケ、散歩、外出、ドライブ、温泉など一人ひとりの生活歴を参考に楽しく生活して頂けるよう、支援している。		
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	行事や日々の買い物にて外出して頂いている。皆で一緒の場所に行っている事が多いので、今後、個々の希望に添った所へ外出して頂けるよう、支援したい。	利用者の希望があれば、できるだけ外出を支援している。日常的な散歩はもとより、誕生日に映画鑑賞に出かけたり、墓参り、地域の祭りや文化祭、毎月行われるコミュニティーセンターでの歌声喫茶、季節ごとの行事などに職員と一緒に出かけている。	
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	家族から預かったお金を本人に渡し、使用する事は可能で、希望に応じて対応している。		
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	家族からかかって来たりした時には本人に代わって会話をして頂いている。携帯電話を持っている方はメールを見たり、電話を自らする事で、不安等を軽減している。		
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	電気の明るさ、室内の温度等、利用者が暮らしやすくなるように気を付けている。季節感を取り入れた物を飾ったり、ホームでの様子を写真掲示をしている。	廊下の天窓からの採光も良く、リビングには利用者が自由にくつろいで過ごすことができるコタツのコーナーを設けている。キッチンオープンで利用しやすく工夫されている。居室の入口は2枚の引き戸で両方から出入りができ、入口の壁面には利用者の日頃の写真をアルバム風に貼っており、楽しめるように季節ごとに貼り替えている。	

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
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	皆で過ごしていても一人でいたい方には、自身のペースで過ごして頂いている。仲の良い利用者同士で楽しく会話しながら過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた家具や小物を持ってきて頂き、自身の思うような配置にして居心地の良く過ごせるようにしている。	居室はバリアフリーで広くゆったりとしており、畳とフローリングの2種類が用意されている。利用者それぞれがテーブルや椅子、コタツ、仏壇、ギター、テレビ、ビデオなど、使い慣れた家具や好みの物を持ち込み、壁には思い思いの写真や絵を飾ってその人らしい居室づくりをしている。	
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」「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	生活する上で危険な物はあらかじめ置く位置を決め、必要ない物は取り除くようにしている。トイレ、お風呂等の場所は目印等でわかりやすいようにしている。		