

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	3272200555		
法人名	社会福祉法人 隠岐共生学園		
事業所名	グループホームやすらぎの家		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町城北町533番地3		
自己評価作成日	平成27年2月17日	評価結果市町村受理日	平成27年5月15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	https://www.kai gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	平成27年3月24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)】

利用者様が、その人らしい生活が継続できる様に利用者様の思いと一緒に考え、利用者様主体の生活が送れる様に支援を行っています。広くて明るいダイニングから田園風景を楽しみ四季折々を身近に感じながら過ごせます。家族様やボランティアなどを通して楽しみ事が多く出来る様に活動を支援しています。かかりつけ医や協力病院との連携を密にして笑いの絶えない生活が出来る様に健康管理を行っています。

【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)】

田園風景が広がる平地にあり、開放感あるれる建物からはいつでも季節が感じられる。住宅地の中の静かな場所にあり、大変恵まれた環境である。利用者、職員共に全員が女性で、ホーム内はあちこち花が飾られて、くつろいだ感じからは女性ならではの気配りが感じられる。利用者は以前から重度な方が多く、90代以上が半数を締め高齢化が進行している。そのため、母体の法人には複数のサービス事業所があり、終末期のケアに対しても全体で対応することとしており、限られた地域の中では必要性も高く、関係者の安心に繋がっているように感じられた。その他にも、研修や各種委員会は全体の対応で計画的に進められており、人事考課等での個々の評価に個別の面談の実施と、職員のモチベーションアップに繋がる取り組みは評価できる。

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、その時々々の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
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	理念を理解して業務の実践が出来る様、事業所に理念の掲示を行うと共に人事考課制度の中でも基本事項として掲げ実践の確認を行い、フィードバック等で共有している。	法人の理念をもとに基本方針が作成されている。言葉として暗記するのではなく、考え方として理解することに重点をおき、会議等で繰り返し話をしている。新人職員も法人内の異動により理念の共有が図られている。	
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	近所の方が野菜を届けて下さったり、踊り等のボランティアを積極的に受け入れ地域との交流を図っている。	唄、踊り、民謡、吹奏楽等多くのボランティアを受け入れており、花好きな利用者と一緒に生け花をされるボランティアは永年継続している。同法人内の保育所との交流もある。	
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	家族の面接時やボランティアの方が来られた時などに尋ねられたら対応している。		
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、家族、地域代表者や行政関係者で定期的に行っている。ホームの現状を報告し、会議で提案のあった事項は検討し、ホームの質の向上に向け取り組んでいる。	家族、民生委員、町内会長、包括職員に利用者も出席して、定期に開催している。利用者の日頃の様子や行事の紹介等を伝え、意見を得ている。ホームの情報は町内会長を通じて自治会へと伝わり、近隣住民の理解に繋がっている。	
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	市町村主催の研修会への参加を通して交流を行い、ホームからも相談に出かけている。	包括から運営推進会議には毎回参加がある。グループホーム部会にも参加しており、研修会等を通じて交流も多くあり、分からないことなど相談できる関係が築けている。	
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	法人で身体拘束廃止委員会を組織し、身体拘束に関して検討し、指針に基づいて対応している。業務検討会で日常的なケアの検討をしている。	法人全体で委員会を作り拘束をしないケアに取り組んでいる。具体的な言葉での拘束についても業務検討会で取り上げ、どのような言葉で言い換えるかなど職員で検討している。精神科の眠剤についても、できるだけやわらかい薬に変更するなどの対応をとっている。	
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	弁護士を講師として招き研修会を開いたり、業務検討会で話し合っている。		

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
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	成年後見制度について弁護士から説明を受けたり、業務検討会で話し合う等、制度についての理解を深める様にしている。		
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	契約の際には、契約書および重要事項説明書で丁寧に説明し理解を得る様に努めている。		
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	第三者委員の方に2~3か月に1回来て頂き、利用者の相談にのってもらい、意見を施設運営に生かすようにしている。家族の方からも要望を引き出すように努めている。	2か月に1回広報を作成し配布しており、ここでの様子を伝え、家族関係者から意見を得るようにしている。第三者委員を委託しており、利用者の生の声を聞く機会としている。	
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	業務検討会やミーティングにおいて職員の意見を引き出す様に努めている。職員の個人面談を定期的に行い、意見を反映する事によりケアの向上に努めている。	日頃は会議等の場で意見を聞くようにしており、半年に1回は管理者との面談の場を設けている。女性が働きやすくということで、休日の希望などはできるだけ調整するようにしている。	
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	職員の努力や実績等は法人の人事考課制度で反映させ、職場環境においては職員衛生委員会で検討を行い、各自が向上心を持って業務を遂行出来る様に努めている。		
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	職員一人ひとりのケアの評価は、人事考課制度で力量の把握を行ったり、事業所内外で開催される研修会に参加する様に促している。又専門職としてのライセンス取得に働きかけを行い専門職のレベルが保てる様に取り組みをしている。		
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	新任研修を同業者間で行い、意見交換を行っている。また包括支援センター主催でネットワーク作りの会に参加して意見交換をしている。		

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
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	利用開始前に事前訪問を行ったり見学に来て頂いたりしている。本人の思いに向き合い、不安や要望等に迅速に対応している。		
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	家族の不安な事や要望等をゆっくりと話を聞いて受け止めて信頼関係を築いている。また面会時には家族の思いや要望を聞くようにしている。		
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	利用者や家族の思いや色々な状況を分析して問題点があればサービスの改善につなげる様努めている。業務検討会やミーティングで検討し、迅速に対応する様に努めている。		
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	一緒にお茶を飲んだり、食事をしたりして暮らしの中で分かち合い共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	本人との時間を多くもてる様に行事などに家族に声かけをして、一緒に楽しんだり家族と同じ思いで支援できる様に努めている。家族との外出や外泊を継続できる様に支援している。		
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	家族と一緒に馴染みの美容院に行ってもらったり、来て頂いたりしている。家族の関係者や馴染みの方に歌や踊りなどでボランティアに来て頂いている。	利用者の希望を家族に伝えることで協力を仰いでいる。家族対応が難しい場合は外出の支援を行い、以前からの関係が続くように配慮している。	
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	気の合う人と話したり、テレビを観て会話したり、利用者同士の関係がうまくいく様に職員も間に入って潤滑油の役割が出来る様に努めている。		

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	サービスの利用が終わった方や、他の事業所に移った方や家族からの相談がある場合は、親身に相談にのり断続的な付き合いができるように心がけている。		
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	日々の会話のなかで本人の思いを聞いて、意向を把握している。また家族からの情報も面会時に得る様に把握して努めている。	日頃の生活の中での思いの把握に努めているが何もないとの声も多い状況。家族からは面会時に聞くようにしているが、面会、担当者会議への参加も難しい家族が多い。	意見の集約の方法を検討するなど、より多くの関係者の参加で担当者会議の開催に繋げるよう取り組んでいた。
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	入居前に自宅に訪問したり、ホームに来てもらったりして利用者のこれまでの生活環境、趣味、思い等を把握して、今までの生活に近い暮らしが出来る様支援している。		
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	利用者1人ひとりの生活を総合的に把握していく様に話し合っている。申し送りや連絡帳などで利用者の小さな言動や心理面を見逃さない様に情報を共有している。		
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	本人、家族の意見、思いを介護計画に反映する様に希望を聞いて居室担当者からも情報を得て、職員全体で検討する様にしている。	短期目標に合わせてモニタリングを実施している。利用者や家族関係者の思いで、より現状に即した計画に繋げるよう、記録用紙を含めて記録の仕方を検討中。	
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	個別にファイルを用意して、食事、水分量、排泄等の身体状況、またその日の精神状況など日々の暮らしの様子を記録して、いつでも職員が観覧できるようにしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院等は家族と協力して行い臨機応変に対応している。		

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	ボランティアの方と一緒に歌ったり踊ったりして楽しみ事を多く出来る様にしている。		
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	本人家族の希望に沿ったかかりつけ医になっている。受診、通院はできるだけ本人家族の希望に応じて、柔軟な対応に努めている。	以前からのかかりつけ医を継続している。近所の内科医利用しているケースが多く、定期の往診、緊急時の対応も可能になっている。内科以外は総合病院受診に付添い、様子を伝えることで指示を得ている。	
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	かかりつけ医や協力病院と連携をとり、常に利用者の健康管理や状況変化に応じた支援を行える様にしている。		
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。	入院中は家族や病院関係者と連携をとりながら面会して状態把握をして、情報交換や相談に努めている。		
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	入所時や重度化していく段階で、その都度話し合いの機会を持つように、医師との連携し、できる限りの対応を行っている。	介護度3以上が3分の2を占めており、高齢化重度化してきている。医療行為を含め対応が困難な場合には、法人全体で対応することとしており、このことが家族関係者の安心に繋がっている。	
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	医療機関や消防署などの救急蘇生法等の研修会に参加して実践力を身につけている。緊急時対応マニュアルを整備して業務検討会で周知徹底している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練を実践している。避難通路の確認や消火器の点検等実施し防災意識を高める様にしている。町職員や地域代表者の方にも協力をお願いしている。	風水害や山崩れ等自然災害が発生しにくい場所にあるが、住宅地の中にある為、火災を中心にした避難訓練を実施している。母体法人とは離れているため近隣の協力が不可欠なため関係作りに力を入れている。	

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	1人ひとりの人格を尊重し、プライバシーの確保を行い、援助が必要な時も、職員側の都合ではなく、利用者本人の気持ちを大切に考え対応している。	施設内(グループホーム)で年間研修計画を成しており、接遇、マナー研修でプライバシーを取り上げている。ケアの基本部分として声かけには、特に注意するよう話をしている。	
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	1人ひとりの理解力や、コミュニケーションの能力に合わせて会話をする様にしている。常に主体性を尊重し、利用者本人に決めてもらうような働きかけをしている。		
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	利用者1人ひとりの体調や思いを尊重して、個別的な過ごし方が出来る様に支援している。		
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	着替えなど自分でされる方は見守り、時々助言する様にしている。介助が必要な方や自分で決めにくい方には、声かけしながら本人の意向に沿う支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と利用者は同じテーブルで和やかな雰囲気の中で食事が出来る様にしている。準備は利用者の出来る範囲で一緒に行っている。	リビング中央がオープンキッチン的な設計になっているため、調理中の匂いや音を感じることができるようになっている。できる作業に参加し、職員が間に入り一緒に食事を楽しむ形を継続している。	
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	食事量をチェック表に記入し摂取量を把握し、状況に応じ水分・排泄状態チェック表を利用して体調のバランスを確保している。献立は主に法人の管理栄養士に作ってもらっているが嗜好も献立に入れる事がある。		
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	食後に自力で出来る方には、声かけ見守りをして、援助が必要な方には介助をしている。夜は義歯をはずしてポリドントにつける様にしている。		

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
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	自尊心を傷つけない様にトイレでの見守りをして、パット交換を介助したり、排泄パターンを把握してさりげなく言葉かけをして排泄を支援している。その人に合った尿パットなどミーティングを行いながら使用している。	リハビリパンツにパット、布パンツにパット等個々に合った形を検討している。重度でもオムツは夜のみにして、日中は介助でトイレ利用を促している。	
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	出来るだけ繊維の多いメニューを取り入れるよう工夫をしている。日中は身体を動かす様にする為にリハビリ体操などを行っている。便秘に対しては、下剤を使用して排便調整も行っている。		
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	希望に沿う入浴に努めるようにしている。入浴時のコミュニケーションを大切に、くつろいだ気分で入浴できるように支援している。またその人にあった入浴用具を使用している。	1対1の介助で週2から3回入浴できるようになっている。入浴嫌いな方もあり、声かけを工夫して対応している。	
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	1人ひとりの体調や表情等に気を配って作業や体操、音楽など日中の活動を多くする様にしている。眠れない方については、居室やディールームで一緒に過ごしたりしている。		
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	個人ファイルに薬の内容が書いてある用紙を閉じて職員全員が理解する様にしている。内服薬変更時は申し送りや連絡帳で確認徹底して、症状の経過観察を行っている。		
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	日常生活の中で自然な役割が出来ている為、見守りをしたり一緒に行っている。利用者に食べたいメニューを聞いたり、行事内容の希望を聞いたりして取り入れている。		
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	自宅への外出希望時は家族との連絡をとって、家族と外出している。重度化となってきた為、個別に対応している。	外出行事は計画をたて実施している。日常的には、車いすや歩行器利用者も多いため軽自動車個別の外出支援を行っている。目の不自由な方も外の空気が感じられるよう配慮している。	

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
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	自分でお金の出し入れができる利用者については、管理して買い物や支払いなどして頂き、地域での社会生活が継続出来る様に支援している。		
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	携帯電話を持っている方には、希望時には電話のかけ方を支援している。電話の使用を希望した時や、家族への連絡時など本人も電話で声を聴いたりしている。		
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	ディールームを工夫して、ゆっくりと外の景色を見ながらくつろげるようにしている。常に季節の花を生けたり、壁も工夫して居心地の良い環境作りに努めている。	建物の中心部が吹き抜けで天井が高くリビングも広い。リビングは全面掃出しのガラス窓で、前には一面田園風景が広がり大変開放感がある。いつでも四季折々の季節感が溢れており、幹線道路からも入っているため、静かで落ち着いた感じがある。	
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	テーブルの位置を検討して1人で過ごしたい方は1人でゆっくり出来る様にしている。仲間同士で歌ったり会話できる様に楽しみのある環境作りをしている。		
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	自宅で使用していた馴染みの物や好みの家具を自由に使用してもらっている。家族と一緒に移った写真を置いたりして、居心地のよい居室になるように配慮している。	テーブル、椅子、テレビ等を持ち込み、部屋で過ごしやすくなるよう配慮している。畳の部屋も2つあり、状態に合わせて布団やベッドを利用し事故なく生活できるようにしている。	
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	1人ひとりの歩行状態に合った歩行器やシルバーカー車椅子自操などで検討して安全面に気を配っている。衣類整理は本人に合わせて使いやすいタンスを利用して、整理している。		