

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	2472200217		
法人名	医療法人 三愛		
事業所名	グループホーム ひだまり		
所在地	三重県三重郡菟野町大字宿野字神明田325		
自己評価作成日	平成25年7月22日	評価結果市町提出日	平成25年10月3日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action_kouhvu_detail_2012_022_kihon=true&JigyosyoCd=2472200217-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成25年 8月23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)】

住み慣れた地域の中で、その人らしい暮らしが続けられ、「居心地の良い空間」また「自信を回復できる場所」であることを大切にしていきたいと考えています。また、立地条件にも恵まれ、買い物・外食などで地域に出向いたり、ボランティアの方々にお越しいただくことで、社会とのつながりを実感できる取組みを行っております。日々の生活においても、本人が主体的な決定を行え、尊厳を保ちながら、安心して暮らせるような環境づくりに努めます。

【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)】

医療法人「三愛」として老人保健施設、消化器病センター、居宅介護事業と共に運営されている2ユニットのグループホームである。住宅街と少し離れた静かな環境に位置しており、生き生きとした職員に支援され「ゆったり」とした日々を過ごしている様子が伺える。今年3月から新任の施設長を中心に、有資格者の多い女子職員は明るい雰囲気、利用者の家族とも接しながら日頃の支援に努めている。

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、生き生きと働いている (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	毎日朝礼時、出勤者で運営理念の唱和を行い、理念の共有、実践につなげている。	事業所立ち上げ当時の理念は玄関に掲げられていないが、事務所に掲示して特に「プライバシーの尊重」「本人の意志を大切にすること」を、日常の支援の中で実践出来る様に職員間で毎朝確認している。	
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	区長、民生委員と定期的に意見交換を行っている。また、地域の行事へ参加し交流を図っている。	地区の自治会に入っているが、自治会の行事や会合には参加していない。菰野町社協の要請による「ホームヘルパー養成講座」の実習生を受け入れ、地域貢献に努めている。	住宅街とは少し離れているが、自治会や老人会の行事に参加したり、地域の方の来所を促して交流を深め、地域に根づく事業所として積極的な姿勢が望まれる。
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	訪問介護員2級の実習生を積極的に受け入れて地域への貢献に努力している。		
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	年6回運営推進会議を行い、日頃の利用者の様子、サービス内容など職員と家族の交流の時間を設けてそこでの意見をサービス向上につなげている。	健康福祉課、介護福祉モニター、民生委員、利用者家族等の参加を得て、年6回の開催が実施されている。菰野町の他のグループホームの職員の参加もあり、多くの意見を頂いて支援に活かしている。	
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に取り組んでいる	年6回の運営推進会議、介護モニター事業などで普段から連携を取り、活動状況等を報告している。	健康福祉課とは種々の相談を電話で行ったり、介護申請代行の際には情報を交換して、協力関係を築いている。	
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	併設老健の委員会に所属し「利用者の権利擁護」について学び、全職員へ周知してケアにあたっている。	「身体拘束禁止」マニュアルは無く、事業所内での研修実施は確認出来なかった。玄関から各ユニットへの出入りロドアーは昼間の時間帯も暗証番号による出入りとなっており、利用者の様子を見ながら職員が屋外への出入りを支援している。	身体拘束禁止の内容を職員間で共有する為にも、基本的な知識の習得が望まれる。また、玄関の施錠は時間帯で開放するなど職員間で話し合い、利用者が「閉じ込められている」と感じない様にする工夫を期待する。
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	併設老健の委員会に所属し「利用者の権利擁護」について学び、全職員へ周知してケアにあたっている。		

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	成年後見制度の資料をいつでも閲覧できるようにしている。また必要性の高い利用者は併設老健の社会福祉士を通じて検討している。		
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	個々に十分な説明を行い、同意書を得ている。また、運営推進会議等で質問を受け付け疑問点の解消に努めている。		
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	普段から利用者や家族とは何でも話せる信頼関係を築けるよう心掛けている。言いづらい事は第三者委員をたて、苦情の申し出がしやすい環境作りに努めている。	運営推進会議に参加を促し意見を頂くと共に、事業所での面会時には気軽に話し合える雰囲気心がけ、意見や要望を聴き支援に反映している。	
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	月に一回会議をもち自由に意見が言えるような雰囲気作りに努め、そこで出た意見や提案を日々の支援に反映させている。	ケア会議とサービス担当者会議を兼ねて毎月一度開催し、利用者一人ひとりの状態の確認をすると共に、事業所全体の運営についても意見を出し合い支援に反映している。施設長と職員一人ひとりの面談の機会は今後の課題である。	
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	介護福祉士、介護支援専門員資格取得者に対しては、給与で差別化を図っている。		
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	研修の案内を全職員に周知し、積極的に参加している。また、併設老健の教育プリセプター委員会に所属し、よりよい職員教育を検討している。		
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	町内のグループホームの運営推進会議に参加したり、当施設の運営推進会議に参加していただくことで交流を図り、良いところを取り入れている。		

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
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	入居前には本人の困っている事、不安な事などを思いを受け止め安心されるまで話し合いを持っている。		
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	申込時には十分な時間を取り本人や家族の不安や要望などに耳を傾け安心して入居できる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	本人や家族の話を聞き、状況を把握し必要としている支援を見極め他のサービス利用も含めて説明している。		
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	一緒に食事作りをしたり畑の草取り、野菜の作り方、収穫を通して家族の一員のように過ごしている。		
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	ご家族の面会を積極的に促すとともに、外出や、病院受診など、利用者本人の様子を理解していただくとともに、精神的にも安定して過ごせるよう協力関係を築いている。		
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	馴染みの方の面会時には本人とゆっくり過ごしていただけるよう環境に配慮している。	知人や友人の方が来所される機会は多く、面会時には「ゆっくり」と居室で過ごせる様に配慮している。また、住んでいた自宅を見たい等の要望には、職員が車で案内して対応する時もある。	
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	食事時間、お茶の時間など食堂に集まるときには利用者同士の会話が見られる。孤立しそうな人には職員が間に入り、全体で会話を楽しめる様配慮している。		

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
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	サービス終了後も必要に応じて相談や支援に努めている。また、入院された時などは情報の収集を行い円滑に援助できるように努めている。		
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	趣味や嗜好を楽しめるよう配慮している。また思いに添った暮らしができるよう常に本人と対話することで気持ちを聞き、興味関心などを探るようにしている。	職員毎に利用者一人ひとりの主たる担当が決まっており、出来る限り要望を把握したり、関心事や興味を聴く努力をしている。	
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	家族から、これまでの生活環境などを詳しくお聞きし本人にとって、どのようなケアが適切なのか、職員間で話し合い、見直しをして実践に努めている。		
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	本人の生活リズムを大切にしている。一日の身体の変化や状況に応じて対応している。		
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	面会時や運営推進会議の際に本人・家族と話し合い、意向を伺う。それを月1回のミーティングでスタッフで協議しケアプランに反映している。	ケアプランの期間は従来の3ヶ月単位から、今年3月から新任のケアマネジャーにより様式変更され、モニタリングについても項目毎に確認出来る様にしており、評価結果により見直しのケアプランに反映できる仕組みが出来ている。	
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	毎日個々のケアに携わり、気付いたことをメモする。そこから個別日誌に記入し、日々のつながりを考慮したケアの実践につなげている。また、つながりのある介護計画に努めている。		
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	ボランティアによる三味線やハーモニカに隔週で来所してもらい普段とは違った雰囲気を楽しんでもらっている。		

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
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	周辺スーパーや飲食店へ出かけ、社会とのつながりを大切にした援助を心がけている。また、利用者自身の生活のはりにつなげられるよう努めている。		
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	ももとの主治医を基本として受診していた。また必要に応じて協力医療機関と連携を取る。受診の際介助が必要な方は介護職員が付き添い無理なく受診していただく。	8名は従来からの「かかりつけ医」を利用しており、その他の方は法人内の医院で受診しており、職員が付き添って受診に行っている。歯科等の専門医利用の際は、家族での対応が基本となっている。	
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	週に1回併設医療機関の看護士と連携を取り、アドバイスをもらっている。早期発見による病院受診へつながるケースもある。		
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、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。	入院先の医療機関と常に連携を取り、退院時期の相談などを行う。認知症のため、安静が保てず早期退院というケースも多い。		
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	重度化や終末期の在り方については入居時に家族と話し合いをしている。重度化した場合は家族と話し合い、他施設も含めた相談援助を行っている。終末期を当施設で迎える場合はよい終末を迎えられるようチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期に向けた事業所としての「指針」は無いが、看護師が常駐でない事もあり、入居時には事業所として出来る範囲を説明して契約している。	
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	不定期ではあるが、急変や事故発生に備えて、初期対応の方法の実践力を養っている。		
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	6か月に1回避難訓練を実施。内1回は夜間想定にて実施している。また区長、民生委員と話し合いをもち、避難方法を確認している。併設事業所との連携も話し合っている。	年2回の訓練は消火・避難・通報等が、職員の役割を決めて実施されているが地域の方の参加は確認出来なかった。また、地震等の火災による市が指定している避難所の確認もされていない。	避難時には地域の方の協力を得る事が必要な場合が考えられるので、訓練には地域の方の参加を得る協力体制が望まれる。また、市が指定している避難所及び道路の安全確認をしておいて欲しい。

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
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	人生の大先輩であるということを常に頭に置き挨拶や言葉かけは、丁寧な言葉使い、且つ温かみのある対応に心掛けている。プライバシーに関しては利用者の人格を尊重し細心の注意を図り接している。	利用者の尊厳と権利を守る為にも、事業所の「理念」に掲げ、新人研修や日常業務に於いても、個人情報を他者に漏らさない様に徹底している。	
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	利用者の表情や行動を察知し、訴えに耳を傾けて、できる限り迅速に、そして意に沿えるよう努めている。		
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	利用者の体調を見ながら支援し、意思や主張を最優先したうえで、ひとりひとりのペースを保って過ごしていただけるよう心掛けています。		
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	体調や目的に応じて自由に身だしなみやおしゃれを楽しんでいただけるよう、利用者の意見を尊重し、さりげなく支援している。		
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	個々の好みの調理法や料理を教えたいたり披露してもらい、食事に関心を持っていただく。また、準備や片づけを皆様と一緒にいき、利用者のやりがいにつなげている。	食材は、職員が週2回買い物をすると共に、3食の調理を職員が行っている。食材の中から利用者の要望を取り入れたり、出来る方には一緒に準備して頂き、「力」の発揮出来る機会となっている。	
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	一日を通して主食・副食は重ならないようにメニュー記録表を見ながら栄養バランスを考えて献立を提供している。また、ひとりひとりの状態に応じて提供している。		
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	自分でできる方は自分で、介助が必要な方は介助で毎食後口腔ケアをして、清潔保持に努めている。		

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
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	ひとりひとりの排泄のパターンを知り、個々に応じたトイレでの排泄や排泄の自立に向けた働きかけを行っている。紙パンツの使用は本人の意思を尊重しつつ排泄の支援をしている。	屋間は「布パンツ」で過ごせる方もあり、声かけをして自分でトイレでの排泄が出来る様に、自立に向けた支援も行われている。	
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	便秘の予防として毎朝牛乳・ヨーグルトを飲食して頂き、個々に応じた運動の働きかけで予防に取り組んでいる。長期便秘の方には医師の処方された内服薬を飲んでいただいている。		
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	本人の体調や希望に合わせた支援を行っている。	ユニット毎に2グループに分け、4～5人で週に3回程度の入浴支援となっており、状態や要望に応じ柔軟に対応している。また、職員と2人になる機会でもあり、お互いが日頃には話さない話題に花が咲く時もあり、楽しいひと時となっている。	
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	日中は利用者の体調や希望に合わせてテレビや新聞を見るなどして、ゆっくりとした休憩が取れるよう配慮している。規則正しい生活が出来る様努めている。		
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	ひとりひとり「お薬の説明書」を受診時にはもらい、全職員で確認し、用法等を十分理解するよう努めている。また誤薬防止につなげている。		
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	外出、外食、野菜作り、ボランティアの楽器演奏など楽しんで過ごせるような行事計画をしている。それぞれ、利用者自身の得意な事や好きなことを聞き出しながら、実施できるように支援している。		
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に支援している	日常会話の中で、希望を伺い、買い物・外食・ドライブなどに出かけている。また、家族の協力を得て外出することもある。	日常的には広い敷地内を散歩する事が多く、季節に応じた花見やドライブ、買い物に出かける時もある。	

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	利用者のお金は全て施設側が預かり管理している。必要に応じて使用している。		
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	利用者本人から希望する場合や、かかってきた場合は、事務所内で電話対応できるように支援している。		
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	折り紙や包装紙を使い季節感を取り入れた花などを利用者を作り、共用の空間に飾り季節の変化を楽しんでいる。全館エアコンで寒暖差をなるべく少なく快適に過ごせるようにしている。	食堂兼居間は大きな掃き出し窓や壁面の白いクロスにより明るい。建物に囲まれた「ウッドデッキ」があり、季節に応じ外気を感じられる場所となっている。各ユニットには畳敷きの大きな部屋があり利用者が自由に使ったり、利用者と職員との雑談の場所としても利用されている。	
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	廊下や和室にソファを設置し、自分の好きな場所で過ごせるよう配慮している。また、食堂は団らんの場として、テレビやラジオ、音楽プレーヤーで和やかな雰囲気を作っている。		
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	利用者の居室には使い慣れた馴染みの物や、思い出の品や家族の写真などを設置し、過ごしやすい空間を作れるようにしている。	ベッドと洗面台が事業所としての設備となっており、家族との面談時に使用するソファが置かれている居室もある。また、写真や手作りの作品等が自由に置かれ、居心地の良い場所となっている。	
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」「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	各所には手すりを設置し、廊下は十分な広さを有し歩行器やシルバーカー等でも移動がしやすい。また、トイレも4か所あり部屋からすぐに行ける構造となっている。できる限り自立した生活が送れるよう工夫している。		