

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	1298900042		
法人名	社会福祉法人 福祉楽団		
事業所名	グループホーム杜の家		
所在地	千葉県香取市岩部869番60		
自己評価作成日	平成21年11月13日	評価結果市町村受理日	平成22年2月22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)】

ナイチンゲールの看護思想に基づいたケアの実践を目指している。職員教育と個別ケアの実践に力を入れている。個別ケアを実践するため、ご利用者やご家族一人ひとりの声を聴き取るように心がけている。
 情報公開の徹底を図るため、良い情報も悪い情報も自ら積極的に発信するようにしている。
 人材育成に力を入れている。育成の考え方は、広く人材市場全般で通用する人材の育成。職員個々の自律を目指している。
 職場に多様性を築くため、インドネシア人介護福祉士候補生を受け入れている。(併設の特別養護老人ホーム)

【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)】

山里にある杜の中の恵まれた環境で、自然と人間の共生を積極的に目指しているグループホームである。当ホームは施設長を中心にナイチンゲールの看護思想に基づいて利用者の持つ自然回復力に働きかける介護の実践に全職員が真剣に取り組んでいる。また法人は職員に「明るくげんきな挨拶」等の「マナーアップ五ヶ条」の実行を求め、幹部職員が手本となって接遇に力を入れている。職員教育においては、職員は入職時の1ヶ月間、泊り込み研修を受けたり、職場内でのホームヘルパー2級養成研修を実施しキャリアアップを図っている。さらに、人材確保のため、インドネシアから二人の介護福祉士候補を受入れており、職員と交流することにより、双方のよい刺激となっていることは先進的な取り組みといえる。

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.kaigo.pref.chiba.lg.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ACOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成21年12月1日		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)
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
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
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		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 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 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 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 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 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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	利用者によりケアを提供するために、部署や上下関係を超越して意見を出しやすい仕組みをめざしている。 ・入職時の説明(理念、イントロダクション) ・理念に基づいた実践(KOMI理論)	当ホームでは現場の声が上がりやすいように各種の職員会議(ユニットミーティング等)を編成した。それらの会議で「ひとりひとりに向きあう」等の理念を繰り返し話し合い共有している。その結果、理念に基づく実践がなされている。	
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人として日常的に交流している	一軒の家として地域自治に参加することはできていない。 法人として地域内の認知度はupしている。 ・配食サービスの開始 ・特定の地域の人との交流	法人は今年度から地域還元の一環として配食サービス(杜ごはん) 西田部地区での畑の借上げを実施し、有償送迎(杜バス)を検討をする等、地域内の認知度を上げている。	
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	サービスの周知をする機会はあるが、状態や障がいについての話には至っていない。		
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	状態を理解していただくのは難しいと感じている。あくまで第三者的視点で見た上での意見として受け取り、具体的な業務(ケア)の変更につなげた。ケアサービスに関する実務的な連絡連携は行っていない。	地域の代表、他グループホーム職員、市職員及び事業所職員が参加して、今年度は運営推進会議を1回開催した。近隣の他グループホームや市の職員からの意見を受けて、地域のグループホームのあるべき姿を模索して、畑の借上げ等を行った。	当ホームは確実に地域の中での役割を広げ改善につなげている。さらにケアサービスの内容について理解を得るよう運営推進会議の活用をお願いしたい。
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	事務的な連絡は、定期的に行っている。(スプリンクラー設置助成等) 香取市グループホーム連絡会で、3ヵ月に1回程度会合している。ケアサービスに関する実務的な連絡連携はない。	香取市介護福祉課とは介護加算等に関してその都度連絡を取っている。又、「新型インフルエンザ対策」等の事務的連絡をとりあっている。	
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	KOMI理論の「ケアのものさし」に照らしたケアの実践が、身体拘束をしないケアの実践に繋がっている。 ・施設内研修で、「千葉県の指針」の説明を行っている。	職員は入職時や施設内研修で利用者の「もてる力・健康な力を活用し、高める援助」等の「ケアのものさし」をもとに身体拘束をしないケアを学び、実践している。生命に危険がない限り施錠しない方針である。	
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	身体拘束をしないケアの実践と同様		

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	相談員が、相手(職種や職位)に合わせながら、できる限り知識を共有したり、ケースの情報を開示している。		
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	相談員が、家族からみてどのような点が分かりづらいかを考え説明しているが、家族としてはやはり分かりづらいものであり、納得している人は少ないと思われる。「任せます」と言ってもらえることの方が多い。		
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	意見収集のシステムは、法人の本部で計画 中。 意見の開示は、相談員が業務の中では行っているが、家族や外部の人が即時に見られる状態ではない。	家族の意見を収集するため、利用者家族に請求書を送付する際に、返送用紙を同封して返事を貰うシステムを検討中である。又、利用者や家族の声をまとめたものを送付することも考えている。	家族の意見や希望が出しやすい、また即時に見られるシステムの構築を検討いただきたい。
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	会議の編成により、意見の吸い上げに勤めている。1. ユニットミーティング(GH職員が参加) 2. 施設部会議(GHリーダー、その上の統括リーダーが参加)3. 運営会議(管理者、統括ユニットリーダーが参加) 全て月例開催	3種類の会議(ユニット、施設、運営)を毎月開催し、職員の声を吸い上げやすくしている。その結果、リーダー同士や職員同士の話し合いが増え、施設運営がより円滑に行われるようになった。	
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	運営に関する職員意見の反映で述べた、会議編成の上に、経営会議(代表者、GH管理者が参加)があり、月例で2回実施している。そこで、就業環境の整備についても協議している。		
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	法人の理念(職員への思い、人材育成)に掲げ、重要視している。施設内でのoff-JT(毎月5~6回開催)、施設外研修(年度内に1回以上)の機会を確保している。		
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	香取市グループホーム協議会や地域のケアマネージャー連絡会等に参加している。		

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
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	【相談員】特に形は決めていない。場面シートに会話等の記録を残している。 【介護職員】日々の関わりの中で、本人との会話の中から思いを聞き取り、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	【相談員】特に形は決めていない。契約時に意向を聴いている。 【介護職員】職員によって、家族との関わり方に差がある。関わりが苦手な職員に対して、上司が指導、助言等を行っている。		
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	【相談員】入所時にケアリングシートを作成し、現場に統一した指示を出している。(他のサービス、デイへの参加など) 【介護職員】相談員からの情報を基に、直接本人を観察しながら対応している。		
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	一緒に食事を作る。掃除を一緒に行う。買い物や外出等、一緒に行動、作業するように心がけている。		
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	面会に来てもらっている。外に一緒に出かけてもらっている。自宅に外泊する機会を設けている。		
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	近隣への外出の機会を設け、その際に近隣の方々との関わっている。 ・西田部地区の畑 ・入所前に担当していたケアマネジャーの訪問 ・デイサービスの定期利用	利用者は地域住民の協力で慣れ親しんだ畑仕事を楽しんでいる。また職員は隣接デイサービス利用者との交流や、利用者の地域の知人、友人との関係の継続ができるよう支援をしている。	
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	個別に関わり合いが生まれやすい場面を見出し、それを促す声かけなどをケアプランに入れている。 グループで楽しめる行事を行っている。(四季に合わせた行事やおやつ作りなど)		

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	【相談員】だいたい特養への入居となるので関係は続いている。		
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	本人の意向や希望に沿えるように努めているが、現状では、全員に同じレベルでは行っていない。	計画作成担当者は利用者が入居時には自宅を訪問し、その状況や暮らしなどを把握している。職員は利用者との日常会話の中で意向や希望を聴きとり、外泊希望の利用者が帰宅することを可能にするなど支援している。	
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	【相談員】開設当初の入居者に対して行っていないところがある。 【介護職員】ケース担当職員は、ある程度まで把握できている。		
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	ケース担当職員が把握している。 (受入票を作成している)		
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	月毎にケアリングシートの見直しを行っている。6カ月毎にTOTALのケアプラン見直しを行っている。	計画作成担当者は利用者家族の意向と希望を聞き取り、職員の意見を基にケア方針を立て6ヶ月ごとにケアプランを作成している。また職員は各利用者毎に担当を決めて毎月モニタリングを行い、常にケアプランに合わせたケアを実践をしている。	
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	KOMI記録システムを活用している。		
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	知人友人の葬儀参列援助を行った。		

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	地元役員や地元ボランティアとの交流 元ケアマネージャーとの日常の情報共有		
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	嘱託医の回診が週に1回ある。その他、受診や相談等は、嘱託医が在籍する病院で24時間対応してもらっている。	利用者のかかりつけ医への受診は希望があれば職員が支援している。週1回、嘱託医による往診があり、協力病院と24時間、365日対応の医療連携がある。また緊急時は病院にいつでも搬送できる体制ができている。	
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	グループホームに固定の看護師と配置している。看護師は、介護も行いながら情報共有している。		
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。	かかりつけ医の受診支援と同様		
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	事業所内では、タイミングを見て、家族との面談を行っている。他に、嘱託医と地元のかかりつけ医との連携を依頼していくなどしている。	ホームは利用者の重度化やターミナル期にはケアの定義に基づく詳細な「ターミナルケア指針」「意思確認書」を作成し、医師、看護師を中心に介護職員との連携と介護職員への職員教育が図られている。	
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	施設内研修(off-JT)の機会を設けている。更なる実践力の向上を課題として認識しており、訓練の実施を検討している		
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	不定期で説明会を実施、定期で訓練を実施しているが、全職員が身につけるレベルには至っていない。地域との協力体制は整っていない。	ホームは消防署の協力を得て、毎年2回通報訓練、避難訓練、消防訓練等の総合訓練を実施している。また夜間想定での通報訓練も実施した。防災設備について職員への説明を実施している。	

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
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	心がけ(努力目標)しているが、疲れや精神状態等で乱れを感じることもある。下記の取り組みを実施している。 ・入職時の説明 ・off-JT ・日常の指導	ホームは1ヶ月に及ぶ新人教育や施設内研修で利用者の尊重とプライバシーについて取り組んでいる。また職員は日常業務の中で「杜の家マナーアップ5か条」を確認し、利用者への言葉かけや対応に配慮している。	
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	心がけ(努力目標)しているが、完全には行っていない。ケース担当全員が、その人が何を求めているかを知るところまでに至っていない。下記の取り組みを実施している。 ・入職時の説明 ・off-JT ・マナーアップ5か条		
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	食事の時間が日課のペースとなっており、(良く言えば)規則正しくなっている。その中でフリータイムの使い方は天気や用事に合わせて支援、実施しているが、十分とは言えない。(職員のペースになっていることも多々ある)		
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	支援しているつもりだが、細かいところでは髪型や着衣の乱れがある。		
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	利用者のできる範囲で、無理のない程度に行っている。食事の内容は全員同じもの。嗜好品は、家族に個別に依頼して持ち込んでもらっている。	利用者はできる範囲で味噌汁、おやつ作り、うどん作りなどの調理や皿洗いお椀拭き等手伝っている。誕生日や外出時には外食を楽しむこともあり、夏の居酒屋コーナーは恒例となっている。	
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	栄養量や水分量が不足気味な利用者に対しては、時間をずらしたり、嗜好品を提供したりしてなるべく不足分をカバーできるようにしている。(ポカリスエットゼリーの提供等)		
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、口腔ケアを行っている。義歯は、就寝前に外して、朝まで洗浄剤に漬けている。歯科衛生士への相談を行っている。必要であれば歯科医の往診も利用できる。		

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	日中はトイレ誘導、夜間はポータブルトイレでの介助を行っている。他に、排泄委員会を設け、職員に対してアイテムの説明や介助指導等を行っている。	職員は利用者の排泄リズムを把握することで日中はできる限りトイレへ誘導支援している。便秘がちな利用者には食物繊維、オリゴ糖などの摂取を心がけ効果を上げるなど利用者の排泄の自立に積極的に取り組んでいる。	
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	看護師と管理栄養士、介護職員で適宜話し合っただけで対応を決めている。 ・食物繊維の多い食品の提供 ・オリゴ糖の提供 ・下剤の使用 等		
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	週に2回しか入浴できていない。入浴が嫌いな人への支援。誘い方やタイミング等を個別に考えて対応している。	利用者の入浴は週2回となっており、入浴の嫌いな方へは誘い方やタイミングを見て個別に対応している。	ホームの慣例として利用者の入浴回数を週2回としていられるが、入浴を楽しみとしている利用者にはアクティビティーの機会としての入浴回数の検討をいただきたい。
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	適宜、臥床時間を設けるようにしている。冬場は湯たんぽ等を使用し、保温を行っている。ベッドと寝具は、施設側で統一したものを使用している。		
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	ケース担当が、担当者の薬の内容を把握するように努めているが、十分ではない。症状の変化の確認は看護師が行っており、大きな状態変化が見られた場合は、家族に電話で説明、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	農作業や食器洗浄、衣類洗濯やたむ作業等、その人に合った支援を行っているが、一部の人のみである。		
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支援している	ボランティアの協力も得ながら、外出支援を行っている。	職員は利用者が2ヶ月に1回、遠出の外出できるように支援しており、可能な条件が揃えば随時ドライブに出かけている。また週2回のボランティアの協力を得て外出の機会が増えている。日常的には買い物や散歩に出かけている。	

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	数名の利用者が所持している。各自居室に保管している。理解度は様々。		
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	本人からの希望があれば、電話や手紙の支援をしている。手紙をもらうことはあるが、書くことは少ない。		
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	子供じみた雰囲気にならない程度に季節感を演出しようと試みている。ナースコールの電子音や玄関の出入りによるメロディは、利用者にとって不快なものとして認識しているが、代用のものを見つけれられていない。	それぞれのユニットのリビングは明るい陽光と緑に囲まれ、常に新鮮な空気が採り入れられている。入り口に付けられているチャイムは夕方からは不快な音とならないようスイッチを止める配慮がされている。	
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	食卓以外にソファを設定しているが、空間の仕切りがないため、独りにはなれない。リクライニングチェアの購入設置について検討中。		
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	本人が使用していたものを持ち込んでもらって活用している。装飾品も、馴染みの物や家族の写真等を飾っている。その人なりの個性は出せていると思う。	日当たりの良い居室は簡素であるが清潔が保たれおり、筆筒など個人の家具やテレビなどが持ち込まれている。	
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	危険度の高い物から管理していくという“引き算”の考え方ではあるが、 unnecessaryな管理規制を行わないようにしている。		