

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	4770400010		
法人名	社会福祉法人 榕樹会		
事業所名	グループホーム沖縄一条園		
所在地	沖縄県沖縄市与儀3丁目5の10		
自己評価作成日	平成24年6月29日	評価結果市町村受理日	平成24年10月9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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4770400010&SCD=320&PCD=47
----------	---

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	平成24年7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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的雰囲気のスキンシップを重視した援助 ・下肢筋力低下防止(園庭散歩、フロア内歩行練習) ・利用者一人ひとりが本人の思いや感情を表現でき、その人に合ったペースで楽しく快適に過ごす事が出来るよう支援する。

【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)】

<p>利用に当たっての条件に「自立で移動できる」が記載されており、比較的介護度の軽い利用者を対象とした事業所である。利用者の下肢筋力低下防止のため、事業所の庭での散歩やフロア内の歩行練習が実施され、重度化に対する予防を重視した支援が行われ、利用者は全員自立歩行が維持されている。また、毎日の水分摂取の時間や量、内容等が詳細にチェックされ、便秘予防や脳の活性化に取り組んでいる。昼間は全員トイレでの排せつが出来る。家庭的な雰囲気を大事にしている事業所で、利用者は職員の見守りのもと、残存機能を活かしながらできることを利用者自身のペースで行っている。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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、活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

確定日：平成24年9月10日

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	理念である「明るく楽しく安らぎのある家庭的雰囲気のあるホーム作りをする」を職員室、台所の見えやすい位置に表示し職員全員で意識して実践できるよう努めている。	法人の理念で「家庭的雰囲気のあるホーム作り」を位置づけ、「これまで馴染んできた暮らしが継続できるよう支援する」ことを事業所の行動指針で明示している。職員は家庭的雰囲気を大事にしながら利用者に寄り添い、利用者ができることは一緒に行っている。	
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	利用者が今まで参加していた自治会行事に継続して参加出来るよう援助している。また買物やドライブに行ったり、近くの運動公園への散歩時地域の方たちと交流を図っている。	事業所は自治会加入を希望しているが、実現はまだである。入所前から自治会の行事に参加している利用者があり、家族対応で継続して出かけているが、家族が対応できないときは、職員と一緒に地域へ出向く等の支援をしている。	
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	家族の面会時、またホーム見学者への説明はしているが、地域の人たちを集めての勉強会はしていない。		
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	利用者の入居状況や生活の様子、支援内容について報告、意見交換を行いサービスの向上に繋がるよう努めている。	運営推進会議は市職員も参加し年6回実施されている。委員として利用者や家族、自治会長等も参加し、外部評価結果も含め事業所の報告がされている。委員からの意見は得られず、また、外部評価免除の今年の自己評価は実施されていない。	地域の理解と支援を得るための貴重な機会として、運営推進会議の場で委員から率直な意見が出されるような工夫を行うとともに、会議での意見をサービス向上に活かす取り組みに期待したい。
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取り組んでいる	市職員への運営推進会議への参加を依頼し、状況報告や情報交換などを行い協力関係が築けるよう努めている。	事業所は事故報告書の提出時に市に出向いており、認知症の研修の情報等は在宅介護支援センターから得ている。	事業所が主体的に市担当者に働きかけることによって、市との連携を密にし、協力関係を築く取り組みに期待したい。
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	身体拘束はしない方針で全員一致しているが、これまで本人、家族の同意を得てベッド足元の床センサーを設置した。	身体拘束をしないケアへの取り組みがなされ、契約時に家族等へ説明している。転倒により骨折した利用者に対し、緊急やむを得ない理由で夜間だけ1か月間拘束した事例があるが、同意書や経過観察記録等の手続きもきちんとなされ、1か月後には解除されている。	

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
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ざれることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内研修や個別で研修にも参加し 全員で認識し取り組んでいる。		
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	研修会等で学び理解しているが今までの利用者に必要性はなく実際の支援は行っていない。		
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	契約時にお互い読み合わせして不安や疑問があれば分かりやすく説明し、理解・納得してもらえるよう努めている。		
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	日々の生活の中や面会時に利用者や家族が気軽に意見や要望が言える環境を作り、それらを反映した支援が出来るよう努めている。	利用者の要望等は、日々の生活の場で直接聞くことができおり、その都度ケアに反映させている。また、介護相談員を受け入れ、毎月1回、外部者へ意見等を表せる機会を設けている。家族の意見や要望は、面会時等に聞くようにしている。	
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1回の職員会議にて意見や要望を聞いて対処している。	職員は、毎月の職員会議の中で意見や要望を出している。利用者の薬の飲み忘れ防止として、薬を手渡す時間帯の改善を図ったり、洗濯機を1台増やすことで業務改善を行っている。異動時は新旧職員の引き継ぎ期間を設け、利用者に配慮している。	
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	職員会議で年2回の検診、受診の実施、職員の資質向上を図る。外部からの講師を依頼する等。		
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	各研修に交代で参加を促し、全体研修会で発表する機会を設けている。		

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
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	県グループホーム連絡会に加入して研修会に参加し学びながら他事業所との交流を積極的に勧めている。		
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	自己紹介から入り雑談しながら本人がリラックスして発言しやすい環境作りを心がけている。		
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	本人がホームへ入所する前に家族が何に困っているかを把握して、本人にも入所前体験をして頂き信頼関係を築いている。		
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	見学や入所申し込み時、利用しているサービス内容を確認し、継続の方が本人にとって自立に繋がると判断した時は家族に説明し、決定は本人にして頂くが意思決定が困難な時は家族の意見を採択している。		
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	在宅生活の継続を基本とし、家事一般、役割を決めて出来る事をやってもらう。		
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	家族と連絡を密にして、出来るだけ面会に来てもらうよう依頼し、本人と家族の良い関係が継続できるよう努めている。		
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	美容室や自治会の行事、趣味活動などでの交流が継続できるよう支援している。	馴染みの美容室に通う利用者や、自治会行事に継続して参加している利用者への支援をしている。敷地内にある法人施設に知人が入所している利用者があり、施設の習字教室に通いながら知人と一緒に習字を習う等、関係性継続の支援に努めている。	

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
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	日常の様子観察を通して利用者同士の関係を把握し、利用者同士が楽しく生活できる環境作りに努めている。		
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	長期入院や他施設への移転後、お見舞いや電話連絡等行い必要に応じて相談の乗っている。		
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	本人がやりたい事を重視し、特に信仰心は尊重している。ご主人のお仏壇を居室へ安置してお茶のお供えの援助している。	一人ひとりの思いや意向は、回想療法を取り入れられたり、方言でコミュニケーションを図りながら聴いている。利用者は全員意思表示が可能で、「三枚肉が食べたい」「テレビが見たい」など具体的に意見が出され、家族にも相談しながら対応している。	
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	在宅時の介護サービスの利用状況を把握し、出来る事は継続し、新たな要望を取り入れている。		
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	日々の生活援助の中で状態観察し、小さな気づき等を心がけている。		
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	担当者会議には本人、家族に参加してもらい課題や要望について話し合い、より良い介護計画が作成できるよう努めている。	担当者会議に本人も参加している。利用者の自治会行事への参加、特技等を把握した書道や編み物支援等、個別の介護計画が作成されている。モニタリングの結果を家族と話し合いながら支援しているが、計画の見直しは年1回である。	
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	日々の介護日誌への記入を申し送り情報共有を図り必要時プランの見直しを行う。		

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
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	ケアプランの順守を基本にいつでも本人、家族の意向、要望、また職員の気付きによる新たなニーズにも柔軟に対応している。		
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	本人の希望時または全員で近くの運動公園へ散歩に行ったり、年2回は近くの教員研修センターの先生方がボランティアにいらしてください。		
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	家族対応でかかりつけの病院で受診している。	定期・他科受診とも全員が家族対応で、入所前からのかかりつけ医である。受診時は事業所の情報提供書を受診先へ提示し、結果は診療情報提供書で確認している。家族から口頭での説明も受け、職員全員でミーティングや業務日誌等で共有している。	
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	隣接している特養の看護師に相談、助言を受けている。		
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。	面会後に看護師や家族からの情報を得て退院後に備えています。		
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、事業所です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	終末期ケアは取り組んでいないこと、重度化の為グループホームでの生活が困難になった場合は特養へ移ってもらうこともありうる契約時説明している。	利用契約時に、現在の事業所の医療環境では重度化に対応できない状況を説明した上で、事業所の方針を納得して貰っている。家族から「重度化にも対応して欲しい」という要望があるが、事業所の方針は重度化したら退所の方針である。	
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	定期的訓練は実施していないが隣接する特養の看護師の協力を得て職員はマニュアルで行動している。		

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
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	隣接する特養職員や家族、自治会長にも協力依頼をしている。職員はマニュアルを身に付けるよう説明している。	敷地内法人施設の火災訓練に1回職員が参加したが、地域住民の協力は得られていない。スプリンクラー等の備品は設置され、火災時の対応マニュアルの職員への説明も行われている。火事以外の災害時対応マニュアルの作成はこれからである。	消防法施行規則第3条により、年に2回以上の訓練の実施が義務づけられている。地域住民の協力も受けて、昼夜を想定して年2回以上の訓練の実施が望まれる。
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	敬語を基本とし、スキンシップを大事にしながら手伝ってほしいこと、やって欲しくないことを本人に確認しながら支援している。	利用者全員が女性で、排せつや入浴介助は女性職員が対応している。本人の意向を踏まえた介助を心がけ、利用者の尊厳に留意した支援となっている。「グループホームだより」等の写真も本人の同意を得て掲載している。	
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	利用者が常に自分の思いや感情を表現し自己決定が出来る環境作りに努めている。		
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	その日の利用者の体調や状態を把握し、本人のペース、希望に沿った生活が出来るよう支援している。		
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	家族と連携し、本人の好みにあった身だしなみやおしゃれができ、美容室や買物に出掛けることが出来るよう支援している。		
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	食事は隣接する特養と一緒に食事運搬やお皿への盛り付けや後片付け、ヨモギ、カンダバー、もやし、もっこう等の下ごしらえを手伝ってもらっている。	食事は敷地内の法人施設からの配食で、利用者は盛り付けや下膳等に参加している。昼食の前に口腔体操を実施し、利用者の嚥下能力の維持に努めている。職員は、利用者とお喋りをしながら持参した弁当を食べている。	
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	毎回食事、水分摂取量をチェックし、摂取量の少ない利用者さんには容器を変えたり、お茶ゼリーなどの飲みやすい飲み物を準備したり時間をずらすなどして対応している。		

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
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	口腔ケアは声掛け促して出来るところは本人でもしてもらい不十分なところは職員が行っている。時々義歯洗浄を拒否される利用者さんもあるがそのときは無理強いせずうがいのみで対応している。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンや状況を職員全員で把握し排泄の自立に向けた支援が出来るよう努めている。	排せつチェック表で利用者の排せつリズムを把握し、同性介助を実施している。ズボンの上げ下ろし等、本人が出来ることはやって貰い、自立に向けた支援をしている。トイレが5か所あり、昼間は全員トイレ排せつで、失敗時も周囲に悟られない配慮をしている。	
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	朝夕の散歩などの運動や腹部のマッサージを行いヨーグルト、乳製品の摂取などをうながして個人個人に応じた対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は基本的には週3回、午後としているが外出や病院受診、本人や家族からの要望などがあれば対応している。	本人の希望する入浴支援となっている。入浴を嫌がる利用者には、時間をずらしたり、気の合う職員を配置する等、臨機応変の対応で支援がスムーズに行えるようになった事例もある。職員の提案で浴槽に手すりを設置し、安心して入浴が出来るよう配慮されている。	
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	常に居室の清潔を保ち利用者一人ひとりの生活状況を把握し快適に安心して休息、安眠できるよう支援している。		
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	職員全員で薬の処方箋を確認して効果や副作用、用法、用量等について把握し状態観察を行い安全に服用できるよう努めている。		
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	今まで在宅でやってきたことや出来る事は手伝ってもらい、好きな編み物や個々の嗜好品も利用者の希望を取り入れている。		

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
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	本人から外出の要望がある時や、入居前に参加されていた行事への継続的な参加を家族と協力して支援している。	日常的に頻回に外出する利用者には、本人が納得するまで職員が散歩に付き合う等の対応をしている。買い物やドライブ、美容室利用、自治会行事への参加は家族対応である。浜下りに家族の協力も得て全員で出かけた。	
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	現金の所有については本人、家族に確認し、現在個人で現金を所有している利用者はいない。		
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	暑中見舞いや年賀状等が書けるよう支援している。本人の希望があればいつでも家族と電話で話せるよう家族にも協力依頼している。		
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	利用者一人ひとりが快適に過ごして頂けるよう季節の花や、利用者手作りの手工芸などを飾り楽しんで頂いている。	共用空間は広くて明るくバリアフリー対応である。七夕飾り等の季節の飾り付けや利用者の趣味の作品が飾られている。昼間では利用者が昼寝したり、テレビを観たりでき、庭には菜園や花壇がある。	
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	共用空間に大きなテーブルを配置し、気の合う利用者同士が気軽に会話できて、1人でも寛ぐことができるよう支援している。		
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	本人、家族から希望や要望を聞いて大事にしていたものや家族の写真、亡くなったご主人の仏壇も居室に安置して居心地よく安心して過ごす事が出来るよう援助している。	居室は全て掃きだしになっている。入り口に職員手作りの暖簾がかけられ、家族の協力を得ながら、仏壇やテレビ、タンスなど馴染みの物を持ち込んで本人の希望に添う居室づくりを心がけている。職員は仏壇へのウチャト一の支援もしている。	
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	利用者個々の状態を職員全員で把握し、見守り重視で安全かつ自立した生活が出来るよう支援している。		