

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	2470700986		
法人名	株式会社 ライフケア		
事業所名	うさぎグループホーム		
所在地	三重県松阪市射和町644-2		
自己評価作成日	平成23年 1月 29日	評価結果市町提出日	平成23年4月1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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470700986&SCD=320□□
----------	---

【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 23 年 2 月 15 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)】

日常生活においていつもスタッフが必要時傍らに寄り添うことの出来る安心介護を目指し、生活する全員の笑顔が見れるような介護が出来るよう日々レクリエーションについて考える施設です。

【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)】

利用者の心の安定には、スタッフがいつも近くに寄り添っていることが一番との思いから、夕食の支度に「忙しさと背を向けていること」が不穏の要素と考え調理が簡便なレトルトなどを取り入れる、など利用者の心の安らぎに重点を置いている。同様に過去の経験を踏まえ、スタッフの職場を含む良好な生活環境が、安心介護に繋がると確信して職員との関係を築いている。尚、施設長が看護師の資格を持ち、「看取りの指針」を取り上げていることで、利用者の家族にも信頼を得ている。「更に質の高い」サービスを志しているところから、施設長の評価は厳しく、「より良い、上質のサービス」を目標に置いている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	理念を念頭にケアしているが、業務に流され実践が十分とはいえない。	理念のなかでも特に『「家庭的で温かな雰囲気」ゆっくり・一緒に・楽しく』を尊重し、寄り添った介護により重点を置いている。	
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	自治会に加入し、地域行事(敬老会)の参加・文化祭に出展し参加している。又、日常的に散歩時の挨拶・声掛けなどで交流に努めている。	幼稚園や高校から慰問に来てくれたり、小・中学校からは職場体験など受入れ、交流がある。敬老会の体操に参加したり、文化祭に作品の展示をしてもらうなど、地域とつながりを持てるよう努力している。	
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	年に1回、幼稚園・小学校・中学校と慰問、体験学習にて訪問してもらい理解を深めてくれている。		
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	現状のグループホームの取り組み・行事・利用者の状況を報告し、課題あればそれに対して意見を聞き改善策をサービスに生かしている。	自治会長、民生委員、家族代表、市職員、スタッフを集め現状報告、災害・虐待などの話し合いを持っている。昨年は介護や看護関係の講習を兼ねた会議を携り行ってきたが、一巡したので現在議題や講習内容を考慮中である。	
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	常時連絡はしていないが、必要時困難時などは連絡し指導を得ている。運営推進委員会などでも話し合いのきっかけとなっている。	以前より運営やサービスについて指導や教示を受け、かなり密接な関係を持っている。市の担当者が代わっても今まで同様積極的な協力を得たいと考えている。	
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	身体拘束ゼロを目指し、ホーム内研修を実施している。転倒の危険性のある利用者は、以前は柵をしていたが、現在はセンサーを利用し、どうしてもベッド上から転げ落ちてしまう方で床上が危険を伴っている方が1人柵をさせてもらっている。	現在はセンサーを取り付け、落下防止に努めているが、利用者によっては就寝時の寝相が悪く転落をした経由があるので、家族との「同意書」を交わしたうえベット柵を講じている利用者もいる。	
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	月1回カンファレンス時に、慣れや、気づかないうちに利用者を傷つけていないかなどを話し合うことにしている。		

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
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	居間まで活用するような該当者はいなかったが、知識も十分でない為必要なときに対応できるよう知識を深める必要がある。		
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	締結前に家族、又は本人に施設説明し、方針・金銭的なことも説明する。家族の入居希望が強い場合は、契約書・重要事項説明書を提示し持ち帰ってもらい、前もって読んでもらい締結時再度説明し理解・納得してもらっている。		
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	利用者の日々の暮らしの中で不満や要望があればスタッフ間で検討し、改善できることは改善する。家族面会時には、何か気づかれたこと、要望が無いかな尋ねるようにしている。	家族会や家族の来所または訪問時に、要望等会話の中から聴くようにしている。又このたび各家族にアンケートを配布したので回答を待っているところである。	
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	代表者が管理者の為カンファレンス。日常業務時にも意見・提案を受け反映するように努めている。	月に一度、全職員が出席できる日程を設定して職員会議を催している。カンファレンスやモニタリングを兼ねた会議とはいうものの、管理者に運営面などフランクに話し合える場となっている。	
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	出来る限り現場に入り、勤務態度などを把握するよう心がけ、給料・ボーナスに反映す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	個々のスキルをアップすることを勧めており、必要ならば勤務の都合をつけたり、月1回は研修を計画している。		
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	グループホーム協議会・地域密着型サービス協議会に参加し、交流する機会があり出来るだけ参加している。		

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	
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	聞き取りなどで本人の思い、暮らし方、家族との関係を把握し、入居当初は出来る限り不安・混乱が引き起こされないように傾聴。寄り添いにて安心して生活に慣れていただくよう対応している。		
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	入居は家族にとっても不安であることを理解し、家族の思い・不安材料など傾聴し把握した上で、安心していただけるような信頼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	何度でも話を聞き、家族が望むスタイルを考えて支援するように努めており、時には他の施設も視野に入れ話をする。		
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	生活する中で色々な年齢のかたが、助け合ったり・教えあったりと日常さまざまな出来事もある日々をすごしているが、時折上目線の言葉がけが見受けられ注意喚起している。		
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	スタッフは家族が利用者にとってかけがえの無い存在だということを理解し、家族と共に利用者を支える関係作りに努めている。気軽にこれる施設として努力している。		
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	週1回は自宅に帰り、畑仕事、掃除をされている利用者もみえ、以前の生活に一時もどり楽しまれている。	本人が希望すれば家族の協力を得て、自宅での畑仕事や家の掃除などできるだけ対応している。隣接のデイサービスの利用者との交流が馴染みの人との関係継続となっている。	
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	人間関係は9人みえると複雑になるが、楽しく会話してみえたと思ったら喧嘩され、周辺症状でトラブルも引き起こされたり、日々何かと事がありスタッフが緩衝材となり対応している。		

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
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	死亡・入院など退所されるケース・他施設への移住があったが、入院ではその後の受け入れ先が決まるまでは、病院側と対応している。		
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	日々の生活の中で利用者一人一人の話を良く聞き、どうされたいか・どちらかなど利用者の意向を把握するよう努めている。意向を思うように話せない方には、動作・表情などを汲み取る努力をしている。	会話の中で希望する事柄や思いを聴き取り、職員が共有して利用者の心に添うようにしている。また外出希望の場合、職員で対応ができない時は家族の協力を得ている。	
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	家族に入居前状況シートを記入していただき、又、日々の生活の中で利用者の話の中で生活歴・趣味・馴染みの関係などを聞き取るようにしている。		
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	一人一人の過去の生活歴、性格、現状の身体能力・精神状態を把握し利用者像を探索し、ケアに生かしている。		
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1回のカンファレンス時に担当者を主催にモニタリングを行い、スタッフ全体でアイデアを出し合い計画を共有できるように努めている。家族には面会時に現状のケアについて尋ねたりしながら計画に反映している。	月に一度のカンファレンス時に、1人に1人の担当者を主にモニタリングを行い、家族にも納得のできるケアプランを見直している。	見直し期間を明確にし、介護計画書に基づく支援内容の実態をモニタリングし評価の上、継続・中止・変更等の見直し行う仕組み作りが望まれる。
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	個々の介護記録に現状を記入しているが、日々の生活がただ、だらだら書かれている場面もあり、ケアの見直しにはいたっていないこともある。記録方法は今後の課題である。		
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	出来る限り、利用者・家族のニーズに即するよう対応に努めている。通院・買い物等。		

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	出来るだけ近辺の係わりは大切にし、小中学校・高校・幼稚園などの慰問訪問に来て頂き、文化祭の出展など物作りも楽しんでもらっている。		
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	事業所の協力医の他、入居前からのかかりつけ医での医療を受けられるように支援している。24時間の対応を協力医に依頼し、適宜受診・往診を依頼している。	かかりつけ医の受診を希望する時は、職員が対応している。できない場合は家族に協力を得ている。事業所の協力医は24時間体制で診察・往診をしてくれて利用者からの信頼も厚い。	
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	24時間対応できる体制である為、些細な事柄でも情報が得られるような体制となっている。		
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。	入院時は情報を提供し、適宜病院・家族と連絡を取り退院の話が出た時には、病棟看護師・ケースワーカーと相談し、退院後のフォローがしっかり出来るよう情報交換している。		
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	重症化時には、かかりつけ医と家族と適宜連絡・話し合いを持ち、方針を共有化し適切な対応をする。マニュアルあり。	看取りの指針も明文化され家族の納得も得ている。重篤時、希望があれば再度の話し合いを持ち適切な対応をする。尚、管理者が看護師の有資格者なので家族も信頼をおいている。	
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	緊急時の対応は理解できているが、定期的な訓練はしていないので、今後定期的に行い実践力を身につけるよう努力する。		
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	年に2回消防訓練を昼・夜と仮定し行っている。又地域の協力も可能である。	年に2回の避難訓練を実行している。緊急の避難に向けて、各部屋には夜間に限り車いすが配置されている。ホームの立地が新興住宅地と昔からの居住区の狭間にあり、周りは空き地に囲まれているので一時避難地には恵まれている。	

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	家族的でありながらもやはり、お客様として節度ある言葉かけ・対応をしなければならないとスタッフは理解しているようだが、時に私情を交えるスタッフ・利用者の行動言動にイラツキ対応がズサンになるスタッフ、注意喚起をするが、職員同士でも注意しあっているようである。	各人の生活環境・こだわりなどを把握して本人が穏やかに過ごせるよう、人生の先輩として節度を守った会話や態度を心がけている。人格の尊重とプライバシーの確保については、更なる向上を目指し職員同士研鑽しあっている。	
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	日々の中で「・・・さんはどうしたいですか？どうしますか？どちらですか？」など声掛けし利用者の希望に添えるようにしている。		
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し、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	日々したいことなど声をかけたり、コミュニケーションの中で汲み取ったりしているが、どうしても施設側の決まりや都合を優先してしまいがちである。		
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	事業所内に理容師さんがおり、適宜好みとは行かないが、ボランティアでカットしてくれている。しかし、その人らしい整容までには至っていない。		
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	利用者の能力に応じた食事準備をしていた。食器洗い・食器拭き・下ごしらえ・米とぎなど、役割分担で日々の満足感が得られているようである。	得手の良い人は盛り付けを手伝ったり、テーブルに折り紙で作ったごみ入れを配置したり、能力にあった役割がある。また食後の会話が弾むなど、楽しい空間を感じることができる。	
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	食事量を確保する為、咀嚼機能・嚥下機能を加味した上で、食事形態を変更し食事量を確保している。又水分量はトロメリン・ゼリーを利用し、1日量を1000CC(医師制限が無い場合)としている。		
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	毎食後の口腔ケア・就寝前の入れ歯洗浄・歯科の往診により定期的な口腔ケア(自歯のある方)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
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	出来る限りベッド上での排泄行為は避け、個々に合ったトイレ誘導をしている。ほぼ2時間毎のトイレ誘導で現在対応可能。	「パットは濡らさない」の共通意識を職員が心がけている。ポータブルトイレも使用せず、トイレへの誘導で現在成功している。	
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	運動・水分補給・牛乳などで対応困難時は、医師と相談し対応している。		
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	個々の希望に合わせて、タイミングに合わせてとなると困難な現状であるが、ご自身の希望を言われる方は沿うようには努力している。しかし、19時以降の夜間入浴についてはスタッフが1人となる為避けていただいている。	基本、午後2～4時を入浴時間としている。夜間の入浴以外は本人の希望にそった対応をしている。又、入浴を嫌がる利用者もいるが、納得の上入浴に誘導している。	
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	個々の体調や習慣に応じて自分のペースで居室で休まれている方もみえますが、自分のペースがわからない方には、その時の様子にて休んでいただく対応をしています。		
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	カードックスに内服薬の性能種類が記載され、変更時・臨時処方時も情報共有のため書き換え申し送りしている。又、薬箋が発行されており薬箋ファイルにも目を通すようにしている。		
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	色々な作業への働きかけにより、それぞれの利用者の能力に応じた役割を持ってもらえるようになっている。		
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	現状一人一人のニーズに合わせてその日対応することは、介護度が高い方が3分の2占めるため目が離せず困難であるが、月1回は外出の日を設けてどこに行きたいかを尋ね計画することになっている。家族会もあり、家族参加で外出もしているが、回数は少ない。	基本月1回外出支援を計画している。ドライブ、散歩、ショッピングなど希望に添えるように早めに聴き取り、職員の配備を考慮にいたっての実施となる。	

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	利用者により、外出時財布を渡し使ってもらう。		
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	電話がかけられる方は、電話を自分でかけていただいたり、書かれた手紙を投書したりしている。また、コミュニケーションの障害がある方は代わりに電話をかけさせてもらい、面会してもらうよう支援する。		
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	毎日の掃除、定期的なフィルターなどの掃除で室内を清潔に保ち、温度・湿度にも気を付け1日数回換気もしている。玄関には造花であるが季節ある花などを飾り季節感を出している。	食堂兼居間はやや狭いが、お互いが身近に感じられる雰囲気がある、特に気になる臭いもなく、温度、湿度も適当であり「清潔さ」が感じられる共同空間となっている。	
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	ホールにソファを設備し、ゆっくりとくつろがれている。又、一人になりたい時は自室へ自由に戻られて過ごしていただいている。		
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	入居時に家族の方に家で使い慣れた家具等好みの物を持って来てもらい、利用者が安心して過ごせる環境作りを配慮している。しかし、利用者の身体状況・精神状況により居室空間がシンプルになってしまっている。	それぞれの趣味、個性で部屋の様子は違うが、就寝以外はホールでの生活が主である。自分の伝えたいことがうまく表現できない時でも、相手が理解して、会話が弾んだ時のにこやかな表情は生活の満足さを表している。	
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	利用者一人一人の出来ること出来ないことを把握し個々の援助行為をしている。個人の部屋・公共の場にはわかりやすく表札を掲げてある。		