

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	3372700488		
法人名	有限会社ライフネット		
事業所名	グループホームももたろう		
所在地	倉敷市船穂町船穂880-2		
自己評価作成日	平成 24年 8月 20日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigvosvoCd=3372700488-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 24年 8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)】

利用者ひとりひとりが和やかに暮らしていただける様、笑顔が絶えない雰囲気作りを心がけている。天気の良い日には、利用者と散歩や買い物に出掛け、地域交流にも努めている。誕生日には利用者個々の希望や思いを聞き出来るだけ喜んでいただける様にしている。また、清潔な居住空間を提供する為、掃除には特に力を入れている。

【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)】

2ユニットのどの利用者も穏やかな表情で迎え入れてくれ、家庭的な雰囲気の中で生活をしている。掃除が行き届いており、トイレ・浴室・キッチン・ホール・居室全てに清潔感があり、開所10年目の事業所とは感じられない。また木目調を基本としており、落ち着ける空間となっている。担当職員は事業所オリジナルの月間経過記録を作成している。毎月、目標を設定し、その考査や1ヶ月の様子、日々変化の様子を記入している。この記録を家族への報告にも活用しており、家族は利用者の日常生活の様子を感じる事ができる。また、医療機関との連携ができており、24時間いつでも医師と連絡、相談することができ、適切な医療を受けることができる。運営推進会議では地域の方から積極的な意見をもらったり、災害対策に対する協力要請も行っており、地域との連携にも努めている。

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	月一回の全体会議で理念を読みケアに結びつける意識付けをしている。	月1回の全体会議で理念を唱和し、日々の介護を振り返っている。自分の身内を入れたい施設にしていきたいという思いを職員に伝えている。	
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	日常的に散歩に出かける事で地域の人達と挨拶を交わしたり、職員と地域の人達が世間話をするなどふれあう機会はある。	気候のよい季節には散歩に出掛けたり、近くの幼稚園の夏祭りに参加している。歌や芝居などボランティアの協力も得ている。地域のスーパーに買い物に行くこともある。	地元の小中学校や子供会との交流について運営推進会議で地域の方から提案が出ていると伺った。地域の子供達が福祉と触れ合う機会を増やしていけるよう実現を期待しています。
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議で現状報告を行い、推進委員の方から意見・要望・質問を受ける様にしている。	2ヶ月に1回開催している。町内会長・地域住民代表・民生委員・幼稚園園長・地域包括支援センター等が参加している。地域のイベント等の情報交換や事業所に対する要望など意見交換を行っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険課への相談等を実施している。	運営推進会議を通して地域包括支援センターと情報交換をしている。介護保険課との連絡は事務を通して行っている。	
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	安全確保が不十分なため、ご家族とも相談し、玄関施錠はさせていただいているが、抑圧感のない生活を送っていただける様出来る限り拘束しない様に努めている。	やむを得ない場合のみ、事前に家族に状況を説明し了承を得ている。その場合、個々の記録を行い、1ヶ月毎にカンファレンスで継続の必要性について話し合っている。身体拘束に関する社内研修を行い、現場でも言葉遣いなど随時指導している。	
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	利用者の家族から介護放棄などの相談を受けた時は、速やかに対応し虐待の長期化防止に努めている。		

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
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	制度自体知らない職員もいる。 市の出前講座を利用して勉強会を検討しているが今のところ開けていない。		
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	契約時に家族から質問や相談を受けた場合は、あいまいな返事はせず「対応可能な事」と「対応困難な事」をハッキリと伝えるようにしている。		
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	ご家族や利用者が遠慮なく相談や意見が言える様に、面会に来所されたご家族には管理者自ら挨拶をし雰囲気作りや関係作りにも努めている。	ほとんどの利用者の家族の方が月1回は来られるので、管理者が本人の近況を説明し、意向や要望など話を聞いている。散髪等、日常的な事を希望されることが多く、できるだけ対応している。	
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回全体会議の中で意見交換を行い、ケアに反映させる様にしている。ひとりひとりの職員に声をかけ、悪癖のない意味が言える様な関係作りを管理者自ら行っている。	月1回の全体会議で意見交換をしている。職員の意見は管理者が日頃から積極的に声をかけ聞くようにしている。挙げられた意見や提案は検討し、出来る事は実施している。	管理者より職員一人一人が自己評価を行い、事業所からの評価等を伝える個人面談もしていきたいと伺いました。職員にとっても分かりやすく、ステップアップしていくきっかけにもなると思います。今後実施していく事を期待します。
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	個々の職員のかかえている悩みや不満、人間関係を把握し、円滑な業務が行える様環境整備など速やかに対応する様に努めている。		
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	出来るだけ職員に研修を受ける機会を作りたいが、現在は出来ていない。		
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	他事業所との交流がほとんど無く日々のサービスや職員育成に役立つ実践的な連携はない。		

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
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	入所して日が浅い利用者さんには時間が許す限りそばに寄り添い、安心していただける様な雰囲気作りに努めている。		
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	家族がかかえている悩みや不安は十分な時間をかけて訴えを聞く事により安心感と信頼関係を築く様に努めている。		
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	ニーズの優先順位を見極め、共に考えながら信頼関係を築き、時にはケアマネなどの意見も取り入れながら必要なサービスにつなげる様にしている。		
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	“人生の先輩から学ぶ”姿勢を前提にして、日々の生活の中ではお互いの感情を共有できる様な雰囲気作りに努めている。		
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	日々の暮らしの中での変化や気づきなどを家族に伝える事で、家族の意見や希望を聞き、職員と家族が同じ思いで利用者を支援する関係作りをしている。		
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	住み慣れた地域にドライブに行ったり、亡き妻の遺骨にお参りする為自宅に帰るなど出来る限り家族や地域を感じていただく様に対応している。	近隣から入居している利用者が多く、ドライブで自宅付近や馴染みの場所に外出している。海の近くに住んでいた方はドライブで海に行き、とても良い表情をされていたと言われる。また、家族の法事に職員が付き添い、出席することもある。	
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	利用者同士の観察をし、時には職員が潤滑油的役割をしながら和やかな生活をしていただく様に努めている。		

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	契約終了時に家族に対して相談等支援の継続はお伝えしているが、相談ケースは今までにあまり例がない。		
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	日常会話や家族からの聞き取りの中で本人の意向を理解し、寄り添える様に努めている。	担当制にしており、担当の職員は全てを把握するよう努めている。部屋の環境整備も担当が中心として行い、そういった時間も1対1でコミュニケーションができる場として活用している。	
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	生活支援を行う際、バックグラウンドに目を通し、利用者の人生を知る事をスタッフ全員に認識してもらっている。		
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	些細な“いつもと違う様子”を見落とさず申し送りの際には必ず引き継ぎ、記録にも残る様にしている。		
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回の全体会議でケースカンファレンスを行い、職員で話し合い随時利用者の現状に即した計画作成を行っている。	ケアプランとは別に月間報告としての翌月の目標作成と前月の目標に対する具体的な状況を家族に伝えている。介護計画は医師や看護師ケアマネージャー、職員の意見を聞き、カンファレンスで話し合いの上、作成している。	
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	気づきや変化を申し送りで職員や管理者に伝え、管理者から計画作成者に情報伝達することで随時計画を見直す努力をしている。		
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	急な外出や外泊などにも柔軟な対応をしている。前例のないサービス依頼を家族から受けた場合は、事業所全体で検討し、可能な限り本人や家族の意向に添える様努めている。		

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
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	運営推進委員会に地域包括支援センターの職員にも参加してもらい、情報交換などを行い協力関係を築いている。		
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	必要に応じて本人や家族の希望に沿った受診体制をとっている。体調の変化なども24時間体制で対応して下さるかかりつけ医師がいる。	2週間に1回、協力医療機関の往診により健康管理を行っている。とても協力的で24時間の対応もしてもらえる。歯科や眼科、皮膚科への受診はできるだけ職員が対応し支援している。	
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	些細な体調変化等の早期発見に努め、看護師に報告・指示を受け適切な医療につなげる様な体制をとっている。		
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。	入院時には、本人の必要情報を医療機関に提供し、定期的に病院や家族からの情報収集をしながら出来るだけ早期退院に向けて努力をしている。		
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	本人や家族の希望を随時確認しながら医師・看護師・スタッフが連携をとり安心・納得した終末期を迎えられる様努めている。	最期まで事業所で見て欲しいと希望される家族が多い。医師や看護師と連携を図り、随時状況を説明し、家族の意思を確認しながら、出来る限り希望に添えるよう努めている。	
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	体調急変時の緊急対応マニュアルを作成し、スタッフに周知徹底している。必ず管理者に報告し、指示を受ける体制をとっている。		
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	運営推進委員会で地域への協力を呼びかけている。消火器の定期点検や避難経路の確認を行っている。	緊急時には地域の方の協力が得られるよう、協力を呼びかけ、了解も得ている。今年度の避難訓練はまだしていない。今後備蓄食料や水など準備していく予定である。	緊急時には思わぬ行動をとるので、消防署の指導を仰ぐなど、早急な訓練の実施が必要だと思われる。

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	人生の先輩としての敬意を払いつつ、和やかな雰囲気の中で尊厳を守る様に声かけや支援に努めている。	トイレでの排泄介助をする際は必ずトイレのドアを閉めて着脱する、居室のドアを開ける時はノックをする等当たり前の事をきちんと行うよう心掛けている。特に言葉づかいには人生の先輩として敬意を払うよう、その都度注意をしている。	
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	個々の状態に合わせて利用者が意思表示しやすい様な声かけや対応をする様に努めている。		
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	個別の意向を把握し、利用者の状態に合わせた柔軟な対応がしたいが、現実には入浴や食事などはスタッフの都合で決めている。		
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	自己決定出来る様に数種類の服を用意したり、近くの理髪店に顔剃りに行くなど、その人らしいおしゃれをしていただける様に可能な限り努めている。		
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	野菜の皮むきやテーブル拭きなどを利用者に手伝っていただいたり、職員と利用者が一緒に食事をしている。誕生日には本人が希望するメニューを提供し喜んでいただける様に努めている。	食材や献立は業者に委託している。食材の数量のチェックや野菜の皮むき等できるだけ一緒に行うことで、関心を持ってもらえるよう努めている。誕生日にはその人の食べたい料理を一緒に考え、皆で楽しんでいる。	
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	食分量・必要な人の水分量はチェックシートに記入している。食欲低下の際には、本人の嗜好品や高カロリー飲料の取り入れで対応している。		
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	ひとりひとりの生活習慣や家族の希望を大切にしながら出来るだけ毎食後にケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者も時間を見計らってトイレに誘導する事で、出来る限り自然に排泄していただく様に努めている。状態変化がある時は家族やケアマネと相談して適切なオムツやパッドなどの対応をしている。	排泄チェック表により時間を見計らって誘導することで、失禁を少なくし、自立支援に努めている。春から牛乳を1日1本飲んでもらうようにし、自然排便を促すなど工夫をしている。	
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	時間を決めて牛乳や飲み物を摂る事で水分を十分摂っていただいている。個々の状態に合わせて下剤の種類・量・間隔を調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の生活リズムや意向に沿った入浴をしたいが、職員の都合で利用者や時間帯を決めざるをえないのが現状。気持ちよかったですと言っただけの様にとひとりひとりが満足してもらえる様な入浴に努めている。	2日に1回の入浴を基本としている。一人一人の好みに合ったシャンプーを用意する等利用者の意向に沿った支援をしており、喜んでもらえるよう努めている。着替えの服も自分で選んでもらえるよう職員が支援している。	
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	個々の生活リズムや体調を考慮しながら日中の活動を促す様にしている。状態によっては、自室で過ごす事で安心していただくケースもある。		
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	服薬ファイルを作成し、職員が常時内容を把握できる様にしている。服薬セット・服薬施行でダブルチェックする事で誤薬防止に努めている。		
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	個々のバックグラウンドを全スタッフが理解し、能力に応じて手伝いや作業を依頼している。作業が終わった時は感謝と労いの言葉を必ず伝える様にしている。		
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	可能な限り戸外に出る機会を作りストレス発散や五感を刺激したいが、季節や天気、職員の都合などで利用者や時間帯、行き先が固定化しているのが現状。	毎日飲んでいる牛乳と一緒に買いに行ったり、気候のいい時には何人かでドライブに出かけたりしている。本人の行きたい所を把握するため、家族に昔の話を聞くなど、リサーチを行い、実践に繋がりたいと考えている。	

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	少人数ではあるが、本人の安心や満足目的で少額のお金を持っていただいている。		
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	手紙や贈り物が届いたら送り主に必ず連絡し、利用者自身に話をさせていただく様に支援している。		
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	利用者の状態や室温計を確認しながら室温調整を細目に行っている。ホールでの座席の位置を個性に応じて配置したり、天候・時間帯でカーテンの開閉や照明の調整を行っている。	施設全体の掃除が行き届き、トイレ・浴室は週1回消毒の日を設けるなど清潔に保たれている。室温は利用者の座位の高さで調整を心がけている。フロアには太陽の光が入り、静かでゆったりとした時間の流れを感じ、利用者も落ち着いて過ごしている。	共用空間がとてもシンプルで整理されている。フロアに利用者の作品を掲示したり、絵本や雑誌、季節の物を置くなど、利用者とは何気ない会話のきっかけとなるような工夫をしてはどうだろうか。
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	気のあった利用者同士が居室で抹茶をたてたりされてます。ホールや玄関にはソファを置きくつろげるスペースを用意している。		
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	寝具や写真、馴染みの物を置く事でできるだけ居心地の良い空間を努めている。	担当職員が利用者と一緒に部屋の掃除をしており、清潔に保たれている。ベッドは個々に合わせたものを使用している。馴染みの写真や自分の作品を飾ったり、ソファや家具など配置しており、本人の落ち着ける空間作りをしている。	
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	個々の能力や状態に合わせて、「コードやコンセントは家具の後ろなどに片付ける」「押しピンは使わない」など環境整備を行っている。		