

### 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	2276100316		
法人名	特定非営利活動法人しおさい		
事業所名	グループホームしおさいの家		
所在地	静岡県御前崎市池新田7449-1		
自己評価作成日	令和元年8月9日	評価結果市町村受理日	令和2年3月24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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&amp;jigyosvCd=2276100316-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&amp;jigyosvCd=2276100316-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和元年8月10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"> <li>平均年齢85.1歳要介護度平均3.22と利用者の方々も休息中心の生活になりつつ有りますが少しでも、日常生活における関わりを増やそうと努力しています。</li> <li>健康管理として、看護師との連携のもと訪問診療や訪問歯科も導入しています。</li> </ul>
--

**【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>出産と家族の介護のために離職した職員の穴埋めができずにいて、現在勤務者一丸となってシフトをこなしています。そんな中でも、週1のミーティングで職員が協議する時間は確保され、リビングのレイアウトをはじめ「面会が多いとひがんでしまう利用者があるので…」との職員提案から玄関にちょっとした面会スペースも作られています。また以前勤務の職員が現在は地域ボランティアとして毎月壁を飾る風物詩を描いてくださっていて、畳1枚分ほどもある大きさからは季節を沢山感じることができ、キャパシティを越えて頑張る職員の励みにもなっています。正直埃が溜まっている箇所があるものの、利用者の穏やかな笑顔に安寧が伝わり</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)	○ 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、安心して暮らしている (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		

静岡県(グループホームしおさいの家)  
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	高齢化に伴い理念の実践が限られて来ているが利用者の方々のペースでゆったりと暮らしている職員もそのペースを尊重している。	創業からの理念はフロア正面と事務所に掲示されています。ただし、重度化が進む現状には相応しくないとあって改めて話し合う機会が求められており、職員自らが考えた理念を創ることを視野に入れています。	毎週おこなわれるミーティングで課題を挙げ話し合いはできているとのことですので、具体的な目標を設定し、方向性が共有されることを期待します。
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	外出できる利用者が限られてきた。	以前勤務の職員が現在は地域ボランティアとして毎月壁を飾る風物詩を描いてくださっていて、畳1枚分ほどもある大きさからは季節とともに元・職員の愛情を沢山感じるができます。	
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	市の会合や市内施設系の交流会への参加ができないことが増えた。		
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か月ごとに開催し状況を報告している季節ごとに話題になることは毎年継続しており、防災上に関しては、地域の協力をお願いしている。	高齢者支援課、地区班長、民生委員、家族代表、理事3名が出席し、2ヶ月ごとの開催が叶っています。なごやかな雰囲気の中、事故報告には様々な改善策が飛び交い、真摯な意見がもらえる場です。	議事録の書面化が大きく遅れていますので、早期に整備されることを期待します。
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	運営推進会議に毎回参加していただき報告すると共に指導を仰いでいる	昨年の実地指導における指摘事項は、窓口を訪問して直接指示を仰ぐ等、順次改善していく態勢です。3ヶ月ごとの施設系連絡協議会にも努めて出席し、さまざまな情報交換ができています。	実地指導における指摘事項の早期改善を期待します。
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	高齢化に伴い理念の実践が限られて来ているが利用者の方々のペースでゆったりと暮らしている職員もそのペースを尊重している。	お嫁さんや息子的な声かけが良くも悪くも定着していますが、これは事業所としては親しみとして「よし」としており、一方で咄嗟に出してしまう「ダメでしょ」は課題として、使ってはいけない言葉をピックアップするなど職員一丸で取り組んでいます。	指しやぶりの激しい利用者が目らほめている(家族の了解済)軍手については、一度行政に確認することを期待します。また、身体拘束廃止未実施減算に係る書面は、今後一層の整備を望みます。
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	職員は虐待に対し認識理解しようと努めている。		

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	後見制度を利用した利用者があり、日常的に後見人と連絡を取り合っている。		
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	重要事項説明書や契約書他丁寧に説明し、質問にも応じ理解を得ている。		
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	運営推進会議に家族代表や地域の民生委員にも参加していただき意見を伺っている。また意見箱も設置し、支払い時にも来所いただきご意見を伺っている。	運営推進会議には家族が1名代表で出席くださり、またサービス担当者会議の参加も慣例と成っています。面会も多い人は週2回、少なくとも月1回の来所があり、家族とは顔を合せての会話が持っています。	
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	毎日のミーティングや週間ミーティングを設け職員に希望等を聞いたり、言ったりして貰う機会を設けている。	週1回のミーティングで職員意見は把握できています。リビングのレイアウトのほか、「面会が多いとひがんでしまう利用者があるので…」との職員提案も挙がり、玄関にちょっとした面会スペースも生まれています。	現在職員数が足りておらず、偏った勤務体制を強いられているため、早急の改善を望みます。
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	介護職員処遇改善加算も実施し、正職員・パート職員の差別なく職員に還元している。		
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	余り参加出来ない		
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	市の会合にはなかなか参加できないが市内施設系の交流会への参加は何とか続けている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントやフェースシート等により利用者を良く理解し、生活の場面場面で直接聞いたり推察し、信頼関係を築いている。		
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	今現在の様子や、以前の生活等をお伺いし、利用者、家族共に不安の無いよう要望、希望に添うようにしており、毎月短文ではあるが、近況をお伝えしている。		
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	看護師との連携のもと、健康面では訪問診療や訪問歯科も導入している。職員間での情報も連絡帳を介し共有している。		
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	入浴中の1対1の関係や会話の中のふとした一言や行動を大切にし、信頼関係を築いている。		
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	誕生日や敬老の日に寄せてくださる言葉や支払い時に話される事柄、またこちらからお知らせした事柄に対する反応を大切にしている。		
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	来所訪問に関しご家族の同意を得特別な制限等は設けていない。	面会時間は制限していません。お盆に1泊してお墓参りをして戻る人や、縁者が自費出版する書物を家族に届けてもらうことを楽しみに待つ人もいます。家が気になる人にはドライブがてら自宅をまわることもあります。	
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	車椅子を押してくれたり、見守りしてくれたり等、日常的に行えるよう支援している。		

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	自宅の藤の花の季節に連絡を取り合い、毎年訪問させていただき関係を継続している。		
<b>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</b>					
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	施設ケアマネ兼介護職員を配置し、かつ職員ミーティング等から上がってくる情報に合わせ一人一人の思いの把握に努めている。	「こっちですよ」と声を掛けるだけでは認識できない人に、「トントン、わたしが肩をたたいた方ですよ」とスキンシップやリズムで意識を促進する等、利用者とのコミュニケーションをとることに長けています。	
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	ご家族からご家族・兄弟姉妹等の様子、元気な頃の仕事や趣味、友人関係、また入所に至る様子等、出来るだけ細かくお聞きし、その把握に努めている。		
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	毎日の生活の中で確認した各々職員の情報を、毎日のミーティングの中で報告しあい、共有化に努めている。		
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	サービス計画から作ったケアチェック表の実施状況によりモニタリングし、週間ミーティング等で検討し適宜家族も交え現状に合わせて改善を目標に設定した計画を作成している。	2表のサービス内容をオリジナルでフォーマット化した「ケア計画書」に転写し、職員が日々項目ごとにチェックを入れるとともに、介護支援専門員が毎月サービス内容ごとにモニタリングしていて、大変丁寧です。	
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	毎日のケース録やケアチェック表に記載し、ケアマネのPDCAにより適宜更新や見直しを実施している。		
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	個々のニーズが多様になり、家族、職員や看護師付き添いによる受診や協力医の往診、訪問診療、訪問歯科等柔軟に対応している。		

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
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	地域内外のボランティアによる芸能等も提供していただき、短い時間ながら豊かな感性を維持し楽しい生活の継続を支援している。		
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	家族、職員や看護師付き添いによる受診や協力医の往診、訪問診療、訪問歯科等柔軟に対応している。	職員が通院介助をおこなう協力医に4名、24時間指示を仰げる協力医(訪問診療は月1回)に3名が変更し、従来のかかりつけ医を継続する2名は家族が付き添っています。またホームナースが週2日勤務しています。	
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	医療連携体制による看護師と、もう一人の看護師により、日常的医療相談や受薬・受診等を実施し、また連絡帳により看護師から介護職員間の指示・情報の共有を図っている。		
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。	ケアマネや介護職員等が医療連携室と連携を取り情報交換や相談、早期退院に向けた環境作りに努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	今年度の実績はないがターミナルケアもやっている。本人・家族の意向に沿い、家族・主治医・看護師・職員等でターミナル計画書を作成、ご同意の上実施している。	医療的な処置が必要となった場合には事業所での対応が難しいことを、契約時に家族に口頭説明しています。現在看取りの状態にある人はいませんが、重度化が進むにつれ終末期についての考えを家族、職員と再確認している状況です。	
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	急変時の対応等看護師の指導や、マニュアルに従って対応している。緊急通報等の訓練も行っている。		
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	10月・3月に実施予定	本年は10月と3月の実施とし、体験していない職員を中心に計画を立てる予定です。備蓄はアルファ米と缶詰等3日分が保管されていますが、利用者の嚙下状態と合致するよう見直しが必要となっています。	年2回の訓練の確実な実施と消防署職員等による専門的なアドバイス、備蓄の整備を期待します(運営推進会議、外部評価などとともに年間計画に位置付ける)。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーの保持は職員全員が常に念頭に置き対応している。	「朝からまだ1回も行ってないねえ」と誘い掛けたり、「お昼だね、トイレいく?」「なんで」「時計みて、12時になるよ」と、気長に本人の納得を待つ介護の様子を視認しました。	
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	発話により表現できない利用者もあり、適宜ジェスチャー、聞かれた質問、閉ざされた質問を交え、自己決定を確認している。		
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	就寝時間や食事にかかる時間、入浴時間、トイレの時間、休憩時間等々その利用者のペースに泡褪せて実施している。		
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	季節に合った服装をご自身で選択できる利用者にはご自身で決めて頂く、選べない利用者には職員が季節・気温に合った服装選んでいるを。		
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	野菜の皮むきや片付け等出来ることは手伝って頂き、席のすぐ横で調理しているので食事前より音、におい等で食欲をそそり、また個別対応で食器、盛り付け等を変えている。	主菜、副菜にデザートをつけて、手作りの食事が毎日提供されています。落ち着かない利用者が席に着いたのを素早くキャッチし、「先に」とお膳をすぐもっていく職員の姿に安心感を覚えます。	
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	各利用者にあった食事形態(粥、刻み、とろみ、箸、スプーン、小鉢、水分量、全体量等)を提供している。また摂取速度、嚥下状態にも気を配り見守り、適宜介助を行っている。		
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	訪問歯科診療により常に口腔内の状況を把握し、毎日の歯磨きから個別対応を実施している。		

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
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	利用者毎の排泄パターンを把握し各々のペースで1名を除きトイレで対応している。	座位保持が困難な2名を除き、日中はトイレでの排泄を旨としています。チェック表で個々の間隔を掴んで声をかけ、夜間は3名がポータブルトイレを使っています。また野菜中心の食事が便秘対策にも突っっています。	
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	繊維質の多い野菜や果物、海藻類等を摂り、排便状況を常に把握し対応している。		
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	週2～3回の入浴を実施。心身状況に合わせて半身浴等湯船に浸かっている時間も個別対応している。足浴も実施している。	夏場は週3回をめやすとし、リクライニングの利用者でも職員2名がかりで湯船に浸かる喜びを味わってもらえています。また拘縮のある利用者には看護師がおこなうマッサージを参考に実践しています。	
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	天気の良い日には朝方の外気浴も頻繁に実施している。就寝、起床も基本的には各利用者の自由に任せている。		
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	概略の理解はできている。服薬サンプルを全利用者分作成し、服薬ミスを防止している。介護職員の情報のもと看護師・主治医と連携し服薬量や時刻等各利用者へ効果のある服薬に努めている。		
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	常に感謝の言葉をかけ達成感を味わっていただけるよう心掛けている。		
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	外出できる利用者が限られてきた。	重度化で、散歩や買い物に出かける機会が減りましたが、玄関先での外気浴は欠かしていません。また「少しでも」との考えから、ボランティア送迎の際には利用者にもドライブを兼ねて同乗してもらい、車窓の景色を楽しむ機会をつくっています。	



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
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	実際にお金を使える利用者はいなくなりました。		
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	職員が月に一度、簡単ではあるが近況を書き報告している。		
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	壁絵を毎月変え、季節感の演出をしている。生花、造花等は異食する利用者があるのでテーブルには飾れなくなりました。	玄関入口には、お出かけの際に座って靴を履いたり、荷物も置ける平らな座椅子が並べられ、また片隅にあったソファーを中心に設置してリビングの居場所づくりも図っており、環境づくりの姿勢があることが視えます。	テレビ台や普段使用しない椅子の背、縁などに埃が溜まっていますので、掃除方法について見直すことを期待します。
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	各々の部屋に自由に行き来したり、外気浴に行ったり思い思いに過ごしている。		
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	家族の写真や習字教室での作品等本人、家族の希望に添って適宜対応している。	元気に書道を嗜んでいた頃の作品が壁いっぱい飾られ、寝返りをうつ視線の先には、敬老の日に家族から贈られたいくつものアートフラワーが見守る安寧な暮らしが垣間見えました。	
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	トイレの表示等解り易いものを表示したり、洗面台の高さや浴室のシャワーチェア等高さ、浴槽内のチェア等安全に使用できるようにしている。		