

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	3393400092		
法人名	社会福祉法人 恵神会		
事業所名	グループホーム 高瀬		
所在地	岡山県真庭市中島393-1		
自己評価作成日	平成23年2月15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://f-keishinkai.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 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成23年3月9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)】

当事業所においては心穏やかに寛げる「良い空間づくり・生活環境の場」を心掛けております。また併設する小規模多機能事業所を中心に2階の特別養護老人ホーム、3階のケアハウスとの連携を図ることで 複合施設のよさを十二分に発揮できるのではないかと考えております。そして市街地中心部に立地していることから他施設に比べ、立地環境の優位さから地域との交流促進、気軽に買い物等の外出支援が図られるという点においてもグループホームが本来果たすべき事業所としての役割を兼ね備えていると考えております。さらに日常生活の中で利用者の方々の健康管理・病状管理にも留意しておりますが、加えて隣接地の個人開業医院との連携を図ることができることも特質すべき点です。

【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)】

真庭市の中心部にある都市型複合施設(グループホーム・小規模多機能・特養老人ホーム・ケアハウス)で地域との関係も良好である。地域の人々に施設を開放し、地域密着型の活動の輪が広がっております。利用者にたいして人生の先輩であることを心掛けた言葉掛けがなされ、家庭的な雰囲気を感じられる施設です。

V. 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 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、生き活きと働いている (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している (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				

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	理念は地域密着型サービスに添った内容が含まれており、職員会議の場で内容の意味等について再確認をし、理念については職員相互で共有を深めている。理念は玄関と事務所に掲げている。	職員全員で理念を共有意識し毎日利用者の笑顔を見る事が出来るように努めている。	
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	地元の秋祭りを見学交流したり、地元の学校との相互の交流事業を図っている。	職員と地元の人々との交流が厚く又情報が入りやすいため、良好な関係が出来ている。秋祭りにはだんじり・お御輿等利用者の方々が法被を着楽しみを共有する。また小中学校の慰問も有る。	
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	複合型事業所(小規模・特養・ケアハウスとの併設)としての特性を生かし、在宅での介護困難ケース等に対して可能な限り相談にのられるように面接・電話・訪問にて話している。		
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	概ね3か月に1回会議を開催しており、地域の方や家族等からの質問・要望提案事項についてやりとりしたり、同一建物内の4事業所においても全体的な様子について話を行っている。	地域の方、民生委員、家族の方々も参加してもらいにおいて定期的に開催されている。	2か月に1回の会議に向け努力して頂きたい地域へ浸透するよう努力されたい。
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	3か月に1回、真庭市グループホーム連絡協議会で市も加わって情報交換や相互交流を行っている。またホーム及び他事業所の協力だけで解決できない内容の課題がある場合は市に相談するようにしている。	地域ぐるみ・市当局も加わり相互交流がなされており、情報交換が出来ている。解決出来ない内容がある場合は行政に相談がなされている。	
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	身体拘束は行っておらず。但し昨年度以降1名の利用者に関しては転倒等の危険性に加え、家族からの要望もあり、家族との承諾書を取り交わした上でベット柵を使用している。	身体拘束をしないケアの取り組みは会議等で学習し、実践に活かされている。安全面を優先したケアで問題点が出た場合は家族と話し合い承認を得ている。	
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逃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	会議や引き継ぎ等のミーティングにおいて話し合う機会を持っている。マニュアルの作成あり。		

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	昨年度に引き続き、制度を活用した事例はなく、マニュアルを活用し、会議にて職員同士で権利擁護事業や成年後見制度の必要性について話し合っている。またマニュアルの閲覧を自由にできるようにしている。		
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	契約の締結・解約又は料金改定を含め、書面に基づいて説明・取り交わしを実施しており、理解と納得を図っている。		
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	日頃から話しやすい良好な関係を築くよう努めている。また面会等来所時に記入をお願いしている面会カードへ意見等を記入して頂いたり、玄関に意見箱を設置して対応している。	ご家族の訪問時には意見、要望を頂くため玄関に意見箱が設置されていた。日頃より話しやすい関係を築き、会話の中から意見を頂いている。	
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	会議や朝夕の引き継ぎ時には随時、職員相互の意見や提案事項を話し合い、業務に反映させている。	職員会議で職員の意見や提案(業務に必要な物品)を聞き、代表者会議で議題に取り上げて貰い運営に反映させている。	ケアワーカーの意見や提案は現場での気づきでもあるので、より多くの意見や提案が上がり運営に反映することを期待いたします。
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	就業規則に基づいて可能な限り環境整備に努めている。さらに年2回人事考課制度を活用実施することで左記の内容の拡充に努めている。		
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	県・市・各機関からの研修を勤務に支障のない限り参加しており、研修後の復命伝達で研修内容の共有化を図っている。また法人及び同一建物内の他事業所と定期的に社内研修を実施し、資質向上に努める。		
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	真庭市グループホーム連絡協議会が作られており、行政と一緒に情報交換や勉強等を行い、資質向上や情報の共有化を図っている。		

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
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	見学は可能な限り親族に限らず利用者本人にも来て頂き、ホーム内及び建物全館を案内し、必要な説明をしている。またサービス利用前でも後でも、不安や疑問がある時はいつでも相談にのれるよう配慮している。		
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	利用の相談があった時点で、親族(家族を含む)と面談を実施し現状についてや本人と親族の意向には違いがあることが多いため、よく聴き理解できるように努めている。		
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	相談を受けた時点で、本人や親族がどのような支援を必要としているかを考慮し、必要があれば行政機関や同一建物内の他の事業所等と連絡調整を行い適切なサービスが受けられるように対応している。		
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	自分で出来ることは可能な限り自分で行ってもらうことで心身の健康度を高めると共に自主性を尊重し、良好な人間関係が構築されれば良いと考えている。		
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	普段より家族関係を良好に保っていけるように配慮している。そのためには入居している状態であっても、情報の共有化や困難課題が生じた時には報告連絡相談を密にするよう努めている。		
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	本人がこれまで築いてきた馴染みの関係性を大切に、本人の友人・知人が訪問しやすい環境作りに努めている。	誰もが気軽に訪問出来る開放的な雰囲気づくりがなされています。毎日訪問されている近所の人、新しい民生委員の方々が挨拶に来られるなど地域との関係が途切れないように努めている。	
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	レクや外出行事に積極的に参加できるようにしている。また皆さんと一緒にホールで過ごす時間を多く取っている。加えて利用者同士の相性や聴力の問題等を把握し、必要に応じて席替えを実施している。		

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
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	他施設(同一建物内の他事業所を含む)への入居が決定した場合等にはなるべく細かく情報提供を行う。長期入院となる場合にも、ホームで出来る限りの相談にのれるよう努めている。		
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	一部入居者は自宅生活を望んでいる。しかし、本人の身体状況や認知度、さらに家庭環境で在宅生活は困難である。そのため出来る限り家庭的な雰囲気作りやその人に合った意向把握に努めている。	日々の関わりの中で、その人に合ったケアに心がけ、これまでの生活環境と現状の把握に努めている。	
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	家族やケアマネからよりわかる範囲で生活歴を聞き取り把握に努めている。認知症が重い方でも会話の一部や生活している中で、本人からヒントが見えることもある。		
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	毎日のバイタルやその日の状態把握の他、何気ない日常の話から一人ひとりの興味関心事を引き出し、楽しさのある日常生活を過ごして頂くよう努めている。		
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	各利用者は高齢であり、身体状況の変化も著しく、残存機能をいかに低下させないか課題としている。利用者の残存機能が無理なく引き出されるよう本人や家族の意向を含んだ介護計画を作成している。	よりよく暮らすために残存機能が無理なく引き出せるようケアワーカーは現場での気付きなど反映させたアセスメントに基づきケアプランを作成している。	
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	個人の日々の経過記録の他に職員間で情報を共有する事ができるよう連絡ノートを作っており、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	隣接の小規模多機能型事業所を含む同一建物内の特養・ケアハウスとの交流や共同での行事等を随時行っている。また家族との外出・外泊、面会も自由に行っている。		

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
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	地元の方々に来て頂き、行事等の協力を得ている。また事業所としての歴史は浅いが、複合型事業所の特性を生かし、必要な支援体制を作るよう努めている。		
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	かかりつけ医は基本的に家族・本人の希望に添って決めている。大半の利用者が隣接する協力医療機関がかかりつけ医となっており、医療の支援体制は出来ている。	かかりつけ医、隣接する協力医療機関への適切な対応がなされていました。家族が付き添いされる方、必要に応じては看護師ケアワーカが付き添う方など、個別の対応がなされていました。	
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	緊急時や介護職では判断のできない事について、随時所属看護師や他事業所の看護師に連絡報告し指示を仰ぐようにしている。		
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。	長期入院になりそうな場合には、早期退院に向けて担当医や主治医、家族と相談・情報交換するようにしている。		
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	当事業所での看取り指針を基に、比較的元気である段階において、家族へ説明同意を頂いている。また現在に至るまで実施例はないものの、重度化及び終末期ケアについての指針を基に職員間で話し合いをしている。	以前関連施設で重度化、看取を経験された職員もおり、家族の要望がある時は積極的な対応をするとの事でした。	事業所の指針にそった方針の共有と支援に取り組まれることを期待いたします。
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	緊急時(事故発生・利用者の急変を含む)のマニュアルを作成している。		
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	定期的に2階特養・3階ケアハウスとの合同で避難訓練を行い、専門的な事柄を消防関係機関の方からご指導を頂いている。	定期的にGH施設では合同で専門的な指導のもと、防災教育、避難訓練(夜間の模擬訓練)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
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	利用者一人ひとりに合わせた言葉かけを心掛けています。例えばトイレ誘導が必要な方には、本人の気分を損ねないような声掛けをするよう気を付けています。	言葉かけが必要な時、安心してもらえるような声掛けに努めておられました。一人ひとりのプライバシーに配慮した支援に心掛けていました。	
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	常日頃から集団・個別レク、買い物、季節ごとの行事の参加等を自発的に希望を表出できるように働きかけている。		
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	食事や入浴等、大まかな時間帯は決まっているが、一人ひとりの気持ちを優先し、出来る限り希望に沿えるように支援を行っている。		
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	日常生活の中でその日の衣類を自分で選択してもらおう等の支援を行っている。また随時、希望に応じて理容師・美容師に来所して頂き、髪を整えて頂いている。		
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	毎日利用者と職員が共になごやかに食事をしている。毎月の誕生日会ではケーキ類を提供したり、行事ごとに特別料理(寿司など)で楽しんで頂いている。お手伝いができる利用者は職員と一緒にして頂いている。	お手伝いができる人はお寿司作りの時などに、食材を切る・味付けをする・盛りつけ等を職員と一緒にされています。生活の一部としてとらえた支援がなされています。	
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	栄養のバランスや食事形態を考えつつ、食べる量や水分量にも気を配っている。気になる利用者については毎食ごとに記録し、把握に努めている。また併設事業所の管理栄養士とも連携を図っている。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず行っている。また夕食後の口腔ケア後には入歯洗浄剤(ポリデント)を使用している。		

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	基本的に排泄はトイレでという考えで支援している。なかなかトイレへ行こうとされない利用者についてもパターンを把握し、時間的に声掛けを行いトイレ誘導をしている。	排泄チェック表を利用しながら利用者の生活リズムに合わせながらトイレ誘導がされている。	
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	毎日の排便の有無の確認と伴に記録もしており、便秘にならないように普段から水分補給・運動等の対応を行っている。また排便を促進するお茶を飲んで頂いている。		
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	2日に1度の入浴ができるよう配慮する。浴室・浴槽の温度管理には気を配る。入浴拒否が見られる利用者には気分を損ねないような声掛けに努める。また利用者の身体状況や希望を把握し、入浴支援をする。	健康管理にも配慮し、一人ひとりの気持ちや今までの生活習慣に合わせて支援している。併設の利点で機械浴が出来ることは個々に添った支援ができています。	
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	室温管理や換気を随時行い、気持ち良く眠れるように支援している。また昼食後などに休息の時間をとるよう声掛けを行うなど支援している。		
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	処方内容の説明書きをファイリングし、確認できるようにしている。また薬内容が変更になった場合には随時職員(看護師)を通じてノートに記入し、各職員が把握できるようにしている。		
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	個別・集団レクや買い物、家事手伝いなどにおいて、利用者自身が興味関心のあることや身体機能的にできることなどを主体的又は側面的に支援している。		
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	天気の良い日は建物外にて外気浴をしたり、近道を散歩している。また天気の悪い日は2・3・4階へ出掛けている。さらに日々の食材購入時には比較的健常な方とスーパーまで出掛けている。さらに時折複数の利用者と共にドライブにも出掛けている。	天気の良い日はエレベーターを利用し車椅子で屋上に上がり外気浴をしたり、昔話をしたりストレス発散ができる様積極的に支援されている。比較的元気な方は近くのスーパーまで買い物に出かけている。利用者の希望を聞き普段は行けないような所へ複数でドライブし楽しんでいる。	

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	お金の所持等は入所前に家族や本人と話し合い決めている。また保管管理については基本的には事務所金庫で管理している。さらに支出入については出納帳に付けている。		
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	現在、電話については掛ける希望や掛かってくることがほとんどないが、本人の希望に応じて支援している。また手紙については一部の利用者へは手紙やはがきが届いており、本人に見て頂いている。		
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	共用の空間は快適に過ごせるように考慮し、ホールテーブルの上には季節の花などを飾っている。また空調管理、照明の調節はその時に合わせて職員が行っている。	玄関に寄贈されたお雛様が飾られ、共用空間には顔写真雑、手作りのお雛様、桃の花も生けられ、施設内に季節感が溢れていました。空調と照明への気配りが感じられました。	
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	共用の場にはテーブルやいす、ソファーがあり、気の合った利用者同士で談話・レクなどで楽しまれている。また、その時々に合わせて居場所を変える事ができるように工夫を凝らしている。		
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	各居室内は個人の好みの物やなじみの物を持ち込んで頂いている。家具等の配置も利用者・家族の希望、そして使い易さを考え相談して決めている。	思い出の品々が持ち込まれ、一人ひとりの利用者の心地良さに配慮されている。	
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	ホームのいたる所に手すりを設置し、転倒予防や歩行訓練を兼ねての自立移動に生かしている。また自室入口には表札等を設置することで、他居室との区別を図っている。		