

## 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	1090200120		
法人名	特定非営利活動法人 三山の家		
事業所名	グループホームみどりの		
所在地	高崎市井野町377-3		
自己評価作成日	平成24年6月18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	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

### 【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成24年7月17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)】

午前には軽体操・読み上げ、午後にはにぎにぎ体操を固定化し、毎日実施している。  
 絵・習字・工作・読み上げ文書き取りと職員が分担し、生花は月2回、民謡・読み聞かせは月1回と先生に依頼し教室を開催している。  
 各教室や体操を行う事で、身体と共に五感を刺激し、認知症の進行予防を行っている。  
 誤えん防止として歯科医指導による、毎食前に舌の運動・肩の動かし・直前の歌・冷感刺激を必ず行っている。

### 【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)】

事業所は、認知症の予防や生きがい対策として、民謡・生け花・習字・ちぎり絵等各種の教室を開催し、習字は広島市で開催された「ふれあい書道展」に出展している。身体拘束をしないケアの実践では、身体拘束に伴う弊害等を職員で共有し、玄関の施錠を含め身体拘束のないサービスの提供に取り組んでいる。その取り組みとして、無断外出者について職員会議で話し合い、家族の承諾を頂き、氏名と電話番号を記載した小さな名札を着用、行方不明になった時のために、日誌にその日の服装を記録、行方不明発生時捜索ブロック地図を作製、顔写真や身長・体重等を印刷した行方不明書の常備などさまざまな対策を講じている。

## 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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	ホール、玄関に理念を掲げいつでも確認、共有できるようにしている。理念を頭におき利用者・家族の支援、近隣との関わりに取り組んでいる。	管理者は、新規採用職員に理念を説明している。職員は、出勤時玄関に掲示してある理念を復唱している。理念が事業所運営の基本であることを心に刻み、常に初心に戻り、「まち」と顔なじみになれるホーム・高齢者に尊厳と安らぎを・家族に安心とゆとりを」の理念に基づき、サービスの提供にあたっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	ホーム前を通りかかった時や散歩時に、近所の方々が利用者様に挨拶をして下さったり、近隣の方によるボランティアに来て下さる事で交流できている。	地域行事等の情報を区長から聞き、廃品回収に協力している。日々散歩では、近隣の方と挨拶を交わし、野菜を頂いたりしている。中学校の職場体験を受け入れ、通学時には挨拶を交わしたり、金環日食をともに観察したりしている。年間を通して地域のボランティアや遠方からの慰問があり、家族や近所の方に声をかけるなど地域の交流促進に努めている。	
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	ご家族に相談を受けた時や、見学者来園時に認知症について話したり、その事を運営推進会議の中で取り上げたりもしている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており日時などはアンケートをご家族様へお願いし決定して。日頃の慰問や行事報告、外部評価、実地指導の報告、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	事業所の運営状況を知ってもらうため、全家族に案内状を発送し、区長や民生委員参加の下、偶数月に開催している。会議に合わせて避難訓練や勉強会等行事を実施し、行事予定を報告、さらに意見交換を行いサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議以外にも疑問や不明な点があった場合、すぐに市役所の担当者に連絡し指示を仰いでいる。	市役所に行った際に、制度改正や利用料金の改定について情報を得ている。また、入居者家族内の問題解決や勤務時間の重複に関する事を相談し、指導を受けサービス向上に活かしている。	
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	職員全員が勉強会などで身体拘束をしないケアを理解しており、実施している。緊急時やむを得ない時は、家族から同意書を頂くよう準備をしている。施錠はせず、自由に出入り出来るようにしている。その際には必ず職員が確認し見守りをし、無断外出や危険がないよう注意している。	職員は、研修を受講し職員会議で報告すると共に、身体拘束に伴う弊害等を共有し、玄関の施錠を含め身体拘束のないサービスの提供に取り組んでいる。無断外出者の対応を職員会議で話し合い、家族の承諾を得て氏名と電話番号を記載した小さな名札の着用、日誌にその日の服装を記録、行方不明発生時捜索ブロック地図の作製などの対策に取り組んでいる。	
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	職員が研修で学んだ事を改めて勉強会で確認する事で、職員全員がよりその人らしく尊厳を持って生活できるように、注意をし虐待防止に努めている。		

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	職員に研修等で学ぶ機会を設けて、介護技術や知識向上に努め、必要時には活用できるよう理解と支援に努めている。		
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	契約前には、書面にてきちんと説明を行い、十分に理解、納得頂いてから、契約や解除等の手続きを行っている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、意見、要望を出せる機会を設けている。投書ポストの設置や苦情連絡先の掲示も行っている。面会カードには、意見欄も設けている。	家族には運営推進会議や面会時に、利用者の生活の様子を伝え、意見や要望を聞いている。契約時には、外部の相談窓口を説明し、玄関に連絡先を掲示している。また、投書ポストの設置、面会カードに意見・希望欄を設けるなど、意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。	
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	職員会議を月1回開催し、一人一人の意見を提案してもらい、運営や業務改善、利用者の個別ケアに関する事に反映させている。	毎月の職員会議で意見や提案を聞き、足腰が弱まった方の入浴時の疲労回復用に浴室入口に椅子を設置したり、早番と遅番が重複するよう勤務表の改正について話し合う等、サービスの向上に取り組んでいる。	
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	パート職員も含め、全職員に改善手当を支給している。また資格取得に向け、資格手当も支給している。		
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	認知症基礎研修を始め、研修受講の機会を設けている。勤務しながらの資格取得も奨励している。		
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	運営推進会議や行事内容の意見交換や、職員による見学の機会をもうけている。また、お互いに入居希望者紹介等の情報交換も行っている。		

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
<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	ご本人、ご家族が抱えている問題、不安感等を傾聴し、常に寄り添っている姿勢をとりながら、安心感をもてるよう気配りし、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	時間をかけ、きちんと傾聴し、不安解消となるよう適切なアドバイスを心掛けている。		
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	ご本人とご家族にとってのニーズの優先順位を考慮した上で、適切な支援が出来るよう努めている。		
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	常に本人目線で考えるようにし、尊厳や本人の思いを大切にしている。		
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	面会時には、ご本人の普段の様子や体調面の報告をし、情報交換を行っている。時には電話連絡をし協力を得ながら、一緒に支援できる体制をとっている。		
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	いつでも友人、知人の方々が遠慮なく来園できるよう心掛けている。	近くに住む友人が入居者の誤配送の郵便物を届けがてら近況等を話して行ったり、かかりつけ医の定期受診時に待合室で友人と歓談したりしている。また、神社の初詣に氏子である入居者に、神社の由来を説明してもらったりしている。その他、正月の外泊や墓参り等家族の協力を得ながら出かけている。	
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	利用者同士の輪が保てるよう職員が橋渡し役となり、コミュニケーションの時間を多く持てるよう努めている。		

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	ご本人・ご家族の意向を尊重し、退居後、退居先への相談、電話対応等、支援に努めている。		
<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	ご本人の思いやご家族の意向に添えるよう、日常生活の言動や、コミュニケーションにより、真意を汲み取り、把握にも努めている。	入居当初の「調査票」に記載された希望や意向に、日々の会話や観察で得た好き嫌いや職歴等を追加している。「私の姿と気持ちシート」は、3ヶ月ごとに書き足して全職員で共有し、入居者や家族の思いを大切にしたいサービスの提供に努めている。	
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	利用者情報提供書、調査票、生活歴等、職員は常時閲覧でき、情報を共有している。生活環境の維持、支援が出来るよう把握に努めている。		
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	生活歴を基に、生活リズムや、本人の言動から、日々の心身状態を見極め、一人一人の現状把握に努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を基に、全職員によるモニタリングを行い、月1回のカンファレンスから現状に即した介護計画を作成している。	利用者1～2名に1職員の受け持ち制とし、記録の内容をチェックしている。毎月サービス担当者会議を開催し、3ヶ月毎のモニタリングに基づき介護計画を見直し、必要に応じて介護計画の修正を行っている。なお、見直しにあたっては、家族や医師の意見を取り入れている。	
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	ケアの実践へ反映させるため、観察、結果、家族の要望も含め、記録、記入し職員間で情報共有している。現状に見合った見直しもしている。		
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	ご本人、ご家族のニーズに臨機応変に、対応支援している。訪問歯科、訪問美容の導入や、家族承諾の上、買い物同行等のサービスも提供している。		

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	ボランティアによる慰問や、知人、民生委員の訪問等が利用者様の励みになっている。また、近隣の方には、緊急時の協力もお願いしている。警官巡視もあり、安全面でも支援している。		
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	ご本人、ご家族の希望により、受診先を決めて、頂いている。また、常時適切な医療が受けられるよう支援している。	入居者の半数が家族の送迎によりかかりつけ医に受診し、往診や緊急時には近隣の医院の医師に依頼して、職員が対応している。受診結果は「受診結果表」に記録し、入居者の健康管理に努めている。	
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	日常の中で、関わり得た情報は、報告し合い、個別の記録として残し、適切な受診や看護へと繋げている。		
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。	主治医や今までのかかりつけの医師に必要に応じて、適切な医療が受けられるよう、毎月の定期受診時に相談報告等に努めている。		
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、事業所の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	毎月のカンファレンスで、利用者個々の様子や身体状況を把握し、早くから担当医やご家族に報告し、方針を共有し、支援に努めている。	法人の方針として、重度化した場合は他の施設に移ること、看取りは行わないことを、契約時に家族に説明し了解を得ている。入居者の身体状態を常に把握し、カンファレンスや家族の面会時に適宜話し合いを行っている。	
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	消防署員の指導の元、定期的に消防訓練及び救命法の訓練を実施している。また、救命講習等に参加し、自習体験を行っている。		
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	ご家族や民生委員、近隣の方にも声を掛け、消防署立ち合いによる避難訓練を実施している。近隣の方には災害時の協力要請をしている。	年1回は消防署の指導を受け、家族や近隣の人の参加のもとに夜間を想定した訓練を行っている。また、自主訓練でも夜間の避難訓練を行うと共に、食糧や飲料水の備蓄をしている。	

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
<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	一人一人を尊重し、その人の気持ちを考え丁寧な言葉遣いで、対応できるよう心掛けている。また、プライバシー保護の為、個人記録にはイニシャルを使用し、居室扉のガラス窓には暖簾を設置している。	記録には個人名がわからないようイニシャルを使用したり、トイレ誘導の言葉かけは尊厳を傷つけないよう気配りしたり、各居室のドアガラスには暖簾を掛けて直接室内が見られないようにしたりするなど、入居者の誇りやプライバシーを損ねないよう支援している。	
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	一人一人との時間を大切にし、傾聴したり助言したりと自己決定できるような支援を心掛けてる。		
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	一人一人の生活ペース、また、その日の体調も考え、ご本人の意志を尊重し、その人らしい毎日を過ごして頂け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	各々が愛用されている化粧品等で整容されている。また、月1回の訪問美容があり、希望者は利用している。		
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	準備や片付けは、出来ると思われる事をその人に応じてお願いし、役割となるよう支援している。また、職員も歓談しながら、一緒に食事している。希望をメニューに取り入れたいもしている。	調理の下拵え・食器の片付け・食器拭き等を、職員と共に行っている。食欲増進のため食前に冷水を1口飲んだり、入居者の希望を取り入れた調理や寿司職人による握り寿司を提供したり、毎月外食行事を行ったりしている。職員は入居者と共にテーブルを囲み同じ食事を取るなど、楽しい一時を過ごしている。	
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	毎食の献立内容を記録して、バランスを考えたメニュー作りを心掛けている。水分摂取にも気を配り、声掛けしたり、こまめに摂取できるよう努めている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け、誘導を行っており、夜間に義歯洗浄も行っている。また必要に応じて訪問歯科の診察や歯科衛生士に相談し、個々に合った口腔ケアや指導を行っている。		

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	排泄介助者は排泄チェック表を活用し、できるだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。又、リハビリパンツ使用から自立に移行できた方もいる。	排泄誘導が必要な人には、「排泄記録表」に記録して適時に誘導している。入居時に車椅子を使用しリハビリパンツでいた人や退院時にリハビリパンツを使用していた人が布パンツに代わるなど、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎日午前、午後と体操を行っている。又、食事面では繊維質の野菜を使用した献立作りとともに、食前・浴後・就寝前にも水分摂取もできるように心掛けている。		
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	1日おきに入浴しているが、希望者には毎日の入浴ができる体制をとっている。入浴日でない日には、ホットタオル使用を行っている。	週3日の入浴が原則であるが、希望者には毎日入浴できる体制をとっている。また、体調を崩した人はホットタオルで清拭したり、夜間足を洗いたいと希望する人にはシャワーを使用したりしている。季節を感じとれるようりんご湯や菖蒲湯を行ったり、入浴剤を使用して香りを楽しんだり等の支援をしている。	
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	就寝時刻は一人一人の意志を尊重し、個々に任せている。不眠時には、傾聴し、安心できるように声掛けし、ホットミルク等を提供したりしている。		
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	薬の管理は全て職員が行っている。服薬時には、職員が準備し、名前を確認し、手渡ししている。外用薬等は個々の認知状態に応じて本人管理か職員管理か判断している。		
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	入居時に、調査表に記入という事で生活歴や嗜好を確認している。又、日々の生活の中で、本人の好む物、興味の持てる物を探り、楽しみごとにつながるよう、役割りが持てるよう支援している。		
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支援している	日常会話や各個人の要望を聞いたりとして、外出や外食といった行事に取り入れている。ご家族や近隣者からの提案を取り入れる時もある。手作りお弁当を持参し外出する時もある。	散歩に近くの公園に行き近隣の人達と話が弾んだり、入居者の「そろそろどこかへ行こう」という希望で弁当を持参してバラ園や菖蒲園・ぶどう狩り等に出かけたりしている。年間行事計画を作成し、外に出る機会をつくっている。	

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
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	ご家族の判断とその人その人の能力に応じて所持して頂いているが、ほとんどの方が、ご家族に預けており、手元に持っていないも少額である。		
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	電話をかけたい希望があれば必要に応じて随時対応している。ご本人の代わりに投函したり、切手やハガキの準備も要望に応じている。		
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	障害とならないよう配置し、掃除が行き届いた清潔感あふれる場所になるように心掛けている。ホール窓からは、景色や人や車の往来が見られる。台所も見渡せ、食事作りの音や匂いも伝わっている。	居間兼食堂は大きなガラス窓で明るく、道路を往来する車や人が見える。観葉植物やテーブル・ソファ・テレビが配置され、くつろげるようにしている。壁には中学生が下絵を描いたぬり絵や切り絵・習字が飾られている。	
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	広いホールにテーブルや、ソファを配置し、各々が好きな場所で、TVを観たり新聞を読んだり、くつろげる環境作りを心掛けている。		
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	ベッド、マットレス以外は各々自宅で使用していた物を持ち込んでいる。使い慣れており、馴染みの物がある事で、気分的にも落ち着けるよう配慮している。	使い慣れた筆筒等の家具類やテレビが、持ち込まれている。また、毎日自室で習字の練習をしている人、入居者の家族が製作指導をしている折り紙や元気な頃作った人形が部屋いっぱいに置かれている人、書道展で入賞した賞状を飾っている人等、それぞれ特色ある部屋作りがされている。	
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	段差がなく、手すりを設置し、トイレの表示もしてある。1日の予定がわかるようボードに毎日記入している。日時が解るようホールにはカレンダー、時計を設置、毎月の絵の中にも〇月と必ず記入している。		