

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	2492100017		
法人名	(有)坂倉		
事業所名	グループホームとういん		
所在地	員弁郡東員町鳥取1308-1		
自己評価作成日		評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku_ip/24/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigvoCsCd=2492100017-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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24年8月24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)】

①東員町の大規模団地(ネオポリス)と伝統文化を継承している鳥取・神田地区の接点に位置し、開設6年になります。「第2の我が家」として地域の方々に根づいてきています。
 ②運営推進会議は10名余りの構成で定着し、ご本人自ら出席されるケースも出ています。又、地域のボランティアサークルが毎週のように来て、ご利用者も楽しんでおられます。
 ③1ユニット9名の少人数で家庭的な雰囲気を大切に、「共に暮らす」なかで交流が深まり、支え合えるところまで高めたいと理念に基づいて支援をしています。
 理念「思いやりの心を大切にし その人がその人らしく地域で生活することを支援していきます」

【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)】

管理者の交代で数カ月である。前管理者は介護計画担当者と介護職員を兼務し、利用者の思いなど把握され書面で記録に残されている。引き継ぎもスムーズに行われている。職員間にもどんな事でも話し合える雰囲気があり、笑顔で利用者と接する事をモットーに日々励まれ、介護されていることが利用者の落ち着いた様子から見られる事業所である。

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 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、活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	「思いやり」「その人らしく」「地域で」の三本柱を職員会議等でも意識付けをし、地域の方々にもお伝えしている。	理念に「思いやり」「その人らしく」「地域で」と揚げ、申し送りなど話す機会を作り、管理者と職員は共有している。地域への夏祭りのお知らせなどにも理念を明記されている。	
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	地域のボランティアサークルの皆様が毎週のように来て、交流が継続している。又、中学校の勤労体験学習及び幼稚園・小学校とのかかわりも続いている。	地域の民謡クラブ・傾聴ボランティア・絵手紙教室など、地域の人々が日常訪問して頂き交流している。団地内の夏祭りにも参加したり、事業所のとういん夏祭りでは民謡クラブの方々と利用者が一緒に踊ったり、地域の一員として交流している。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れを行っている。又、包括センターや他事業者と情報交換し、ご家族・地域の皆様と支援方法等を協議し介護に生かしている。		
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	運営推進会議は行政・地域の有識者と私達を結ぶ柱の一つに。行政の担当者も熱心で資料を用意し充実したものになっている。又、ご利用者本人の出席もみられるようになった。	関係各位のメンバーの参加はもとより地域ボランティア他事業所の参加も得られ充実した運営推進会議が催されている。事業所内の行事や利用者一人ひとりの様子をコメントで報告され出席者から評価を得ている。又民生委員の提案で中学生の勤労体験を受け入れ推進会議での意見を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取り組んでいる	月に数回東員町役場及び社会福祉協議会を訪ね情報交換を行っている。又、事業所の環境整備に建設課・防災課の支援も得られるようになって来た。	事業所の環境整備や防災問題などの相談に各部署に出向き、協力関係は築かれている。	
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	施錠に関しては職員会議及び業務改善委員会で意見交換を行っている。安全・安心な生活には構造上やむをえず実施していて職員もその旨自覚している。	身体拘束については利用者への弊害を全職員が正しく理解し、言葉・身体・精神面を含め拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員会議等で虐待防止を確認。「声の暴力」についても講話等でその重要性を発信し研修している。		

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	現在は権利擁護制度の利用はないが、行政のパンフ等を利用し必要性について話し合いをもって今後に備えている。		
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・解約に関しては必ず面談を行い、契約書・重要事項説明書等の読み合せをし、丁寧に対応している。又、重度化及び終末期支援の指針を策定し説明している。		
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	ケアプラン作成及びADLの変動等の機会にご家族とカンファレンスを行って「思い」を共有し介護に生かしている。運営推進会議にご本人の出席も得られるようになった。	家族からトイレでの排泄を歩行でとの要望を汲み取り、職員間で共有した結果トイレでの排泄が出来るようになり、現在は運営推進会議に出席されるまでになる等、家族の意見等運営に反映している。	
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	職員会議の定期開催及び業務改善委員会活動等を通じ、意見を集約し施策に反映している。「とういん夏祭り」も三年目に入り職員のエネルギー結集の催になってきている。	業務改善委員の職員の提案で、福祉用具チェアの購入をしたり、職員の意見・提案を聞く機会を設け反映につなげている。	
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	労働時間については扶養の人はその範囲内で、日勤・夜勤両方できる人は両方をバランスよく勤務に入れている。又、調理は専門化をすすめている。		
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	他の事業所の見学や外部研修会には参加を奨励し、研修報告書は職員が閲覧できるようにしている。		
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	地域事業者との連携強化の為、ネットワーク作り及び勉強会・介護支援専門員の協議会等、活発に推進している。又、居宅事業者運営推進会議のメンバーにも入ってもらっている。		

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	介護支援専門員がご本人の落ち着ける場所へ出かけ、顔なじみの方々と交えアセスメントを行い意向等を傾聴し受け止めている。又、資料にまとめ職員に回覧している。		
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	入居相談の段階から、ご家族の思いや過去、そしてこれからについて、ひたすら傾聴につとめている。「土台」をしっかり築くことに意を用いている。		
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	相談時、ご本人・ご家族の思い等を確認し改善に向けた提案・相談を繰り返すことで必要なサービスへつなげている。		
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	お互いが「協働」しながら和やかな日々が暮らせるよう場面作りや役割りづくりを「グループホームとういん」の良さの一つとしている。		
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	ご家族の絆を補い支え合う重要性は益々高まって来ています。「トータルの安心」を支援すべくカンファレンスを行い、お互いを確認している。		
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	20余のボランティアサークルとかかわって定期的に来てくれるところも増えている。傾聴、絵てがみは一対一でより添ってくださる。又、入居前にいた顔なじみの方々も訪ねてくれる。	傾聴・絵手紙などボランティアの訪問で利用者に寄り添って頂き、馴染みや関係作りをし継続されている。又家族への絵手紙を出される等、家族関係が途切れない様に見守り支援している。	
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	夏祭り用の作品を一緒に作ったり、絵てがみを描いたり。午後は廊下を一緒に歩行し、いたわり合いながら生活されている。		

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
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	他の事業所へ移られた方及び入院退居の方にも継続的な付き合いを心掛けている。又、ご家族との交流も続けている。		
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	「気分がすぐれず突然大声を上げる方には笑顔で接するよう心掛けている。すると陰しかった表情がうって変わってやわらぐ」その時その時をベストなより添いで安心感につなげている。	日々の生活の中から表現・表情など感じ取り、突然大声を出す利用者に笑顔で接する事で利用者の落ち着きや笑顔が見られる。一人ひとりの思いや意向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	グループホームに入ることで距離感が生まれる。双方にとって「こち良いもの」になるよう私達の役割りを自覚し支援に心掛けている。「信頼は責任をもつ姿勢」に由来してもいる。		
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	日々の暮らし方の中で「できないこと」より「できること」に着目し、役割り等の達成感を大切に伝える努力をしている。		
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	ADLの変化を丁寧に取り上げ、日常生活リハビリに反映している。特に車イスへ移行した方については、浮腫・食欲・不活発症等に注意し、ナースとも協議し対処している。	一目でわかる「モニタリング」シートで1カ月に1回のモニタリングを行い、家族・職員の意見を取り入れ介護計画を作成している。	
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	利用者の状態は所定の用紙に記録している。日々の申し送り及び職員カンファレンス・家族カンファレンスにて取上げ、実践に生かしている。		
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	地域の方々の多様なボランティアの支援が確実に得られるようになり、入居者の個別ニーズへの対応力は向上している。		

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	地域に根ざしたグループホーム作りに全力で取り組んでいる。運営推進会議のメンバー充実、約20のボランティアサークル及び幼稚園・小中学校との交流も続いている。		
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	ご本人・ご家族の希望を第一としている。かかりつけ医を変更したい方には、ご紹介をしている。又、ご家族との接点を増すべく「同行」を原則としているが、状況に応じ職員が代行している。	基本的には従来のかかりつけ医への受診であり、家族に同行してもらう。事業所の協力医への受診2名は職員同行である。歯科については協力医の往診を受け、口腔ケアの指導も職員の研修をして行い、適切な医療を受けられる支援をしている。	
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	看護師の態勢整備を進めており、24H相談・指示を受けられる状態になってきている。医療連携にもつなげ、より安心していただけるように努めている。		
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、ご本人への支援方法の情報を医療機関に提供し、職員が見舞うようにしている。又、ご家族とも情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	「重度化及び終末期支援の指針」に基づいて入居契約時に話し合いをしている。ご本人・ご家族の要望に添ったケアが提供できるよう節目にはカンファレンスを実施している。	重度化や終末期については入居時点において話し合い、ホームで出来る事の説明をし、可能な限り支援を行う思いは全職員で共有している。看取りの指針も作られている。	
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	行政や消防署の協力も得て、救急手当や初期対応等の研修を実施している。又、職員会議でも取上げ研修に努めている。		
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	災害対応及び避難訓練の重要性をあらためて認識し、実地訓練も行い更なる充実を図っている。又、行政と協議し、排水路の整備も行っている。	消防署の指導のもと、年1回の火災訓練を9月に予定している。集中豪雨で団地からの水を事業所の力ではと行政に相談、環境整備・側溝などの整備をされている。地域のヘアサロン・特養などの協力体制は出来ている。	日頃の体験から咄嗟の行動につながる。大切な命を守る為にも職員との一体化で取り組んで頂く事を期待する。

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	「声かけ」はケアの第一歩。最も重要な基本の一つとして認識を高めるよう職員会議等で資料ベースで研修に努めている。	利用者の人格を尊重し、一人ひとりに合った話し方・言葉かけ・プライバシーの確保には気を付け対応している。	
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	ご本人が選べるよう提案し、おやつ・レク活動・ボランティアさんとの交流・お出かけ等、ご自分で決め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	その日の体調も考慮に入れ、一人ひとりの状態に応じて、過ごし方の支援に取り組んでいる。リビングの席の配置にも工夫をしている。		
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	起床時の整容・洋服選び等はご本人に選んでもらっている。理美容は馴染みの地域の方で会話も弾みながらしてもらっている。		
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	食事は全員で揃って食べてもらっている。調理職員の専門性も生かし、メニューを考え提供している。季節の良い時は外食に出かけている。	利用者に下ごしらえ・食器洗いなど行ってもらい、旬の食材の中から季節を感じる工夫をしている。全利用者が職員の見守りの中、一緒に物静かに又箸使いも上手に食べている。	
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	一人ひとりに合わせたメニュー及び食事量を考慮して提供し、摂取の進まない人には介助もし、状態に応じ栄養剤も併用している。		
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	歯医者と連携しキメ細かく口腔ケアに取り組んでいる。就寝前には義歯の洗浄を働きかけ仕上げは職員が確認している。		

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	排泄をトイレで行うことは立位保持のリハビリに直結している。カンファレンスでも取上げ全力で支援している。	排泄は基本はトイレでの支援で自立3名、また紙パンツ利用者2名の誘導など自立に向けた支援を行っている。	
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	食材の工夫及び水分摂取で自然な排便ができるよう取組むと共に、声かけによる動機づけ及び日中、身体を動かす機会を多くしている。		
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	ご本人の希望を聞いて入っていただいている。シャワー浴の方には専用のチェアで対応している。一人ずつ、ゆったりと入ってもらっている。	毎日入浴は可能であり、入浴を楽しめる支援をしている。少なくとも週3回は入浴できるよう、一人ひとりの希望に沿った支援をしている。	
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	不安感や不眠傾向が見られる時は職員がある時間、より添い傾聴し、気持ちを鎮めて入眠されるよう支援している。		
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	処方箋を専用のファイルに整理し、最新情報を共有している。又、お薬管理板を設けると共に日々の服薬を記録している。		
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	地域のボランティアサークルの方々に毎週のように来ていただき、一緒に楽しめる時を提供している。笑いあり、大声あり、運動ありで元気な源の一つともなっている。		
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	季節に応じてドライブや〇〇狩り、そして昼食はお店で楽しんでもらっている。ご家族が受診等の機会に会食されるケースもみられる。	日常的な散歩などは難しいが、家族の協力のもとで週1回図書館へ行かれる利用者もいる。また受診時に喫茶店に立ち寄りたり、四季を感じる花見にも出かける支援をしている。	全員が一緒には難しいが、外出を好まれる利用者・家族の希望をかなえることを期待する。

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	小遣いの仕組みを全員の方が利用されている。又、ご本人の意向で小銭を手元にもって、買い物に出かけられる方もいる。		
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	絵手紙をボランティアさんと一緒に描いて家族に出したり、受診の電話をされたりしている。又、行事の案内も書いてもらっている。		
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	リビング及び廊下にはレク活動で制作した作品や行事の時の写真等を一緒になって掲示したり、ボランティアさんと描いた絵がみも掲示し、いこいの空間となるよう努めている。	居間・台所・食堂が一体化され食事準備などから時を感じられる。また、絵手紙・季節を感じる草花などが置かれ、昼食後の利用者が読書される様子から、居心地良い共用空間であることがうかがえる。	
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	傾聴ボランティアにも支援いただき「一対一」のより添いも継続している。又、多目的ホールでも個別支援を行っている。		
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	お部屋は、その方のお家。TV・鏡台等を持参されている方もみえる。机に向かって写経にいそしんでおられる姿に引き込まれ、つい長居することもある。	居室には家族の希望で置かれた備品などがあり、個々の作品なども飾られ落ち着いて過ごせる工夫をしている。	
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	トイレ及び洗面台は廊下に出て用を足すようなレイアウトにして、極力移動範囲が日常生活の中で広がるように配慮している。又、リビング及びトイレと居室の位置関係を体力に応じ柔軟に対応している。		