

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	3270500303		
法人名	有限会社 百年くらぶ		
事業所名	グループホーム 七色館 (1Fユニット)		
所在地	島根県大田市大田町大田イ376-1		
自己評価作成日	平成24年1月28日	評価結果市町村受理日	平成24年4月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成24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)】

利用者が高齢化、重度化している中、一人一人の思いや身体的な状況をとらえて、いかにその人らしく生活できるかを考えています。「みんなの笑顔を創造します」という法人理念の下、利用者・職員の笑顔のある事業所を目指しています。

【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)】

地元の祭りへの利用者も含めた参加、地元公民館や保育園、小学校などの行事参加、また数年前よりホームで祭りを開催し、地区住民を招聘するなど地域との関わりは深く、地域への啓発等の取り組みも積極的である。利用者個々のアセスメントを通して、得意なことややりたいことを日々の生活の中に取り入れることで、利用者一人ひとりがホーム内で自分の役割を持った生活を見ることができた。

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				

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	職員会議、朝礼等で職員へ理念の共有がなされている。ミーティングで個別ケアを考える際も、理念に基づいたものかを考えながら立案している。	ホーム独自の理念が策定されており、理念の具現化に向けての話し合いを全職員で行い、地域に根付くことに重点をおいた事業展開を行っており、地域に密着したホームとしてのケア提供がなされている。	
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	自治会に所属している。地区の夏祭りには、屋台を出店している。市を挙げての祭りや、彼岸市などに利用者は出かけている。自治会主催の避難訓練に、避難場所として場所、炊き出しの実際を職員が協力した。地域の演芸クラブの発表と交流の機会を作っている。	自治会に加入しており、地域で開催されるお祭りや運動会といったイベントへは、利用者とともに積極的に参加しており、近隣の保育園や小学校との交流も盛んである。	
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	継続的にはできていないが、家族会の時に、認知症サポーターの職員が講座を行い、オレンジリングを配布した。市外への外出時、10代、20代の若者にボランティアを依頼し、認知症の方への接し方、車椅子の使い方を指導した。		
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	小規模多機能事業所と同時開催している。事業所の活動報告、事業所での事例を発表しており、各委員からの助言、指摘がケアの振り返りと、向上につながっている。	利用者や家族も含むメンバーで開催されており、ホームの現状を報告し、会議で提案のあった事項等に関しては、ホームの運営に取り入れる体制が構築されている。	
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	市職員が運営推進会議のメンバーであり、必要時には相談、協力は得られる。介護相談員の訪問が月一回あり、サービスの取り組みを見てもらえ、助言ももらっている。	担当者は市の担当部署等に都度連絡をとり、事業展開や事例に関しての意見を求め、指導を受けるなどしており連携は取れている。	
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	新人研修、職員会議等で拘束について話しており、拘束が疑われるケースについては、その都度話し合っている。利用者の動きは常に気を配り、一緒に歩く、さりげない声かけ等、安全に配慮しながら見守っている。	職員全員が研修等を通して、身体拘束によって利用者にも与える身体的精神的苦痛を理解しており、拘束のないケアを行っている。	
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	新人研修、職員会議等で虐待について話しており、虐待が疑われるケースについては、その都度話し合ったり、ミーティングの議題にしている。		

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	成年後見人が必要なケースは管理者が対応している。職員が、実際に調整することはないが、適宜報告は受けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、事業所見学等を行ってから、契約に入る。利用時のリスク説明書で、起こりうることを了解してもらっている。		
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	毎月、写真入りのお便りを送ったり、面会の際や、電話で話すことがあれば、何か気になることや、要望を聞いている。苦情対応の職員も紹介している。	家族の面会時には無理なく意見や要望を言える声掛けがなされ、また毎月、利用者の状況などを記した便りが送付されるなどの工夫も見られ、家族からの、意見や要望があればケアに生かす体制も作られている。	
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	利用者ごとに趣味、嗜好を把握し、できるような内容で楽しんでもらえる計画を立てている。リーダーが中心になり季節感のある月の計画が考えられ、行事の運営も職員が分担して行っている。	意見を表出する機会は多く、意見に関しては協議・検討がなされ、運営に反映されていることが窺えた。	
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	代表者と職員は年2回個人面談をおこなっており、一人一人の状況を把握している。毎月の管理職会議で、各部署の利用者の状況や、職員の勤務状況を把握し、負担のないように調整している。		
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	事業所外の研修に、勤務年数、立場に応じた研修に参加している。報告を職員会議でおこない、復命書を回覧し全職員で共有している。		
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	年に数回市内のグループホーム部会、事業者連絡会主催の研修があり、参加し、交流をしている。		

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
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	事前面談は、必ず家族など利用者が信頼している方と同席で行うようにしている。その席で生活状態を把握する。		
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	利用料、どの時点まで入居させてもらえるのか、グループホームとしてできること、できないことを明確にしている。要望をお聞きし、応えられないものは、関係機関を紹介したり、方法を一緒に考えている。		
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	グループホームで対応できないものは、地域のサービスにないか検討し、関係機関に相談している。(社会福祉協議会、有償ボランティアなど。)		
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	家事のできることは、まず利用者にしていただく意識でおり、同じ人ばかりに偏ることのないように、仕事の配分を考えている。利用者によって、できる方法や、内容を工夫している。ゆっくり話を聞く機会を持ち、人生の先輩の意見として尊重するようにしている。		
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	家族の役割として、通院介助は可能な限りお願いしている。電話やメールで今の状態と今後起こりうる状態をを家族に伝え、意思決定を促すようにしている。		
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	利用者の、それまでの生活歴等は把握している。近所に姉妹がいる方もおられ、気候のよい時には、訪問を計画している。	利用者のそれまでの生活歴等はアセスメントで把握され、地域とのかかわり合いを念頭に置き、それまでの地域等との関係性を重視した支援がなされている。	
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	利用者同士の性格、相性、会話の内容、性別などを考慮し、席を決めたり、その都度違う場所を勧めたりする。個別に話を聞いたり、相談にのったりして、職員は調整役となっている。		

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
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	状態の悪化による入院で、亡くなられた後の事までを相談されており、法人の所有している施設で家族葬ができるように手配し、行った。退居された利用者の夫についても、家族から状況を聞き、必要な相談窓口の紹介、サービスの紹介をしている。		
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	日々の関わりの中で、言葉や表情などから気持ちをくみとるようにしている。身体状況の変化は、主治医と連携しながら、本人にとって安楽な事を優先している。	本人の思いや意向に添うように努めており、意向把握が困難な場合は、利用者主体とし、家族から意見を聞いたり、日々の生活から意向を把握するよう努め、職員の一方的判断とならないよう注意している。	
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	面会に来られた時に、家族から若い頃の話や、性格等を聞く。担当の居宅のケアマネジャーからサービスの利用経過を聞く。		
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	毎朝の朝礼で、夜間の様子も含めて、日々の変化にも対応できるように把握している。		
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	毎月ミーティングで、個別の計画の見直しとモニタリングを行っている。見直しは、全員で検討し、家族へは面会の時に、計画作成者がプランを提示して、要望を聞いている。	本人や必要に応じて家族や関係者とも意見交換・検討を行い、“望む生活”“あるべき人生”を実現するための課題を全職員で抽出し、協議・検討がなされ介護計画が策定されている。	
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	個別ファイルを用意し、食事・水分量、排泄等、身体状況、本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしており、勤務に入る前は確認を義務付けている。		
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	家族の状況によっては、介護保険関係の送付先をグループホームにして、介護保険の更新認定がスムーズに受けられるようにした。		

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	同じ自治会にレクリエーションインストラクターの方がおられ、毎月訪問して、体操、クイズなどしてもらっている。社協のボランティア、有償ボランティアに遠足、外出支援を協力してもらっている。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医になっている。基本的には、家族同行の受診だが、不可能であれば職員が同行する。	利用前からの掛かりつけ医での医療が受けられるよう、家族等共に協力し通院介助を行ったり、訪問診療対応の医療機関を紹介したりしながら、本人や家族が納得できる受診支援を行っている。	
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	普段と違うささいな変化も、看護職に報告され、看護職は対応を指示、助言、適切な医療につなげている。		
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。	入院先の医療連携室と連絡を取り合い、情報交換に努めている。必要であれば、病棟での処置など情報収集を行っている。		
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	重度化したころから、状況の変化を細かく伝え、家族の中での方針を決めておくように働きかけている。事業所としてできることを話し、医師から方針を聞かれたうえで、家族の意思を尊重している。	本人や家族の思いや意向を踏まえ医師、職員が連携をとり安心して納得した最期を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	
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	救急搬送引継ぎ書があり、救急時は渡せるように利用者別に準備してある。事業所内の行動マニュアルが事務所に張っており、常に意識できるようにしている。職員会で救急時の研修を行った。		
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	自治会と合同で、夕方から地震時の防災訓練、炊き出し訓練、防災用具の展示を行った。自治会の方たちとの協力で、交流の場にもなった。	消防署、運営推進会議、地域の協力を得、避難訓練・消火訓練を行っており、地域との防災に関する拠点としての役割も果たしている。	

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
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	援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に、さりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	衣服の乱れや汚れがあればそっとカバーするような対応がなされ、排泄介助の際もプライバシーが守られ、本人の「現実」を否定しないよう、全職員が意識統一を図って適切な声掛けがなされている。	
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	毎日の朝のお茶は自分の好きな物を選んでいただいている。職員側が決めたことを押しつけるようなことはせず、複数の選択肢を提案して一人一人の利用者が、自分で決められるような場面を作っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、本人の、表情言葉を読み取り、休息をしてもらうなど個別対応に努めている。行事もその日の体調、気分によって本人の意向で参加、不参加を決めている。		
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	整容の乱れ、汚れ等はさりげなくカバーするように心がけている。希望の化粧品があれば購入してもらったり、チラシを見られて欲しい服や、髪留めがあれば一緒に買い物に行っている。		
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	野菜の皮むき、スライサーを使っての下ごしらえ、盛り付けを手伝ってもらっている。食器洗い、お膳拭きなどその人のできる方法で手伝ってもらっている。朝食はパンが希望の方にはパンを出している。	調理や後片付けも利用者個々の能力に応じた対応がなされている。食事中も介助する側とされる側といった雰囲気はなく、利用者主体を念頭に置いており、雰囲気も和やかであった。	
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	食べやすいように、おにぎりにしたり、食器を持ちやすく軽いものにしていたりしている。おかずをご飯にかけて食べる習慣の方には、そのようにしてもらっている。		
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	声かけ、義歯を取り外して、口腔内を清拭など、その人に合わせたケアをしている。		

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
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	自尊心に配慮し、利用者の様子、排泄パターンから敏感に察知し、利用者に応じた誘導を行っている。	排泄チェック表などから利用者一人ひとりの排泄のパターンを職員が把握、適時に誘導することによりトイレで排泄できるように支援している。また利用者の身体機能等に応じてのケア提供がなされている。	
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	排便のあった日をチェックし、指示によって服薬をしたり、りんご、ヨーグルトなど食べ物で調整。また、腹部マッサージを行っている。		
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	本人の希望時間帯で提供できるようにしている。1番風呂を好まれる方は、間に入って職員が調整している。	入浴に関してはあくまでも本人等の希望に合わせた入浴ケアが提供されている。入浴を拒む利用者に対しては、言葉掛けや対応の工夫等によって一人ひとりに合わせた入浴支援がなされている。	
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	昼での生活の方は、ベッドでなく、布団で休んでもらっている。ホール内のソファで休まれる時は、膝掛け、クッション、毛布を準備している。		
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	薬局からの連絡票を個人ファイルにとじ、内容や、変更が分かるようになっている。本人の状態変化が見られるときは、詳細な記録を残し、看護職、医療機関との連絡時に活かすようにしている。		
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	一人一人の得意な事を把握し、生活の中で誰にしてみらうかを考えている。毎週生け花を見学され、女性の方は楽しみにされている。男性は、煙草をすわれたり、将棋のできる方と勝負をされている。		
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	天候のよい日は、事業所周圍を散歩。他部署と連携してドライブに出かけている。入居間もない利用者は家族と連絡を取り、外出、外泊につながるようにしている。	利用者の意向を踏まえたドライブ外出や、近所への散歩等をはじめ、季節に応じた外出支援も実施されており、外出の機会が多い。	

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
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	本人が財布を管理しておられる方もある。1万円以上の現金は事務所で預かっている人もいるが、買い物の支払いは自分でしてもらえるように手渡すなど工夫をしている。		
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	家族にかけられるとき、本人の能力に応じてつないでから、受話器を渡している。年末には年賀状を書いて出してもらった。手紙が届けば、代読をしている。		
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	館内には、季節の花が活けてある。季節感の感じられるような壁飾りを皆さんで作って掲示している。ベランダにサンシェードがあり、天気の良い日は、お茶もできる。トイレにはオゾン消臭器がとりつけてある。	木材を多く用いた日本的で落ち着いた共用空間である。各所に季節の花も置かれており、壁飾りなどにも季節感が感じられる。空気のおよみや嫌な臭気もなく、テレビの音量など、利用者にとって快適であるよう配慮がなされている。	
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	ホール、廊下に3人掛けのソファがあり、好きな所に行って、利用者同士が話せるようにしている。		
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	家で着ていた服がすぐに目につくように、ハンガーを持ってきてもらっている。テレビを持ってきておられたり、好きな本を持ってきておられる。誕生日の色紙、外出や、面会時の家族との写真を貼って、自分の部屋だという雰囲気作りをしている。	ホーム設置の家具が設置されているが、利用者の家から利用者本人お気に入り物品の持ち込みがあり、利用者個々の心地よい環境作りがなされている。	
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	居室に名前を貼り、トイレも迷われないようにしている。ホールでの椅子の種類を利用者の状態に合わせて選んでいる。歩行状態に合わせてベッドでなく、布団で休んでいる。		