

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	1271800284		
法人名	社会福祉法人ゆりの木会		
事業所名	グループホームゆりの木苑		
所在地	千葉県東金市家徳756—2		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1月11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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成23年11月25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"> ・清潔保持と心身のリラクゼーションの為、毎日入浴を行っている。季節限定ではあるが同法人内の露天風呂入浴も実施している。 ・協力病院の浅井病院が近隣にあり緊密な連携があるので健康面や医療面の安心にも繋がっている。 ・月1回季節の食材をふんだんに取り入れたイベント食の実施。 ・運営推進会議を隔月に実施し地域の代表者、ご家族などのご意見を積極的に取り入れ運営に活かしている。 ・同法人で実施しているゆりの木祭と共にグループホームでもふれあい祭りを実施し地域交流を進めている。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ①法人の病院・特養・在宅サービス(訪問介護・デイサービス等)が隣接又は近隣にあるため、健康変化への対応が迅速に行われる連携体制が整っています。また重度化への対応も出ています。 ②東日本大震災を機に、法人全体での防災見直しが行われ、水・電気・設備の改修、防災グッズ・食糧備蓄の充実、耐震検査などが実施され、事業所の安全度・安心度が強化されています。 ③利用者アンケートでは利用者の満足度が非常に高い他、職員も熱意を持って取り組んでいます。法人、管理者、職員が一体となって、「住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができるよう支援します」というホーム理念の実現に努力しています。

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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)	○ 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	地域に根ざした安心した暮らし、という地域密着型サービス理念があり、この理念をホームの目につきやすい場所に掲示し、常時職員の念頭に置いており、日々の介護の中で実践に繋げている。	別に法人の理念「夢と感動 そして安心と楽しさ」がある他、玄関脇に創設時の理念が銘板で掲示されています。	創設時の理念の文言に、認知に関して現在ではふさわしくない表現がありますので、修正して掲示されてはいいかかと思われれます。
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員として日常的に交流している	散歩等の外出時には、近所の人と挨拶、会話を交わしている。年1回ゆりの木苑主催の納涼祭には近隣の子供を含めた大勢の方参加して頂いている。	自治会とは、元会長さんが運営推進会議に地域代表として参加している他、行事などの案内を自治会の回覧を利用して紹介する等交流はありますが、正式には加入していません。	自治会に正式に加入し、名実ともに地域社会の一員となることを期待します。
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	認知症サポーター養成講座を実施し地域の方々に参加して頂き、認知症についての理解を深める。		
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	会議は2ヶ月に1回実施し、主な討議内容は、事故報告、感染症対策、行事報告について行っており、そこで検討されたものを運営に活かしている。	参加メンバーは地域代表、市役所担当者、家族(毎回違う人が出席)、法人施設長・事務長、管理者など8名です。会議の運営については自己評価に記載のとおりです。	
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取り組んでいる	運営推進会議等を始めとし、市町村担当者とは日頃より連絡を密にとり協力関係を築いている。必要に応じて他の担当課と相談しサービスの向上に努めている。	左記のとおりですが、加えて法人の在宅サービス関係でも連携があり、いつでも話しができる状態にあります。	運営推進会議で定期的に市担当者の方から直近の介護施策情勢、環境変化などのお話を聞く機会を設けることを検討されるよう期待します。
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	以前は日中、玄関の鍵を開けていたが、近隣に不審者が出没したことにより玄関の鍵をかけている。閉鎖的にならないよう散歩等の外出支援等で補っている。	身体拘束に関しては、マニュアルに法定事項を盛り込み、内部の職員研修を行っている他、外部研修にも参加させ、周知をはかっています。	
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	学ぶ機会を持ちながら虐待に繋がる行為にならない様に意識を持って取り組んでいる。		

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
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	苑に講師を招き成年後見制度等について講義をおこなっている。		
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	契約の継続、解消、決定等の際は十分な説明を行い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	家族の面会時にその都度声をかけ意見を聞くようにしている。又、運営推進会議、御家族懇談会等の場でも意見等を聞き運営に反映させている。	運営推進会議の家族参加は毎回違う方によって運営状態の把握促進や関心向上が行われています。	
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	管理者は日々、職員の意見、提案を聞き、反映させている。又、会議等の場でも意見を聞き、反映させている。	意見が出しやすい雰囲気づくりを管理者は心がけているため、職員との面接でも「言いやすい」との声があります。また、管理者は運営に関する意見を法人での会議で出し改善に取り組んでいます。	
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	各職員が向上心を持って働けるよう外部研修の参加や環境整備に努めている。		
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	ゆりの木苑全体として年間の研修計画が作成されており、GH職員も参加しています。また外部研修受講者はホームで研修内容を報告し共有を図っています。新人職員には3ヶ月程度OJTを行なっています。		
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	GH連絡会は市の会議室で年4～5回開かれています。他施設と事例検討、認知症等について勉強会を実施するには至っていない。		

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
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	センター方式等を活用し要望、不安等を聞き、サービスに反映させている		
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	御家族からも要望等を聞き、サービスに反映させている		
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	入居に至るまでの相談の内容から困りごとを見極め必要に応じたサービスの提供と支援に努めている。		
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	若い職員には包丁の使い方や洗濯物のたみかた等利用者の方々に教えていただく事があり、相互に助け合っている。又昔の生活や職業から畑仕事や餅つきなど身に付いたからだの動きなど教わる事もある。		
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	御家族とは担当者が毎月利用者の方の近況報告として手紙を出している。又変化等あればすぐに連絡しお伝えしている。		
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	御手紙、電話等であるべく関係が途切れないよう支援している。	近隣からの入居者の場合、馴染みの人が散歩などのついでに来訪してくれます。家族同伴で入所前の在宅訪問介護員とランチなどに外出する方や、行きつけの寿司屋などに職員と出かけ楽しむ方もあります。	
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	利用者同士の関係を把握し、利用者同士が関わりあえる環境と支えあえる関係を支援している。		

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	契約終了後もご本人、ご家族の相談を受けながら支援を行っている。		
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	利用者の抱いている望みなどを少しでもかなえられるように、センター方式やコミュニケーション等により利用者情報を集め、職員同士で共有する事で個別の意向や思いの把握に努めている。	比較的意思疎通のとれる利用者が多いホームですが、センター方式で纏めた利用者の様子や意向を全職員が日々記録し、集約して共通の認識とするようにしています。	
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	入居前に生活歴等からこれまでの暮らしを把握し入居時には今まで使用していた茶碗や箸、家具を持参してもらい写真や絵を飾って馴染んでもらえるよう配慮しています。		
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	1日の過ごし方の把握についてはセンター方式等を活用しその方のペースを把握できるように努めている		
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	基本的に3ヶ月ごとに定期的なケアプランの見直しを利用者、家族、職員の意見をもとに行い、現状に即した計画を作成している。	介護計画は3ヶ月毎に見直していますが、しばらく途絶えていた家族参加の見直しを9月から再開しています。利用者と家族とホームが一体となれるよう各関係者の意見も取り入れて介護計画とモニタリングを継続しています。	
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	記録に残し介護計画の見直しの際に活かしている。		
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、その時々にも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	その時々にも生まれるニーズに対応して可能な限り柔軟な支援やサービス提供に取り組んでいる。		

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
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	地域資源を活用し利用者が心身の力を発揮しながら、安全で豊かな暮らしをして頂けるよう支援している。		
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	全利用者は歯科を含む協力病院外来に主治医を持ち、週1回～月1回の通院で健康管理と薬の処方を受けており、希望にも配慮して他科受診の支援も行っている。	職員は、利用者の必要に応じて、協力病院に通院出来るように支援しています。協力病院にない皮膚科、泌尿器科、眼科などの通院等には、それぞれ相応しい病院へ同行しています。	
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	利用者に変化等見られた場合は、特養看護師に状態を報告し指示を受け受診に繋ぐ等の支援を行っている。		
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。	入院となった際には提携病院と情報交換を行っており、退院後には安心して生活を継続できるように病院より情報を受けている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に緊急事態や重度化した場合の利用者や家族の意向を確認し、同意書を取り交わしている。GHで対応が難しくなった場合は主治医のいる協力病院入院や併設の特養への入居など話し合いながら支援に取り組んでいる。	重度化した場合や緊急時は入居時の同意書のもとに病院への受診または入院等の支援をしています。ターミナルケアになる場合は医師・看護師の協力を得て家族と連携して臨んでいます。歩行困難などホームでの対応が困難になった場合は特養への移り住みを支援しています。	
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	日中、夜間の急変時マニュアルがあり全ての職員はそのマニュアルに基づき対応を行っている。		
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	年3回防災訓練を実施している。	東日本大震災以降、法人近隣施設と共に防災見直しを行っています。その結果、施設の耐震検査、水確保のためのバルブ手動化、自家発電設備、3日分の食材の防災倉庫への保管など万全を期する対策が実施されています。	

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
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	1人ひとりの人格や誇りを尊重出来るように誠意を持って関わり、個々にあった言葉かけをしながらプライバシーに配慮した対応をマニュアル化している。	利用者対応マニュアルを整備し、個別ファイルにまとめて職員間で情報を共有し、利用者の人格・プライバシーに配慮した支援が出来るようにしています。難聴者には周囲の状況が理解出来るよう耳元で話しかけ納得されたかどうか確認しています。	
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	希望の表出や自己決定を優先し、言葉以外でも表情や態度からも利用者本位の支援を行っている。		
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	食事や入浴の時間は設定されていますが、自己のペースで起床から就寝まで過ごせるように個々の利用者のペースを大切にしている。午前中はレクリエーション等を実施している。		
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	起床時には整容を促し、ご自分で出来ない方はこちらが介助し、女性利用者にはお化粧の支援を行っている。		
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	食事は、管理栄養士によるメニューの料理が特養に併設されている厨房から届き、利用者は盛り付けや配膳、食後の片付け、食器洗い等を行っている。月1回料理クラブを開催し利用者の希望でメニューを決め、調理を行なっている。	利用者の好みによって盛りつけや配膳、片づけなど食事当番の活動をしています。食事時の利用者の意見を記録し管理栄養士に報告していますが、職員は一緒のものを食べていません。茄子、シソ、ゴーヤなど収穫野菜を料理クラブで出す事もあります。	利用者と職員が一緒のものを摂取することで、利用者の意見の再確認や献立の再検討が可能となるので、職員の同食摂取の検討が期待されます。
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	管理栄養士と相談し健康面や嚥下状態にあった食種や栄養バランスを考慮した対応を行っている。		
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	口腔ケアについては見守り、ご自分では難しいかたに関しては介助を行い清潔を保っている		

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	排泄確認表を基に排泄パターンを見出せるよう担当者会議等の場で話し合い、個々の状態に応じた排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄の出来る方が多くオムツの人はいません。失禁等に配慮し紙パンツやパッドを使用している方にも、食事やラジオ体操やリハビリ体操で体作りをし、現状維持を可能にしています。	
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	便秘予防については希望も顧慮し乳製品等を取り入れたり、日中の運動の促し又は主治医に相談し負担のかからない範囲での下剤の調整などの支援を行っている。		
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	入浴は毎日午後2時～3時半頃の間に行なっており、ほとんどの方は毎日入浴されている。入りがたらない方には、清潔を保つ為、清拭を行っています。年1回はゆりの木苑3Fにある露天風呂入浴を企画し実施している。	浴槽が大きく手すりや階段等で工夫し、全員補助装置なしで入浴可能です。毎年9月頃の露天風呂入浴や入浴剤使用で利用者が楽しめるサービスをしています。職員の介護技術の向上の研修も行っています。	加齢と共に発生する可能性のある危険への対応について、ヒヤリハットの活用等で検討し、研修を重ねることが望まれます。
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	ご本人から希望あれば自室でいつでも休めるようになっている。		
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	処方箋については職員全員が閲覧できるようになっており、用法についても理解し、症状の変化の確認にも努めている		
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	個々の利用者の希望や状態等に応じて掃除や食器洗い等を役割分担したり、生活のメリハリの為に計算問題や漢字書き取りを行ったり、将棋で職員と対戦したり、トランプや百人一首で楽しめるよう支援し、年1回の一泊旅行も企画し実施している。		
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	九十九里海岸や湖など15～20分以内で行ける為、毎日のようにでかけている。近隣の散歩は天候を見て、3～4名づつをお連れし外出支援をしている。	晴れた日は全ての方が陶芸教室、外食や10～20分の近隣散歩など何らかの形で外出しています。出られない場合でも庭先で利用者同士談笑しています。月3回は車でドライブに出かけ近くの海を見る事で開放感や安らぎを得られるよう支援しています。	

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	ご自分で管理できる方に関しては、5千円程度のお金を管理して頂いている。ほとんどの方が管理が難しい為、こちらで管理し希望に応じて使えるよう支援している。		
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	希望があれば、電話をかけお話できるよう支援している。		
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	照明の明るさは和紙を使用する等して明るすぎず、暗すぎず落ち着いた明るさになっており、天窓から空気の入替も可能で、ブラインドを使用する事で光の調節もでき、温度、湿度にも配慮しながら環境整備を行なっている。	共有空間における不快な刺激はありません。居間の吹き抜けに天窓があり、広々とした明るい空間となっています。また、芝生庭園があり、ベンチや椅子、菜園、樹木などで気楽に戸外に出て楽しめるようになっています。	居間のカウンター、畳敷き和室の設計やソファの数・配置など築後10年経過して、使い勝手が現在に対応していない点もあるので、利用者・職員にとっての快適性の視点から改修を検討することが期待されます。
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	フロアー、談話室が共同スペースとなっており、利用者同士で思い思いに過ごせる様、テレビ、雑誌等を設置している。		
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	入居時には今まで使用していた家具等を持参してもらい写真や絵を飾って馴染んでもらえるよう配慮している。	居室は6畳程度ですが、別に押入れなどの収納スペースもあり、ゆったりしています。畳敷きが部屋の一部にある居室もある他、戸外へバリアフリーで出られる造りになっていて居心地良さが感じられます。	
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	手すり、壁の角等に安全カバーを取り付け安全な環境作りを行なっている。		