

### 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	1270400698		
法人名	社会福祉法人 八千代美香会		
事業所名	グループホーム 佐和の杜		
所在地	千葉市若葉区佐和町322番地88		
自己評価作成日	平成23年9月15日	評価結果市町村受理日	平成23年12月24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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成23年10月4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)】

恵まれた環境を大切に、自然と共に生きることをモットーとし、活力を引き出ししていくための援助をしています。職員は、ご利用者の日常生活の中で伴走者の役割が出来るよう、自立支援と生活支援を考えながら働いています。また認知症のご利用者が発することの出来ない、声なき声に耳を傾けようと努力しています。

【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)】

ホームは設立9年目を迎え、利用者の高齢化や重度化が進行している。その対応の為、ホーム長主導のもと、「声なき声に耳を傾ける」と理念を変更した。より現状に沿った理念の実践と、生活支援ケアプランシート等の採用によって抽出された利用者の希望はスタッフや家族に共有され、利用者の満足に繋げている。勤務時間外でも、スタッフ同志自主的にメールで連絡を取り合うなど、管理者やスタッフ全員がサービスの向上に、強い責任感をもって行動している。これらの取り組みは随所で成果を上げてきている。一丸となって取り組む協調姿勢と挑戦性を高く評価する。利用者アンケートの職員に対する好意的な回答はその裏付と考える。

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
<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	今年度から「声なき声に耳を傾ける」という理念に変更している。 理念を掲げたポスターを目に映る場所に掲示し、家族会や施設見学者に対し、事業計画とその理念を説明している。	自分の意思を言葉に出来ない利用者の声に耳を傾け、その希望を文字にし介護に臨むという事で理念を実践化している。希望はカンファレンスで検討され、共有化されている。家族にも理念の理解を求める努力をしている。	
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	日常の散歩時に出会った時の挨拶・ご近所の農家から、お野菜を頂いたり、芋ほり等をさせて頂いている。施設の行事(納涼祭、餅つき会、敬老会)へのお誘いをしている。また職員は、市の主催する市民講座で講師として参加している。	消防訓練に地域の方の参加が20名を超えるなど、日頃の地域との交流が徐々に深まってきている。ホーム長が講師となり寿大学を開催、グループホームのこと、している介護、受ける介護について話をし住民の認知症の理解に貢献している。	ホームの立地条件にかかわらず、利用者が地域とつながって暮らし続けられるよう努力されている。今後とも自治会や地域住民との細やかな交流を継続し、介護現状の理解と協力を得られる活動を期待する。
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	地域の忘年会・新年会・農業祭への参加。地域活動として、地域のごみ拾いを年3回行っている。		
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	ホーム長・ユニット管理者・利用者・ご家族の代表・自治会長・包括支援センターのスタッフ等が、集まり開催している。 ホームの現状報告、ご利用者の一日の生活を写真付きで説明し、生活の質の向上のための意見交換等を行っている。	6月に家族会を兼ねて、運営推進会議を開催している。テーマは利用者が一日どのように過ごされているかを家族の方に知って頂く事とし、日頃の生活を写真集にして披露した。家族の方には好評で、意見や提案も多く出されるよう工夫された会議となっている。	運営推進会議の年間計画を立て、評価への取り組み状況の報告などテーマを設けるなど、開催回数をさらに多くする工夫をお願いしたい。
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取り組んでいる	市の高齢施設課・介護保険課・援護課等と連絡を取り合い、情報交換や連絡指導を受けている。	市とは高齢施設課を通じ利用者の情報交換など連携を密にしている。援護課職員のホームへの訪問も適宜にあり、相談や指導を受けている。	
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	身体拘束予防委員会の委員を主に勉強会を行い理解している。 現在、身体拘束実施者はゼロである。	理念である声なき声に耳を傾けることを実践することで、身体拘束はゼロとしている。勉強会などで、まずは行動を止めないで理由を聞く。一步先で確認する声掛けをし、その場で対応することを学習し、常に身体拘束の防止に努めている。	
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	虐待防止委員会の委員を主に勉強会を行い、言葉、精神、身体的な虐待が行われないうちに皆で話し合い実践している。		

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	包括支援センター(併設)から講師を招き、勉強会を行う。 後見制度については、制度を利用しているご利用者がいらっしゃるので学んでいる。		
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	契約書への明記と十分な説明を行っている。		
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	ユニットに於いて家族会議(利用者とスタッフ)を行い皆様の希望、要望を聴き沿うようにしている。面会時・電話連絡時に話(情報交換)をし、意見・要望等を伺っている。	運営推進会議や家族会で、利用者の日常を細かく家族に知って頂く努力により、意見や要望が表され易い環境が構築されている。家族連絡帳が活用され運営によく活用されている。利用者アンケートにおいても、職員のわかり易く丁寧な対応と要望への反映が評価されている。	
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	ユニット会議(月に1回)や臨時スタッフ会議にて意見を出し合い反映させている。 また併設施設と協力して、全体会議や施設内研修を実施して、意見や提案を運営に反映している。	職員の意見・要望は、各種の会議において活発に提案され運営に反映されている。ホーム長は日常的に意見が出しやすい雰囲気を保てるよう気配りし、個別に話を聞く機会を設け、多くの意見が吸い上げられるよう努力している。	
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	複合施設の特徴を生かし、スキルアップした場合の勤務部署や、資格手当の整備を法人全体で行っている。		
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	社外研修・法人研修・社内研修・部署内研修等、それぞれに参加して頂き知識を深めている。		
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	法人内研修・施設間交流にてネットワーク作り、勉強会を行っている。		

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
<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	ご利用者(ご家族も含め)と良く話し合い、生活暦の把握と、佐和の社での生活に慣れて頂くための努力を欠かさない。		
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	施設利用の不安を取り除き、安心して利用頂ける様、十分に話し合いをし、納得して頂く。		
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	ご利用者・ご家族との話し合いで色々なケースを提案・掲示している。		
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	大きな「家族」としてスタッフが捉え、日常を過ごしている。		
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	「家族と共に利用者様を・・・」を前提に支え合っている。		
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	馴染みの場所や懐かしい人を訪ねるドライブをしたり、ご近所の方や親戚の方からの電話・又施設へ遊びに来て頂ける様に、声かけ援助している。	スタッフが積極的に関与して、古くからの友人との電話連絡を支援することで、馴染みの人との関係継続に取り組んでいる。外出を兼ねたドライブで利用者の行きつけの店に寄るなど、馴染みの関係が途切れないよう柔軟な支援をしている。	
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	異なる認知度で苦慮していますが、皆が家族として仲良く「相互扶助」が出来る関係が築ける様、支援に努めている。		

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
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	退所され、他施設、病院、併設施設等に移動されたご利用者への面会、及びご家族様とも継続の支援に努めている。		
<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	スタッフ全員が全ご利用者を把握してますが、より密着した関わりを持つため、一人一人に各担当を決めている。	千葉県施設のありかた研究会の様式を採用し、生活支援ケアプランシートで利用者の意向を綿密に把握している。利用者一人一人の担当を決め理念に沿った、より細やかな対応ができるような体制を構築している。	新しい様式を採り入れ活用するなど、介護の質の向上に意欲的である。さらなる挑戦に期待する。
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	入所前にご家族及び本人からの聞き取り、入所後の生活を通して把握している。		
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	日常生活状況を把握し、その人に合った援助を行っている。		
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	利用者様・ご家族・スタッフ・計画作成担当者との話し合い、日常把握(身体、医療記録・申し送りノート・医務ノート)にて作成している。	家族・利用者との話し合いや、スタッフ間の連絡が密にとられている。家族連絡帳・申し送りノート・医務ノート等に記録された情報を共有し、介護計画に反映させている。	
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	業務日誌・ケース記録・医務ノート・ヒヤリハット記録等に記録し、全員回覧し情報を共有し見直しに生かしている。		
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	併設施設(特養・デイサービス・予防介護施設)との交流や、提携病院からのリハビリ出張等、個々のニーズに合わせて支援サービス取り入れている。		

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
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	ボランティアの導入や本人の意向、必要性に応じて活用出来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	ご本人、ご家族が希望されるかかりつけ医は継続していただき、提携病院の主治医の回診(月2回)、週1回の医療連携(看護師)及び、緊急の受診に対応し支援している。	かかりつけ医への受診は、本人の希望次第で継続できるよう支援している。提携病院とは常に連携をとり、定期的に回診を受けている。また、受診結果は医務ノートで情報の共有が得られている。	
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	週1回、医療連携の看護師によりご利用者の健康状態を診て、健康管理をして頂き、指示を仰いでいる。緊急時に併設施設の看護師に診て頂いている。		
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。	常に早期退院を目標にご家族、病院と情報交換に努めている。		
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	話し合いを持ち、良い方向になる様、全員で方針を共有している。身体状況は常に把握している医師からの支持及び、利用者様のご家族の意志を尊重し検討している。	重症化した場合、利用者・家族の意思を尊重し主治医の意見を聞いた上で、併設の特別養護老人ホームへの転居や最適の病院へ入院するなど最善の方法がとれるよう話し合いを持っている。	
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	定期的に行われている、救急講習に参加。応急手当、初期対応について学んでいる。急変時の対応マニュアルは各自ケースファイルに明記されている。		
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	定期的に避難訓練(消防立会い、併設施設合同、夜間想定など)を実施。ご利用者も一緒に参加している。	消防立ち会いの訓練を含めて年3回避難訓練を実施している。消火器を使っての実践的な訓練を継続して習熟度を挙げている。さらに、万が一の災害に備えての食料・水の備蓄も確保している。	

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	一人ひとりのご利用者を尊重し、その方にあった声かけをしている。	利用者一人ひとりの人権の尊重と、プライバシーの確保には、職員全員が徹底するよう日頃から指導しており、入浴・排泄・食事時の声掛けや介助時の言葉遣いに気を配っている。	
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	レクの参加などでは、無理やりするのではなく、ご自分の意志で参加できるような声かけをしている。		
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	その時の状況に合わせた対応を心掛けている。食事時間やお茶の時間、入浴日や入浴の順番など、臨機応変に対応している。		
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	起床時にご自分で衣類を選んでもらえるよう声かけをしている。個別で衣類の購入、選べる機会を作っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り、おやつ作りの参加。準備、片付けは利用者様と一緒にしている。	出来る利用者は食事作りや後片付け、更にはおやつ作りに積極的に参加している。職員と共に食事をしていて笑い声やおいしいの音が絶えない、和気藹々と楽しい食事時間になっている。「全部食べていただいてありがとう！」の職員達の言葉が印象的である。	
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	状態に応じて、キザミ食、ミキサー食で対応している。摂取量の少ない方は栄養補助食品もお出ししている。		
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	利用者様の状態に応じて、食後は口腔衛生を行っています。夕食前には嚥下体操を行い、誤嚥防止に努めている。		

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
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	個々の利用者に合わせて、トイレの声かけ・誘導を行っています。排泄時ご自分で出来る事は行ってもらえるよう支援している。(パット交換、衣類の上げ下ろし等)	自立排泄・パッド交換・衣服の上げおろし等、利用者自身で出来ることは自分でやれるよう支援しており、過度と思われる介護はしない方針をとっている。利用者毎に排泄パターンを把握してトイレへの声掛け・誘導をしている。	
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	ラジオ体操、ストレッチ体操など適度な運動を心掛けています。食物繊維が豊富な食材、献立メニューを考えている。		
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	隔日の入浴日としているが、希望に合わせて入浴日や入浴順番を変更している。	入浴の順番を決めて、隔日の入浴が楽しめるように支援している。入浴拒否の利用者には声掛けの方法やタイミングに工夫を凝らしていざなっている。転倒事故防止にも滑り止めマットの使用や低い小型ソファ設置等で対応している。	
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	休憩時間、入床時間、起床時間もその時の状況に応じて対応している。		
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	医務ノート、処方薬ファイル等を各自スタッフが確認し、誤薬防止にも努めている。		
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	動物、植物の世話をしてくださっている。週2回の食材買い物には、可能な限り同行して下さるよう声かけをしている。		
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	可能なかぎりご自分の好きな時間に、苑庭や畑に行けるように声かけ・見守りを行っている。四季に合った行事・バスハイクを行っている。外出行事では、ご家族にも声かけをしている。	利用者が好きな時間にホーム内の苑庭や畑に出掛けられるよう支援している。クルマ椅子の利用者にも外出・散歩の機会を作っている。季節毎にバスハイクを企画・実施しており、花や景色を眺めながらの食事会が利用者には好評である。	



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	自己管理できる方は所持してもらっている。自己管理できない方は、外出時で買い物する時に、ご自分で支払いが出来るような支援をしている。		
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	フロアの公衆電話を活用してもらっている。年賀状やお手紙等は担当スタッフが支援している。		
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	明るいフロア作りをして、いつでも訪問できるような対応をしている。駅や自宅へ送迎する事もある。	食堂兼リビングには季節の花が適度に置かれており、掘り炬燵付きの畳の間は利用者と職員の交流の場となっている。職員はさりげなく自然体で利用者を見守り介助していて、事業所が目指す一つの「大きな家族」が実感できる、和やかな落ち着いた共用空間である。	
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	テレビ前のソファや畳部屋を使っていただけ、利用者様同士がくつろげる場所を提供している。日当たりの良い廊下2ヶ所にテーブル・椅子を置いてある。		
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	ご家族に協力をお願いし、使い慣れたタンスや家具をお持ちいただき使用されている。	タンスや大切にしてきた物・家族の写真など思い入れの品を自由に持ち込んでいて、居室夫々の雰囲気が異なっている。クローゼット・洗面台も完備し、どの部屋も清潔に保たれており、居心地の良い生活が継続できるようにしている。	
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	廊下、階段、浴室、トイレなど必要な場所には手すりが設置されている。過剰なケアをしないよう、自立支援に努めている。		