

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	2471300331		
法人名	株式会社 センチュリークリエイティブ		
事業所名	グループホームあみーご奈垣		
所在地	三重県名張市奈垣字掛田1422-5		
自己評価作成日	平成22年10月15日	評価結果市町村提出日	平成22年12月27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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2471300331&SCD=320
----------	---

【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 22 年 11 月 19 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)】

認知症高齢者に必要なものの一つに、落ち着いた環境作りが必要と考え、ホームの立地条件を生かした「自然の中」での「自然体の介護」を行っている。ホーム敷地内にいながらにして四季を五感で感じていただきながら、ゆったりと落ち着いた環境と時間の流れの中で、利用者の方々に穏やかに過ごしていただいている。

【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)】

自然に囲まれた山間地、ログハウスに居室部分を増築した建築である。人里を離れたこともあり少し寂しい環境にあるが、利用者を家族として迎え、その人らしく生きられるように、残存能力を生かしながら「押しつけない」「強要しない」支援のんびり過ごす事のできる雰囲気を提供している。

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)	○ 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	理念を基にその人らしさを生活できるように、職員全員が理解し、支援にとり組んでいる。職員全員が実践できているとはいいがたいが、引き続き教育、指導していく。	その人らしく暮らせるを理念に、会議やミーティングで話し合い・確認しながら共有と支援の原点としている。	
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	自治会や地域で実施されている行事にも積極的に参加している。	山間地で、隣家が2軒しかない立地条件ながら、できる限り地域自治会活動の行事に参加し、交流を持つように努めている。	
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	現在は行なえていないが、施設を地域に開放し、地域住民が気軽に相談できる場としたい。また次年度開所予定のホームも合わせて敷地を地域に開放した菜園づくりを考えている。		
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	運営推進会議を開催することで、利用者や家族、地域住民の意見や要望を聞き取ることができるようになった。今後さらに充実した会議にしていく。	運営推進会議の重要性は理解しているが、今年度は2回の開催に止まっている。	地域密着型施設として、地域住民の理解と建設的な意見を頂く為にも、おむね年6回程度の開催を希望する。
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に取り組んでいる	事業所では解決できない問題については、市役所または包括支援センターに相談している。また、二ヶ月に一度、介護相談員を受託しており、報告書を基にサービスの向上を図っている。	市担当者・包括支援センターや介護相談員の訪問受託等、情報交換・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	日々の申し送り時等で、自覚のない身体拘束が行われていないか等を点検しているが、身体拘束に関わる勉強会は未だできていない。玄関等の施錠については、会議やカンファレンス時に相談を行い、日中の時間からか施錠しない時間を作っている。	躰けない、強要しない支援で直接的な身体拘束及び閉鎖的な圧迫感のない管理をすべく努力している。	
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	日々の業務や会議の中で利用者への関わり方を指導している。高齢者虐待防止法に関する理解浸透や事業所での勉強会は行われていない。		

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
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	本年参加させていただいた「三重連携プロジェクト」の中で、成年後見人制度の勉強会に職員が多数参加し、学ぶことが出来た。今後、家族への説明や活用に役立てていく。		
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	契約説明時には、利用者や家族に納得していただけるよう、時間をかけてオリエンテーションを行なっている。		
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	利用者の個々に不満や苦情はその都度受け付け、速やかに改善を行なっている。また、定期的に利用者と家族と話し合い、運営に反映できるように努力している。意見等が出たときには、カンファレンスを開催し、改善方法を検討している。	年2回の家族会や面会時の面談・メールでの現状報告時に、家族や利用者の意向・意見を把握するようにスタッフ共々努力し、運営に反映させている。	
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	月に1度、職員会議を設け、意見交換している。意見等が出たときには、カンファレンスを開催し、改善方法を検討している。申し送りノートを活用し、職員からの意見を聞きだすようにしている。	管理者は月1回の職員会議やミーティング・ケアカンファレンスの場からスタッフの意向や意見を把握するようにし、運営や支援の場に生かすように努力している。	
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	運営者による面談の場を設け、職員個々の努力や実績をもとに評価し、給与や役職の見直しを行なっている。また、職員の資格習得に向けた支援をしている。		
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	職員個々の経験やレベルに応じて指導を行っている。頻度としては充分ではないが、介護職員の外部への研修参加を行っている。		
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	本年より「三重連携プロジェクト」に参加させていただき、研修や勉強会等の場が、市内の施設との交流の場となっている。		

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
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	初期面談時に、利用者宅に訪問し、本人の思いや意向に耳を傾けている。		
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	申し込みや初期面談時には家族の不安や困っていること、今後の要望などに耳を傾け、信頼関係作りの努力をしている。		
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	居宅介護支援事業所のケアマネージャーに相談するなどし、当事業所が本人にとって適切かどうかを見極めている。必要があれば、他の施設を勧めることもある。		
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	職員が一方的に支援してしまわないよう、職員同士で話し合う場を多く持っている。お互いに共同しながら生活していただけるよう、場面づくりや声かけを工夫できるよう努力している。		
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	受身の家族もいるが、通院や行事などに参加して頂いている。本人の要望や状態が不安定などときには、家族に協力を求め訪問や外出支援、電話や手紙など、家族にしかできない支援をお願いしている。		
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	今までのつながりを持っておられる方は少ないが、友人・知人が訪問された際は、ゆっくり過ごしてもらえようように心がけている。一部入居前に利用していた床屋や、馴染みのかかりつけ医などを利用してもらっている。	地域からの交流が少ない立地条件がある中で、家族や知人の面会・訪問時ゆっくり過ごせる配慮とかかりつけ医の受診、美容院利用等の機会を積極的に支援し、できる限り地域や馴染みの人との交流ができるように配慮した支援を実践している。	
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	職員が調整役となり、利用者同士の関係がうまくいくように努力している。テーブル席や行事など、気の合う利用者同士になるよう工夫している。		

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	サービスを終了しても、家族と電話や手紙などでやり取りをしている。		
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	利用者が何を考え、何を希望しているのかを、毎日の生活や会話を通して把握できるように努めている。職員の気づきや利用者の要望は日誌に書きとめ、必要があれば会議を開催し、変更できるようにしている。	利用者の意見や意向は、日々の生活や支援の場の会話から把握する。又、気づきも含めて記録し共有できるように配慮している。	
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	面接時、入居後も利用者との日常会話や家族との情報交換を通じて、利用者の事柄について把握できるよう努めている。		
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	利用者のできることを生かし、ケアプランの見直し、カンファレンスや職員会議等によって、一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。また、日常生活の中で現状を把握し、ケアプランへとつなげている。		
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	定期的な評価やカンファレンスに加え、状態に変化があった場合には、本人や家族の意向、職員の意見を反映させ、現状に即した介護計画を作成できるよう努力している。	介護実践記録を定期的・状態変動時に評価し、現状に即した適切な介護計画になるように見直しを実践している。	
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	日々の様子や気づきを日誌や申し送りノートに記載し、情報を共有している。また、いつでも職員が確認できるようにしており、勤務開始前に確認するよう義務づけている。		
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	利用者・家族の希望にそって通院介助や外食、日帰り旅行、グループや個別の支援を柔軟に行っている。		

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
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	ボランティアの受け入れや、地域や市のイベント等に積極的に参加している。		
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	入居時に協力医療機関への通院を説明している。本人や家族の希望や医師の勧めがあれば、以前からのかかりつけ医で医療を受けられるよう対応している。利用者の心身の状況によっては、新たな医療機関への受診を勧めたり、家族の希望によって医療機関の変更も行う。	適切な医療が受けられるように、協力医やかかりつけ医の受診支援を実践している。今後の医療機関受診等についての相談にも対応している。	
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	市内の同法人の、看護師に相談し、常に健康管理に努め、状態変化に応じた看護、病院受診ができるよう支援している。		
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。	協力医療機関、かかりつけ医に相談しながら、入院の対応、紹介をして頂いている。入院後は治療方針、今後の経過などについて、医療機関と連絡を取り、本人、家族と話し合いながら、最も良いと思われる支援が提供出来るよう努めている。		
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	初回面接時と契約時に事業所の方針として、ターミナルケアに至るまで支援できない事を説明、また重度化した場合の対応についても同意書を作成し、家族に理解して頂いている。入院、他の施設への転移が必要であれば、その都度カンファレンスを行い、事業所の意向を本人、家族に説明し話し合い理解を求めている。また、利用可能なサービスが他にあれば、十分な情報収集を行い、提供している。	入居当初から将来の対応を協議し、同意書を作成している。状況変化については、事業所の力量を考え、その都度家族・医師と共に話し合い対応を決めている。	
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	入職後、救命講習を受講してもらう。今後も、定期的に行っていく。		
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	近隣住民にも参加してもらい、日中、夜間を想定した避難訓練を行っている。今後も消防署の指導も受けながら継続していく。	災害発生時に地域からの応援が非常に受けにくい立地条件下にある。日頃から消防署の指導のもと積極的に避難訓練を実施している。	消防署の指導のもとに、日中・夜間体制等あらゆる条件下を想定した防災避難訓練の実施が望まれる。スタッフは、日頃から常に防災について意識し訓練後の反省会や検討会を持つことが望まれる。

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	利用者の人格を否定するような言動をしないよう実践し、日々指導し、職員の教育に努めている。個々の職員へ、また会議の場で全員に指導している。	利用者の人格を尊重し、「躰ける」「待たさない」「だめと拒否しない」対応と支援の場が他の利用者に曝されない配慮を実践している。	
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	利用者が自己決定できる場面を作り、また意思表示が困難な利用者には、表情を読み取り、見極めの対応をしている。		
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	基本的に大まかな一日の流れはあるが、起床時間や食事、外出や居室で過ごす時間など、利用者一人ひとりのペースで生活できるよう支援を行っている。		
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	利用者が自分で身支度できるよう支援しているが、洋服選びや準備など、職員がしてしまうこともある。入浴前の衣類の準備など、利用者本人にしていだくよう働きかけている。		
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	調理は職員と一部利用者で調理しているが、他の利用者にも食事の準備、配膳や片付けなどを手伝ってもらっている。他に外食や外注などを利用したり、利用者の意見を聞き、食事を楽しめるようにしている。	食材は業者の配達を受けたものを中心に利用者と共に工夫しながら、皆で楽しく食事ができるようにしている。配膳する人、後片付けを率先してこなす男性利用者がいて、まさしく家族の食事風景を思わせる。	
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	利用者一人ひとりの嗜好について把握し、食事量を毎回チェックし記録している。咀嚼、嚥下能力に応じて、刻むなど食事形態に配慮している。水分摂取量の少ない利用者には、本人や家族の意向を聞き、好みのもの、飲みやすいもので対応している。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、個々に応じて歯磨き、義歯洗浄、うがいの支援を行っている。		

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	本人の訴え、排泄パターン、あるいは行動によって排泄のタイミングを図り、誘導、支援している。	排泄の自立を目標に利用者個々のパターンを把握し、必要以上の誘導をしない、排泄場面を他に曝さない工夫で対応している。	
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	栄養バランスを考えた食事、おやつを取り入れられている。便秘がちな利用者に対しては、個々の排便ペースを把握し、必要に応じて下剤の服用、また腹部マッサージを行うなどして、自然排便を促す工夫をしている。		
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	仲のよい利用者同士で入浴を楽しんで頂いたり、入浴の苦手な利用者には、気分の良い日に入浴していただいたり、シャワー浴にしたりと対応している。ある程度、曜日、時間帯を設定しているが、入浴したいと希望があれば、柔軟に対応している。	利用者の希望に沿った入浴ができるように配慮した入浴タイムを設けている。各自が週3回は入浴ができるように工夫した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	居室の他に、リビングにはソファがあり、利用者は個別に心地よく休息できる場所、時間に配慮している。夜間については居室の照明や温度、また主治医と薬剤について検討し、良眠でき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	服薬確認は毎食後、徹底管理している。利用者の状況変化があれば、医師に相談し、必要に応じて投薬の変更をもらっている。		
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	利用者の得意分野を生かし、園芸の好きな方には花壇や庭の手入れなどをお願いし、買い物好きな方には一緒に同行してもらうなどの日常の支援と、行事やお出かけなどの楽しめる機会を多く持てるよう努力している。		
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	散歩や、デッキテラスでのコーヒータイムなどを日常的に取り入れている。また、買い物や季節に応じた外出の機会を設けている。	利用者が外出するには立地条件が非常に悪く、周辺の散歩と買い物・受診等の機会を外出と兼ねて個々に対応している。	

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
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	入居時に家族には金銭を持たせてもらうことはよいと説明している。しかし、現状は家族の意向もあり、利用者個人が金銭を管理していることはない。		
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	本人が家族に電話を希望された時は職員が取り次ぎ支援しているが、家族に同意を得てかける場合もある。手紙については自由にされている。		
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	山間部にあるログハウスという居住空間であり、木のぬくもりを感じれる落ち着いた住まいを提供している。玄関も外部がよく見渡せるようにガラス張りにし、季節感を感じていただけるようにしている。	ホールが少し手狭な感じがあるが、ログハウスの柔らかい雰囲気居心地の良い空間としている。ホールは2階までの吹き抜けになっていて大きな窓から自然光が降り注ぎ季節を感じさせる。	
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	リビングにはテーブル席とソファがあり、一人で過ごすことも、気のあった利用者同士で過ごすこともできる工夫をしている。		
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	本人、家族には使い慣れた物品を持ってきてもらうようお願いしており、思い思いの居室作りをされている。	ログハウスに続く増設部分に居室が作られている。利用者各自使い慣れた調度品・家具を持ち込み居室での生活を楽しんでいる。	
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	テーブルの位置や、椅子の形態、トイレまでの距離等、本人の状態を考慮している。また、利用者同士がコミュニケーションをとりやすく、助け合い、楽しみを持てるように工夫している。		