

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	0272701178		
法人名	社会福祉法恵生会		
事業所名	グループホーム三老		
所在地	〒039-0103 青森県三戸郡南部町大向字仙ノ木平42番地		
自己評価作成日	平成25年11月14日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成25年12月11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"> ・併設施設がある事により、年8回以上の慰問(幼稚園、歌謡ショー、芸能保存会)と一緒に楽しむ事ができる。 ・運動会、夏祭り、文化祭を合同で盛大に行っている。
--

【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)】

<p>平成17年に母体施設である特別養護老人ホームに隣接して2ユニットの事業所として開設された。周囲は山並みが広がり果樹園などの風景が居室、廊下の窓から眺められるのどかな環境にある。居室は落ち着いた色合いで重厚感があり、清掃も行き届き清潔感がある。館内全体にテーマに沿った装飾が施され、観葉植物や利用者とともに作成された作品がバランス良く展示され温かみがあり洗練された空間となっている。母体施設や町村との連携はもとより南部町にあるグループホームのネットワークにも加入し積極的に意見交換をし情報収集に励んでいる。できるだけ利用者から話を引き出すことができるように職員からの言葉がけも工夫している。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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、生き生きと働いている (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させている (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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念とし、ミーティング時に自分達の介護を振り返るようにしている。	理念は試行錯誤しながらスタッフ間で考え作られている。利用者家族との信頼関係に重きを置き、月一回のスタッフ会議で共有をはかるとともに振り返りをしている。両棟に掲示されている。	
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	事業所で町内会に加入している。事業所の行事に地域の人を招いたり、地元小中学校の職場体験を受け入れている。	町内会に加入し回覧板などを回している。小中学校の職場体験も積極的に受け入れ、特に小学生に対してはスタッフが認知症キャラバンメイトの役割を担い認知症に対する啓蒙を行っている。	
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	認知症サポーターの職場体験として、地元の小学生を受け入れている。 役場主催の福祉事業に協力している。		
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	運営推進会議を定期的に行い、報告した事について意見を頂き、運営に役立てられる事は取り入れるようにしている。	2ヶ月に1回定期的に行われている。参加者は法人理事長、行政及び社会福祉協議会職員、家族で、利用者の状況や行事報告、避難訓練、評価事業に対する報告などがなされており、拳がった意見に対して対応している。	
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に取り組んでいる	市町村担当者とは連絡を密に取り、相談にのって頂いたり、アドバイスを頂き、連携を深めている。	電話やメール、直接出向く等の手段をとり、市町村担当者とは密接に連携を図っている。市町村からも感染症等の最新情報が速やかに送られてくるなど協力関係ができています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束をしないケアを常に念頭に置いている。 玄関には鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。	身体拘束をしないことについての意義や内容等についてはスタッフ間で伝達研修を行い周知している。以前やむを得ない状況で家族から同意を得て行った事例はあったが現在はない。拘束につながるような言葉がけに対してはその都度注意を促し徹底している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修に参加した職員による勉強会を開き、全職員で虐待防止について理解を深めている。		

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
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	研修の参加回数が少なく、十分理解しているとは言えない。今まで必要とするケースがなかったが、今後学ぶ機会を持ち、理解を深めていきたい。		
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	時間をとって丁寧に重要事項等を説明している。疑問点や不安な事を聞き、詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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並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	意見箱を設けたり、面会簿を個々に準備し、意見を書いて頂けるような様式にしている。また、面会時に状況を報告した際、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに心がけている。	面会簿の様式改善により個別の家族からのコメントが得られやすくなっている。月刊で生活状況を伝えるお便りを作り同じ紙面に各個人の状況を担当者の手書きで載せて送っている。面会時や電話などを通し家族から要望や意見を聞き対応している。	
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	毎月のミーティングで意見を聞き、話し合える場を設けている。管理者はその意見を代表者に伝え、運営に反映されるようにしている。	月1回の全職員会議等を通じ、介護機器などの要望などがあれば管理者は上司に伝え導入を図るなどしている。また職員からの要望により勤務時間の変更等も行ったり、職員間の悩みにも応じるなど、話を聞く機会を設け反映させている。	
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	資格等の研修会を紹介、あっせんし、資格所得者には、手当を付けている。		
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	様々な研修会案内の中から、その職員に合った内容が紹介され受講している。また、それらの研修報告は勉強会で発表してもらい、研修報告書は全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	2ヶ月に1度町内の管理者が集まり、会議を開いている。合同で勉強会も行い、職員が参加している。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始前の面談時に、困っている事や心配している事を聞き、安心できるようなアドバイスなどを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	申し込み時、ご家族様の話をしっかり聞いて、何を求めているか理解し、事業所としてできる対応を話し合うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み時、面談時に当施設ですぐに対応できないと思われる時は、他のサービスの情報を提供するなどの対応をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は支援する側という意識を持たず、一緒に生活していく関係を築けるよう心がけている。また、人生の先輩から教えて頂くという気持ちを忘れず、利用者が支援されているという気持ちを持たないような介護に努めている。		
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置かず、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	普段から、日常生活の様子を面会時、新聞、電話で伝え、家族の要望などを聞き、一緒に支援している。		
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	知人、友人等の面会は自由に行われている。昔から利用している美容院に行き続けている利用者があり、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	隣接の特別養護老人ホームの文化祭や行事に参加し交流を図ったり、受診の帰りに自宅に寄るなどの支援をしている。また行きつけの美容院が送迎してくれるため同じ美容院を利用し続けることができている方もいる。ホーム内では利用者同士、そしてその家族とも馴染みの関係があり共通の話題で話が弾んでいた。	
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	職員全員が、利用者同士の関係を把握し、良い関係を築けるように配慮している。関係がこじれた時は、職員同士相談しながら、修復に努めている。		

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	他施設へ移られたり、病院へ入院になった場合でも、移られる際、相談等を受け付けている事を説明し、継続的なフォローができるようにしている。		
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	日常生活の中で、態度や言動、また会話の中から、思いや希望の把握に努めている。意思表示の困難な利用者については家族からの意向を組み入れるようにしている。	利用者や家族からの思いや希望を聞いたときは職員間で共有できるようにミーティングで確認を行っている。遠方の家族の場合は電話で意向の確認を図っている。	
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	利用前の面談時に、個人の生活歴や環境等の聞き取りをし、利用開始後も日常の会話等で情報収集している。		
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	毎日の生活で一人ひとりの観察を怠る事なく、変化に気付くよう職員全体で現状把握に努めている。		
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	日頃の関わりの中から得た、本人や家族の思い、意見を反映させる為に、モニタリングやカンファレンス時に、意見交換している。必要に応じ、看護師、栄養士からアドバイスを受けている。	常日頃申し送りノートを活用したりミーティングで情報を共有している。計画作成担当者やケア担当者が話し合い介護計画を作成し毎月見直しを行っている。計画変更時には家族の意向を確認し計画に反映させている。またアセスメント様式も使いやすいものに柔軟に変えている。	
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	個別のファイルに1日の様子と、それに対してのケアの結果を記録し、職員全員が情報を共有できるようにしている。記録を基に次の介護計画を作成している。		
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	定期受診の付き添いを行ったり、買い物の代行をして、柔軟な対応を心がけている。本人の希望により、外出に付き添っている。		

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	利用者が安全な生活を送る事ができるよう災害時、地域の住民の協力を得られるような体制を整えている。		
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し、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	入居前からのかかりつけ医に、引き続き診て頂き、職員が家族に変わって受診に付き添い、結果を随時報告している。	本人家族からの意向を受け入居前からのかかりつけ医に継続的に受診している。家族ができないときはスタッフが付き添い結果を速やかに家族に連絡している。薬局等との連携を図り薬を届けてもらうなどしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	定期的な訪問看護を受け、気付いた事や疑問等ある場合、看護師に相談し、適切な対応に努めている。		
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、また、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。	入院の際、医療機関へ本人の情報提供を行っている。入院中も定期的に訪問し、早期退院に向けて、病院側へ相談したり、指示を受けている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設にて対応できる範囲を家族へ説明し、家族の意向をかかりつけ医に伝え、相談の上、方針を決めるようにしている。	入居時には重度化や終末期において事業所としてできることを家族に説明し、また延命についても意向を確認している。適宜かかりつけ医等に相談し家族への説明を行ってもらうように配慮している。	
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	職員は、消防署から協力頂き、救命講習を受け、定期的に訓練している。また、看護師と職員間で話し合い、急変時や事故発生時に備えている。		
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10回避難訓練を行い、利用者の避難誘導が確実にできるよう取り組んでいる。なお、年1回は、夜間に実施し、消防職員の方や地域の方々に協力頂き、訓練を行っている。また、マニュアル訓練も行っている。	年10回の避難訓練を行っている。そのうち夜間訓練を1回行い、その時は近くの町営住宅の方々も参加してくれている。防災用の備蓄1ヶ月分や暖房機材等を備蓄している。	

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)	○一人ひとりの人格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	本人が恥ずかしい思いをする言葉遣い、行為はしない様に、職員間で注意し合っている。	新任時に実践を通して教え、また、プライバシーについての研修を行ったり、言葉がけで気になるようなことはその都度注意している。氏名表示や写真掲載についても家族から了解をとり徹底されている。排泄時もさりげない言葉遣いで声掛けしている。	
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	会話の中で一人ひとりの思いや希望を引き出し、本人の納得できる形で、自己決定できるよう努めている。言葉を上手く出せない入居者に対し、アイコンタクトや表情を読み取るようにし、気持ちを理解するよう努力している。		
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	だいたいの一日の流れは決まっているが、それにとらわれず、一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせた対応を心がけている。体調や希望に沿った支援が行われている。		
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	衣類は、本人の好みに任せている。自己決定しにくい利用者には、気温に合った衣類を見せ、表情を見ながら、一緒に選んでいる。		
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	メニューに季節の野菜を取り入れ、彩り良く盛り付け、楽しんで頂けるよう提供している。野菜の下ごしらえなどを手伝って頂いている。	メニューは1週間分程度、職員が利用者の意向などを踏まえ作成している。緑黄色野菜などで栄養素や彩りなどでもできる範囲で考慮している。利用者には下ごしらえの手伝いやテーブルふき、おしほり量みなどを一緒に行ってもらっている。	
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	一人ひとりの食事摂取量はチェックしており、本人の状態に合わせ、お粥やミキサー食を提供している。場合に応じて、高カロリー一食での対応も可能である。		
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に、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	自分で出来る方は、声掛け・見守りをし、出来ない方には、毎食後のケアを行い、嚥下障害による肺炎防止などに努めている。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用する事で、個々の排泄パターンの把握ができ、尿意・便意が無い利用者も、パットではなく、トイレにて排泄して頂けるようにしている。	自立支援に向けできるだけおむつ使用を減らしたいという思いを全職員が共有して取り組んでいる。また家族への経費負担軽減への考慮もされている。チェック表の活用で個々の把握に努めトイレ誘導の仕方も工夫して行っている。	
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	排便チェック表を使用し、排便の頻度を把握しながら、乳製品や下剤で調整している。腹部が張っている際は、マッサージ施行している。		
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、個々に応じた支援をしている	週4回の入浴日を設けている。拒否のある際は、日にちをずらし対応している。入浴順番もできるだけ、希望に沿うようにしている。	1人週2回入浴できるようにしている。入浴順や温度など個々の希望に応じた対応がなされている。浴室は清掃が徹底されており清潔感がある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	好きな時間に休息をとって頂いているが、夜間良眠できるように、日中に活動される支援をしている。		
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	薬の説明書を個人ケースファイルに閉じ、職員が内容を把握できるようにしている。服薬の際は、飲み込みの確認を行い、薬の変更後は、本人の状態をよりいっそう注意し、観察している。		
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	生活歴や本人との会話で、知り得た特技等を活かし、発揮できる場を設け、作業をして頂いている。食べたい物、欲しい物がある場合は、家族に頼んだり、職員が購入してきている。		
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。また、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	計画書を作成し、ドライブや祭り見物等出掛ける機会を設けている。本人の希望を家族の方へ伝え、可能な時は外出されている。	4月から10月にかけては計画的にドライブや見学等を実施して楽しんでもらうようにしている。受診時などを利用し自宅に寄ったり個人の買い物をすることもある。本人の希望があった時は家族に連絡して支援してもらっている。	

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
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	家族が同意の上で、少額のお金を持っている方もいる。使い道はあまり詮索せず、好きな時に使えるようにしている。		
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	公衆電話があり、連絡を取りたい時に、電話をかけられるよう支援している。また、家族の了承を得て、いつでも家族と話せる状況を作り、安心してもらえ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	共用の空間には、その季節に合った飾り付けをし、季節を感じられるように工夫している。 臭い対策には、脱臭機を使用している。	時節柄、調査時はクリスマスの飾りつけが館内に程よく飾られており、利用者をはじめ面会などの訪問者は季節を十分感じることができる。天窓に日よけを作ってやさらかな採光を工夫したり、椅子などの調度品も休み場所に適宜おかれ、洗練された趣がある。また行き届いた清掃や脱臭機を使用するなど細やかに配慮されている。	
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	中央廊下に椅子を置き、景色を眺めたり、隣の棟の方との交流をもてるようにしている。ホールにおいては、仲の良い利用者同士会話できるよう、また、孤立する利用者が出ないように、席順の工夫をしている。		
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	持ち込み制限しておらず、写真等思い出の物などを置いている。亡くなった夫や子の写真を飾り、お菓子を供えている方もいる。	個人の希望を聞き、持ち込みしたい物についてはほとんど制限はしていない。自分の机などを持参した利用者もいる。、居心地のよい環境づくりに対してできる限りの工夫や支援をしている。	
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」や「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	歩く所には、障害になる物は置かないようにしている。本人が自分の部屋と確認できるようなネームプレートにしている。		