

### 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	4190200263		
法人名	(有)ケアサポート・KSN		
事業所名	グループホームおうち緑山		
所在地	佐賀県唐津市相知町相知533-28		
自己評価作成日	平成25年9月22日	評価結果市町村受理日	平成26年1月7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://www.espa-shiencenter.org/preflist.html">http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成25年10月22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)】

施設自体が自然に囲まれており、また高台の上に施設が立っており、季節の移り変わりを目や耳、肌で感じることができます。  
職位の年齢も幅広く、それぞれの年代が協力し、特色を生かすことで、入居者への支援の内容も充実しています。

【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)】

自然豊かな山合いと住宅地に囲まれた高台にあり、昨年開設したホームである。室内は白を基調とした内装で照明や飾りなどからも洋館の雰囲気を出され、明るく清潔な建物の雰囲気となっている。両隣には同一法人の宅老所と小規模多機能型居宅介護支援事業所があり、避難訓練時や入居者の見守り体制等の協力体制を日頃から図られている。また、入居者家族の面会時には職員からの声掛けや状況の報告を行い、おもてなしの対応を心掛けられている。ホームで開催した秋祭りでは地域住民も多く参加され、地域との交流にも力を入れているホームである。

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広がったり深まり、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
<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	施設内に理念を掲示し、職員が常に理念を意識して業務にあたることができるようにしている。	共有スペースに理念を掲示し、職員は理念を心掛けながら業務に当たっている。ホームの会議や研修会の時に理念について職員間で確認を行ない、新人職員には管理者より理念について説明を行っている。	
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	近隣の方と交流ができるように、運営推進会議の参加を呼びかけ、古新聞紙の受け取りや体操、レク等の参加など、日常的に交流ができるよう努めている。	近所の方も気軽にホームに来られ、レクレーションや体操に参加される等の付き合いもある。ホームで開催された秋祭りには地域の方も多く参加している。	
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	施設見学や視察の受け入れは、常時行っており地域住民に対しては、今後勉強会や交流の機会をつくるよう企画していく。		
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	地域の区長や民生委員、近隣の方が会議に参加をしていただき、毎回の会議では入居者様の状況や問題点の検討、その他具体的かつ実践的な交流の方法を検討している。	定期的開催し、入居者の状況等細かく報告している。秋祭りをを行う際には、出席者より、地区からテントの貸出の提案などもあり、出席者からの協力を得ている。	
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	唐津グループホーム連絡会に所属しており、市内のグループホームとの情報交換、勉強会を行っており、市役所との連携も図っている。系列の宅老所との連携もあり、より効果的な協力関係を築いている。	日頃からホームの運営上で疑問に感じる点は気兼ねなく市に相談できている。グループホーム連絡会の研修会では、市の担当者が研修の講師をすることもあり、その時に確認や相談をすることもある。	
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	日中玄関は開放していて、離設等のある入居者様については、離設時職員が同行し、しばらく散歩をしたりするなどの対応をとっており拘束しない介助法をとっている。また入居者様の安全確保のために抑制が必要な場合は、家族からの了解の元、最小限に抑制を行い、早急に抑制が解除できるよう検討、実践を行っている。	現在、身体拘束は行っておらず、離設の恐れのある入居者に対しても、職員の見守りや職員間の声掛けにて、本人の行動に付き添っている。年に1回はホーム内で身体拘束に対する研修も行い、職員の理解を深めるよう努めている。	
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	虐待についての勉強会や研修会の参加を通して、職員全体が理解し注意しあっている。		

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
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	研修会等の参加を計画している。		
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	契約時利用者及び家族に説明を行い、内容についての質問や疑問点などの聞き取りを行い、サービス利用にあたり、不安がないよう努めている。		
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	運営推進会議にて、参加されたご家族に対して、危険や要望の聞き取りを行っている。内容を検討して、日常の業務に反映できるようにしている	家族が来所した際には、必ず職員から入居者の状況について伝え、その時に要望等聞き出すよう努めている。支援内容や内服薬の件等の問い合わせはその場で対応している。	
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	毎月のスタッフ会議時に意見を聞いており、その他、日常的に意見や提案を代表や管理者に話やすい環境を作っている。	会議では職員より積極的に意見を出している。管理者は職員の意見を聞き出すために個別で話をする機会を作るなど、意見を聞ける工夫を図っている。また、出された意見については、速やかに対応するよう努めている。	
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	内容等必要に応じて、個人的に面談を行い、就業意欲やその他要望、希望の聞き取りを行いながら働きやすい職場環境の向上を図っている。		
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	施設内研修を月一回実施している。また、施設外の研修や勉強会に積極的に参加できるように情報の提供を行っている。		
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	毎月、市内のグループホーム連絡会のメンバーが集まり、情報の交換や相談などを行い、連携の強化やサービス内容の向上を図っている。		

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	入所が決まった時点で、サービス開始前に自宅や病院を訪問し、ご本人との面談を行っている。その際、ご本人の状態の把握を行い、また困っていることや不安なことを聞き取り、サービス開始から安心して過ごしてもらえるよう努めている。		
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	入居の相談を受けてから、サービスが開始になるまでに、ご家族との面談を行い、不安に思っていることや支援で困っていたことの聞き取りを行っている。		
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	ご本人の心身の状態を把握するため、本人との面談や家族などの聞き取り、主治医との面談を行い、多面的な情報収集を行っている。		
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	一方的な介助を行うのではなく、入居者様の気持ちに寄り添いながら、支援を行い、可能な限り家庭的で安心のできる生活環境ができるように努めている。		
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	訪問の時間を限定せず、会いたいときに自由に訪問ができるよう努めている。また、必要に応じて、双方に負担があるときには職員が代弁者となることで、家族や本人の結びつきを強くできるように支援している。		
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	居室内には必要最低限の家具を常設しており、それ以外は、ご本人が長年使い慣れたものや、小物などを使用してもらっている。また電話などを通じて、友人や家族との交流も図っている。	来所者には丁寧な対応に努め、再来してもらえるよう配慮している。また、家族などから馴染みの場所や人についての聞き取りはなされている。しかし、個別の要望に応じた馴染みの場所の継続支援の機会は少ない。	今後は、個別の要望も踏まえた外出支援等を行い、馴染みの場所との関係維持に繋げることを期待したい。
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	レク活動や余暇時間を通して、入居者間の交流を図っている。交流が難しい方でも、職員が間に入り支援することで入居者全員と交流を持ってもらっている。		

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
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	長期入院をした方に対して、見舞いに行ったり、家族に連絡をしたりと、本人や家族が相談しやすい雰囲気を作っている。施設で行っている行事の案内を渡している。		
<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	本人やご家族からの聞き取りを通して、本人の生活に対する意向を引き出し、それが実現できるよう努めている。	自分の意向を伝える事が出来る方は、本人の意見と家族の意見も踏まえ把握している。困難な方は家族へ確認したり、職員間で意向について検討をし、本人本位となるよう努めている。	
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	日常生活の中で、職員が入居者から生活歴等を引き出し、その情報を共有することで、統一した支援を提供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	大まかな一日の流れを設定しつつ、入居者の状況や意向を検討し、個人に合わせた日課を過ごしていただけるよう支援を行っている。		
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	本人・家族・職員・主治医からの意見を聞き取り、介護計画を作成しケースカンファレンスを実施している。	3ヶ月毎にモニタリングを行い、状態の変化等で適宜プランを変更している。本人や家族の意向を具体的に実現できるよう検討し、職員にもケアプランが浸透するよう努められている。	
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	ケアプランを職員がいつでも見られるようにしており、よりプランに即した支援ができるように努めている。また経過記録の記入について、より分かりやすく簡潔に記入ができるように検討を行っている。		
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	大まかな一日の流れを設定しつつ、入居者の状況や意向を聞き、個人に合わせた日課を過ごしていただけるよう支援している。		

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
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	地域の見守りたいへの協力するとともに、また開かれた施設として、自由に出入りができるような環境を整えている		
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、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	協力病院との連携が図れており、入居時の主治医の変更も適切にできている。また、ご家族の希望等で、主治医の変更がない場合でも、家族の協力により受診や健康指導はできている。	家族でかかりつけの医療機関への受診が難しい場合は、ホームで対応している。協力医療機関以外の受診でも、書面での情報提供を行ったり、受診に同行するなどの支援を行っている。	
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	職員に看護師がいるため、医療面での相談や入居者の状況把握はできている。また、医療機関との調整もできている。		
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。	急変、事故等により、入院が必要になった場合は迅速に家族へ報告を行っている。また、病院との連絡調整もおこなっており、治療の計画、退院の時期等も話し合いができている。		
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	重度化の可能性がある場合は、現状と今後の経過等について家族に説明を行う。また、今後の支援、介護方針等についての説明を行い、不安の軽減に努め、終末期ケアに向けて家族、スタッフ、関係機関等の連携を図っていく。	入居時にホームの方針を伝え、家族の意向や状態に合わせて対応されている。今のところホームでの終末期ケアの実例はない。	
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	入居者の急変や事故等については、その危険性や発生の予防についての知識や訓練を行うため、施設内外の研修を行っている。		
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	定期的に防災訓練を行っており、地域との連携も図ることができるように働きかけている。	年に2回夜間想定で消防訓練と消火器の取り扱いの確認を行っている。しかし、訓練での地域からの参加や協力、火災以外の災害対策はこれからである。	地域住民への災害避難の協力や訓練の参加、火災以外の災害への備えなど、今後の取り組みが望まれる。

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
<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	接遇や職業倫理の意識の向上を図る為、勉強会、研修会等に参加し人格の尊重や、プライバシー保護に努めている。	定期的に勉強会や研修会に参加し、振り返りを行っている。また、入居者の特性に応じた対応を心掛けている。失禁時や更衣時には、他の入居者の目に触れない様配慮している。	
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	日常的に、入居者との話の中で、どんな服にしたいか、何かしたいことはあるかなど、可能な限り自己決定ができる雰囲気づくりに努めている。		
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	大まかな一日の日課を設定しており、日課に合わせた支援を行っているが、本人の希望などを考慮し臨機応変に対応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	普段着、外出着と分けており日常的にも、おかしな服装にならないように注意しており、また髭剃り等の身だしなみも定期的に行っている。		
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	季節や行事等に合わせた、食事メニューを提供し、職員とともに利用者も台所に入り食事を作ったり、後片付けをおこなっている。	月の行事に合わせた食事の提供を工夫している。食事の盛り付けや買い物には入居者も参加し、食事が楽しみとなるよう支援している。	
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	同じ食事メニューが続かないように、材料やメニューを記入したノートを作成している。また、食事量のチェックや、必要な方には水分量のチェックを行い、個人の食事や水分の摂取量の把握や栄養状態の確認につとめている。		
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、入居者に合わせた口腔ケアを行い、足りない部分は職員が支援し自立支援や口腔内の清潔に努めている。		

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	排泄の時間帯や状況を記録しており、排せつのパターンや量の把握に努めている。その状況によって職員が定期的に声かけし、トイレ誘導を行っている。	細かく排泄状況のチェックも行い、重度の入居者にも、できるだけトイレで排泄できるよう、支援を行っている。	
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	自然に排泄ができるよう食事内容を工夫したり水分摂取を心がけている。また便秘が続く際には、腹部マッサージや緩下剤等の処方を受け、便秘が長時間続かないよう注意している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者を半分に分け、それぞれ週3回ゆつくりとした時間で入浴ができるよう支援している。また、入居者の希望や必要に応じてシャワー浴、清拭を行っている。	月・水・金で入浴を支援しているが、希望がある時には入浴時間や入りたい時に入れるよう配慮している。入居者のその日の状態に合わせ、無理なく、安全に入浴して頂けるよう努めている。	
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	入居者それぞれの状況に合わせて、声掛け等を行い、入眠や休息の時間をとっている。		
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	誤薬等無いように個々の配薬を行っている。また、服薬介助の記録も行っている。薬の内容についても解りやすいようファイリングしてある。		
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	入居者一人一人の状況に合わせて、現時点でできることを日課の中に組み込み、それぞれが、楽しみや、役割を感じながら過ごすことができるよう支援している。		
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	屋外への外出は、入居者の年齢やADL等の低下にともない、実施する回数は少ない。今後、入居者の状況に合わせて無理のない外出計画を企画していく。	日々の生活の中で、敷地内の散歩や買い物などの外出支援をしている。最近では、地域のお祭りに参加している。	

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
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	入居者がお金を持つことの大切さや意味を職員が正しく理解できるように努めている。また、入居者についても、家族との相談で少額の金額でも所持できるように支援していく。		
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	本人の希望があれば、家族や友人への電話は自由にかけてもらっている。		
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	入居者が、安全且つ安心して過ごすことができるように、施設の雰囲気を抑え、光や風が入るように工夫し、家庭的雰囲気が出るように検討を行っている。また写真や皆で作った貼り絵などを掲示することで不安や混乱の軽減につなげていく。	白を基調としたホールは明るく掃除もこまめに行い、換気にも気を配っている。共有スペースには入居者の作った作品や行事の写真も展示し、生活感が感じることのできるレイアウトを工夫している。	
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	ソファや食卓テーブル、談話室の畳みを活用し、ゆっくりと本人の思うように過ごすことができる環境を提供している。		
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	各居室、ベッドとタンスは据え置きであるが、それ以外で、本人やご家族の意向があれば、相談をしていただき、長年使用していたものを持ち込んでいただいている。	特に持ち物の制限はしていない。棚などに家族の写真等飾っている入居者もおられる。どの部屋も窓から光が入る、明るい作りとなっている。	
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	家事や移動時など、本人のできる力を発揮できるような支援を心がけている。また、個別歩行訓練などを通して、できる力が維持・向上できるように支援をおこなっている。		