

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	2491300204		
法人名	有限会社 徳寿苑		
事業所名	グループホーム 寿の家名張		
所在地	〒518-0406名張市すずらん台西1番町120番地		
自己評価作成日	平成28年5月25日	評価結果市町提出日	

※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://www.kaijokensaku_ip/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kan=true&JigyosyoCd=2491300204-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	BERシステムズ株式会社
所在地	三重県 四日市市 八王子町 439-1
訪問調査日	平成 28 年 6 月 13 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)】

玄関先の小さな花壇には四季を感じる花を植えたりホーム内でも行事の写真を貼ったり思い出を感じてもらっている。日常生活においても本人が自宅を感じて生活出来るように生活感があるように工夫して支援している。

【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)】

・事業所の構造は共用居間を中心に、個人の居室を周囲に配置し、その全体を事務エリアが見通せるようになっており、常に職員が事業所全体を見通せ、利用者への見守りが常に確実に実施できるようになっている。
 ・利用者意思の尊重が行われ、毎日の生活に「時間割」があるのではなく、利用者それぞれがいましたい事を職員と一緒にやる様になっている。
 ・ボランティアでの歌や踊りの人が訪問し、家族の人では琴を演奏したりし、また、時代劇の主題歌など、皆が知っている歌の歌詞カードを作るなどで、日頃の楽しみを演出している。
 ・職員の声、言葉が優しく、利用者の表情が穏やかである。施設内コミュニケーションが適切に取られ

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	理念として、小さな福祉の積み重ねを場に掲げ、コミュニティの一員として、行事や催し物に参加、地域の方も施設に訪れる環境づくりをしている。	職員採用時に管理者が「目標とする施設の在り方」を説明し、理解できた上で利用者に接している。気付きはすぐに話し合い、理念に立ち戻るよう職員全員で共有化する様に努めている。	
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	自治会の一員として参加。利用者と一緒にチラシ配布を行い、地域の構成員となっている。	事務職が自治会の役員をしたり、自治会や町づくり協議会の行事や奉仕作業にも参加したりと地域との絆は深い。利用者や職員で近所に印刷物を配ったり、地区の行事には寿の家特別席も設けられ、地域に溶け込んでいる。	
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	利用者9名以外でも、相談に乗り、認知症はもちろん、介護保険制度も説明している。昨年は地域に介護技術勉強会開催。		
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	利用者、個々のことはもちろん、会議出席者の意見を出来るだけ取り入れていくようにしている。	会議は、偶数月の最終木曜日に定期実施している。事前に家族の協力を得て利用者の家族が順番に必ず1名は参加されている。地域代表も毎回参加され、活発な意見交換によりサービス向上に生かしている。	
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	入居者の相談はもちろんのこと、福祉事務所、地域包括支援センターとの連携にも努める。	行政機関の“まちの保健室”は、地域包括支援センターも兼ねていて、相談事やサービスなどの取り組みについて出向くことが多く、協力関係を構築している。地域での認知症教室開催時は、会場を提供し協力している。	
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	身体拘束委員会を拘束が必要な時は、委員会で話し合い、職員会議で検討している。	「拘束をしないケア」は日常的に話し合わせ、何が拘束に当たるか等を職員会議で検討している。利用者一人ひとりの身体・精神状況の把握に努め、身体拘束をしない寄り添うケアに取り組んでいる。	
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逃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	職員会議、ケース会議で話し合い、虐待が絶対におこらない様、検討しケアしていくようにしている。		

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	職員が順次研修に参加する事で、学ぶ機会を持つようにしている。また、必要に応じて関係機関と話し合う。		
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	契約前に見学してもらう。その上で、不安や疑問を聞き、それに対する対応を説明している。		
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	訪問した時に、お茶を飲みながら生活の状況を話し、意見を必ず聞く様にしている。外部評価結果を閲覧できる。前回の結果を玄関に置く。	面会時間が無制限のため、夜間も頻繁に家族が訪れる際にも要望や意見を聞きとっている。毎月「ことぶき便り」を家族や、地域役員(本人・家族・解済み)にも配付し意見等収集している。利用者の希望で庭の一部を畑にして野菜を植えた。	
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10日に職員会議を実施、全員出席で2～3時間しており、カンファレンスや各種委員会を兼ねている。「なんでもノート」にはよく利用者の状況が書かれ、会議で意見交換し対応を変えている。	職員会議以外に、職員が書き込む「何でもノート」を活用し、休憩時間等で意見を聞いている。職員の意見を全て受容し、会議で出来る事、出来ない事を全員で話し合う。ロビーの豊コーナーも職員の意見で設置された。	
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	パート職員が多いことから、勤務日を希望にし、働きやすい様にしている。職員も4年目に入り、福祉についての理解を深めてもらう。28年パート事務員採用。		
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	職員が色々な研修を受けられる様、機会を多くし、情報を提供し参加しやすい体制づくりを行う。3年以上の職員には希望により資格取得の支援を行っている。		
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	地域の合同研修には、必ず参加する様にしている。名張市には、今のところ地域密着の連携が整っていない。		

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	家族、ケアマネと情報交換をして、十分なアセスメントを行い、本人の要望も取り入れる様に話し合い、関係づくりに努めている。		
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	家族等が施設に訪れやすい環境を作り、訪問時には話を聞く機会を持つようにして話の中から潜在的なニーズを聞き取る様に努めている。		
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	個々の利用者、家族との話し合いを行い、必要であれば介護保険外でのサービス等も説明し、実地している。		
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	一緒に生活する仲間として、残在機能を活かし、家事を手伝ってもらうことでコミュニケーションを図り、関係を築いている。		
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	定期的に家族と連絡を取り、利用者の近況報告をして、利用者の介護方針について意見を聞き、話し合うことで関係を築いている。月一回ことぶき便り発行。		
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	馴染みの方には気軽に訪問してもらうように伝えている。又、ドライブ等で利用者との関係のある場所に立ち寄るように努めている。	馴染みのある方には、時間を気にせず夜間も気軽に訪問してもらえるように努めている。利用者との会話を大切に、零れ落ちる言葉に耳を傾け、その思いを汲み、ドライブ等で思い出の場所等に出かけるようにしている。	
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	アセスメントで知り得た情報の共有と日常生活からつかんだ利用者の性格を、職員が把握して、利用者同士のコミュニケーションをサポートしている。		

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	医療機関への移行時は、状態把握のために定期的に訪問している。又、他の施設への入所については情報の共有や経過を聞くことで支援している。		
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	本人の希望、意向を聞き出すようにアセスメントを行っている。意思疎通が困難な利用者については、家族からの聞き取りを行い対応している。	利用者の希望、意向は毎日の生活の中で、何がニーズかを職員が観察や声掛けで把握し、職員全員で共有し、検討している。意思疎通の取れない利用者には、家族の意向を聞き入れ、本人本位に接している。	
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	本人や家族から生活歴やこれまで受けてきたサービスの内容を聞き個々に合わせたサービスを受けさせるように努めている。		
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	日常生活の状態や心身状況を、ケース会議等を通じて職員全員が把握するようにしている。又、医療機関や家族からも情報を収集して把握に努めている。		
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	本人、家族を含めた担当者会議を行い、意向や希望を取り入れて介護計画を作成するように努めている。	本人、家族と話し合い、意向や希望を汲み、介護計画を作成している。 月一回はモニタリングし、常に状況把握に努め、変化に応じてケアプランを変更している。	
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	個別に生活リズム表、バイタル表を記録している。又、介護経過記録も個別に記録し、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。		
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	これからのサービスも考えられるので、ニーズを把握しながら、当社のデイサービスも含めて、在宅サービスも可能になった。		

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	自治会活動を中心に防災訓練も呼びかけ、地域で安全で過ごせる様、工夫する。		
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	本人や家族の希望を受け入れられるように、担当医との話し合いの場を持ち、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族の希望を受け入れ、担当医と話し合いながら、適切な医療が受けられるよう通院援助をし、家族との情報交換も密にしている。月二回内科の往診もある。専門医の受診にも家族か職員が必ず同伴している。	
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	看護職を配置。医療機関との連携を持って支援している。		
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。	利用者の施設での生活状況や病歴等の情報を交換して安心して、治療ができるように支援している。		
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	重症化や週末期のケアの方針を、家族、担当医を含めて話し合いを行い、事業所で出来る事、医療機関で出来る支援を考慮して方針を決めている。	入居時から本人、家族の意向を聞きながら、方針の統一を図っている。状況の変化時にはその都度本人、家族、職員と話し合い、本人を中心とした方針の統一と情報を共有し、内科医の協力を得ながら、関係者全員で終期支援の体制を整えている。	
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	緊急時の対応マニュアルを職員が観覧出来るようにしている。又、消防署の指導の元で応急救護の訓練も行っている。		
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2回、消防訓練を消防署指導のもと行っている。又、災害時に地域の方に協力を得られるように同意を得ている。	利用者・家族の了解の元、住民台帳を地区に提出し、地域との協力体制を整えている。夜間を想定した訓練、自治会の避難訓練にも参加し、連絡手順・避難場所への誘導を職員全員が習得している。元自治会長宅が近くでよく協力してもらっている。	災害時の備蓄用品について、「チェック表」が作られている。更に利用者+職員の三日分、個人別の薬、本人の大切な物など、必要なものが一目瞭然でわかる様なチェック表への改善と、定期的な確認が望まれる。

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	個人情報保護の誓約書を、就業時に書面にて作成している。又、職員会議等で言葉かけや対応について話し合いをしている。	就業時の誓約書で、個人情報の保護と人格の尊重について書面と言葉で説明している。対応や言葉がけで気になった事や疑問に思った事は、職員全員で検討している。その都度、先輩や上司に相談できる機会がある。	
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	普段の生活の中で利用者の思いや希望を聞き取るように努めている。又、本人の意向をサポートすることで、自己決定出来るように働きかけている。		
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	普段の生活の中で利用者の思いや希望を聞き取るように努めている。又、本人の意向をサポートすることで、自己決定出来るように働きかけている。		
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	理美容については本人、家族の希望に合わせ、施設内でも対応している。又、外出される利用者にも対応して支援している。		
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	調理担当が食材分類表を見て偏らない献立を工夫し、季節感あふれる料理を提供。行事食事を作る。花見の行事なども4回目を実施。	利用者の重度化により共同での食事作りが困難なので、職員は利用者の希望を聞いて季節感を味わえる食材を見せつつ、対話をしながら調理をしている。食事の終盤では、全員に食材の説明や、味付けの感想、希望を聞いている。	
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	体重や消費カロリーに合わせて食事の量を設定している。又、定期的に体重測定をして設定を変更している。水分補給については、個々の好みに合わせて工夫し、水分量はIN、OUTをチェックしている。		
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	起床時と食事後に実地している。又、口腔洗浄剤でうがいをして、口腔内の清潔に努めている能力に応じて自身で歯磨きを行い必要に応じて職員が仕上げのケアを行っている。時々歯科衛生士もケアしている。		

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
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	排泄パターンの記録を元に失敗しないように声かけや誘導をして自立を支援している。	記録や関りを通して、個々の排泄パターンを職員全員が共有しており、優しい声掛けや適切なトイレ誘導により、昼間は布パンツで過ごせる支援をしている。夜はポータブルトイレや紙おむつの使用など一人ひとりの状態に合わせて対応し、可能な限り自立排泄に向け支援している。	
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	便秘による発熱やイライラを理解し、処方薬と水分量の調節や食材の工夫で予防している。又、体を動かすレクリエーションや体操を行う事で、予防に取り組んでいる。		
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	夏場は毎日入浴出来る体制にしている。冬場は一日置き体制だが、希望に応じて入浴に応じている。又、入浴中に職員とゆっくり会話する事でコミュニケーションを取り、楽しんでもらえる様に努めている。	個浴であり、希望があれば即入浴できる体制である。散歩や土いじりの後、汗をかいた時などは、その都度希望に応じている。入浴を嫌がる利用者には、何が原因かを探り職員や時間帯を変えるなど工夫して支援をしている。	
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	個々の生活習慣や年齢、体調に応じて対応している。又、居室の空調、環境を整え安眠出来るように支援している。		
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	処方箋を何度も観覧出来るように、薬の保険場所に掲示している。症状の変化については定期の受診時に医者にバイタル表等で伝え指示を仰いでいる。		
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	1人ひとりの生活歴や趣味を把握した上で、料理の下ごしらえや洗濯物たたみ、掃除等を行なっている。又、個々の趣味が楽しめる様に支援している。		
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	利用者の希望を聞き取り、出来るだけ希望に添えるように職員の勤務体制を取っている。	散歩に出かける機会が多く、本人の希望を聞き入れ家庭の協力も得ながら、月1回は外出に出かけている。「きずな喫茶」にも希望が多く、地域の人々との交流を楽しんでいる。利用者はできる限り地域のイベントに参加し、景品を職員に「お土産」と嬉しそうに渡す事もある。	

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	利用者の希望を聞き取り、出来るだけ希望に添えるように職員の勤務体制を取っている。		
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	利用者の希望に応じて、電話をかけるサポートしている。又、手紙のやり取りについては文房具を手配したり、字が書けない人には代筆等して支援している。		
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	空間の構造や設置器具に配慮し、絵画やレクリエーション、行事等の写真を貼ったり、手作りの飾りなどで親しみの湧く空間づくりに努めている。	ハード面の工夫がなされ、ロビーを中心に各々の居室があり、共用空間と居室が直結して出入りしやすい。ロビーの片隅に一段高く畳スペースがあり、利用者のくつろぎの場になっている。利用者と職員とで作った紫陽花の花が中央に吊るされ、季節感がある	
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	一人ひとりの居場所がおおよそ決まっており、ソファや椅子、車椅子を個々の体の機能に配慮して配置し、くつろげる様に工夫している。		
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	利用者の使い慣れた家具や日用品を設置している。又、居室に自身や家族の写真を飾ったり職員と一緒に作った作品を飾る等工夫している。	利用者が自宅との違和感を感じないように、希望を聞きながら、使い慣れた好みの物や家具を置き、自分の若い頃の写真や家族の写真等を飾り、落ち着いて過ごせる工夫がされている。オムツや当座不要なものは、高いところに大きな棚を設置し、危険因子が少ない。	
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	施設内のバリアフリー化、自立歩行の安全も確保している。又、廊下の広さも確保されており、車椅子や歩行器での移動も行いやすいようになっている。		