

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	4572000562		
法人名	有限会社すいせん		
事業所名	グループホームすいせん川南	ユニット名	2棟
所在地	宮崎県児湯郡川南町19415-1		
自己評価作成日	平成29年11月11日	評価結果市町村受理日	平成30年1月12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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JijyosyoCd=4572000562-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成29年12月6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)】

グループホームすいせん基本理念
 1、利用者様に寄り添いながら、ゆったりと穏やかに過ごして頂きます。
 2、その人らしさを尊重し、居心地の良い環境の中で自信や生き甲斐を取り戻して頂けるよう支援致します。
 3、笑顔の絶えないグループホームの実現を目指します。
 基本理念にそって利用者様に寄り添いながら、一人ひとりの話を丁寧に傾聴し、丁寧な優しい言葉で接し、日々穏やかな生活が送れる様に、日々の介護に努めています。

【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)】

代表者は遠隔地に在住しているため、管理者を中心に職員全員がホームの運営に積極的に携わっている。医師である代表者は、毎日電話にてホームの状況や利用者の状態把握を行っており、管理者も必要に応じてアドバイスや指示を仰ぎ、利用者の健康管理に努めている。開設当初に作られた理念は職員全員のよりどころであり、定期的に日常のケアを振り返ることで意識を深め、一人ひとりの個性を尊重し、利用者主体のケアに取り組んでいる。代表者と管理者は職員の業務への意欲と向上に努め、年2回行う面談は代表者と職員のコミュニケーションの場であり、信頼関係を構築している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	グループホームすいせん基本理念1~3について定例会での話し合いの場をもち、共有し実践につなげている。	管理者と職員は理念をケアの指針として、定例会では日頃のケアの場面を振り返り、話し合いをしている。利用者の思いに寄り添い、生きがいを持って生活できるよう支援している。		
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	ボランティアの方の訪問、幼稚園の方々の訪問、地域ふれあい事業への参加をさせて頂いている。	自治会には入っていないが、地域の行事に参加したり、ホームから行事の案内をするなど交流に取り組んでいる。近隣住民とは顔なじみの関係で、日常触れ合う機会も多い。		
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	地域の方に、認知症に対する理解もふくめ、運営推進会議での報告、連絡をし、敬老会などの行事への参加を呼びかけている。			
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	会議において地域民生委員、行政、ご家族の参加のもとに、施設の現状報告及び意見交換をおこない評価、助言をいただいている。	ホームからの報告を基に意見交換を行い、サービスの向上につなげている。会議のメンバーが固定しているが、今後、多様な意見や助言を得るためにも、警察や消防等専門職の協力要請を計画している。		
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取り組んでいる	ヒヤリハット、事故報告等の報告を行い、相談をし、要望や助言を頂いている。又、ケアサービスプランの提示を行っている。	担当課に積極的に向き、ホームの実情を伝え、相談事をしている。町の広報誌や行事案内をもらったり、町からの情報発信のための無線機を設置してもらうなど協力関係が築かれている。		
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「介護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	玄関のカギは、日中施錠していない。、身体拘束が必要な方は、ご家族の同意を得ている。又、定例会等では職員間で、常に介助方法の話し合いをし、可能な限り身体拘束をしないケアを心掛けている。	研修会や職員会議で身体拘束について話し合い、弊害は全員が理解している。外出傾向が強い利用者も、行動や理由を職員全員が共有することで抑制のない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	職員が常に目にする場所に、虐待防止マニュアルを貼付している。定例会などの施設内研修で、高齢者虐待の知識を身に付け、認知症に対する理解を深め、虐待のない介護に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	職員の一部に関しては、権利擁護、成年後見制度の研修に参加している。			
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	契約時は、管理者より重要説明事項を説明し、ご家族からの質問等を受け納得された上で、署名、捺印を頂いている。			
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	意見箱の設置をしている。ご家族からの意見や要望は、サービス担当者会議や面会時に伺っている。利用者からの要望は、日々の生活の中から傾聴し、職員で情報共有し、サービス向上に努めている。	家族からの意見、要望は運営推進会議や面会時に聞くようにしているが、表出が少なく現在のところ運営につながるまでには至っていない。	家族と職員の信頼関係を築くためにも、家族からきたんなく何でも言えるような雰囲気、場面作りを全員で考え話し合い、サービス向上につながるよう取り組むことを期待したい。	
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	代表者との個人面談を定期的に行っている。管理者への意見、提案は、常に行い運営に反映させている。	職員の気付きや意見にはいつでも耳を傾け、話す機会を作っている。必要であれば代表者とも話し合い、職員の働く意欲の向上に努めている。職員同士も助け合い、補い合う良好な関係ができています。		
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	職場環境整備を常に努め、働きやすい職場作りを行っている。			
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	グループホーム連絡協議会への研修に積極的に参加をし、報告と共に施設内研修を行っている。			
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	研修会を通じて、他グループホームの職員の方との意見交換などの場があり、交流が行われている。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	可能な限り入所前に施設見学をして頂いている。ご家族より生活歴等をお聞きし、ご本人と面会して要望等をお聞きしている。			
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	入所前に、ご家族と話し合いを行い、不安、心配事をお聞きし、ご要望に答えられる様に努めている。			
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	決まったサービスだけでなくその都度、柔軟なサービスが出来る様努めている。			
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	昼食は、同じテーブルで会話を楽しみながら同じメニューを食べている。ご本人の得意な事、出来る事を生かした生活が出来るように支援している。			
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	面会時には近況報告を行っている。ご本人の要望がある場合は、ご家族に電話で相談している。			
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	面会に来られた際は、お部屋でお茶を飲み、会話を楽しんで貰っている。不定期ではあるが、ご家族とドライブや、お墓参りなど行かれている。	本人との会話の中や家族からの情報でなじみの関係性を把握している。墓参りや自宅周辺にドライブに行くなど関係性の継続を支援している。		
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	リビングでの座る位置を検討し、会話が楽しめる様にしている。気の合う人、合わない人の把握に努め職員が介入し、より良い関係作りに努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	長期入院や他施設への入所時にも、ご本人、ご家族の相談、支援に努めている。担当ケアマネに聞き取りを行っている。			
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	担当職員を決め、日々の会話の中からご本人の思いをくみ取り、一人ひとりの思いに寄り添えるよう努力し、情報共有を行っている。	自分の思いを伝えられる利用者にはしっかり向き合い、困難な場合には表情や仕草から理解に努め、利用者が納得できる対応を職員で話し合い共有し、支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴、なじみの暮らしなど全職員が把握し、情報を共有、支援に活かしている。			
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	ご本人の意向を伺い、多方面より試行しながら、より良いサービスを検討している。			
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	アセスメントや毎月のモニタリングを担当職員が行い、ケア会議で検討しケアプランを作成している。	日々の気付きや利用者の思い、状況を担当職員を中心に話し合い、家族の意見も組み入れた本人本位の計画書を作成している。毎月モニタリングを行い見直しも適時行っている。		
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	介護記録にケアプランを閉じ、常に確認できるように支援している。申し送りノート等で情報を共有している。			
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	ご家族が支援困難な場合、職員がガイド対応し通院している。他県在住のご家族とも連絡調整している。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	地域ボランティアの協力により、ふれあい事業に参加したり、慰問があったりと楽しんでおられる。			
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、ご家族の希望に沿ったかかりつけ医としている。受診時は、情報提供書を記入し、受診後の結果を、職員間で情報共有している。	本人が利用前からのかかりつけ医を継続して受診している。急変時には訪問看護と担当医との連携で適切な処置が行われている。専門医受診時にはケアマネジャーも同行し、情報提供を行っている。		
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	訪問看護事業所との連携で、文書により一人ひとりの情報を共有している。急変時は、電話連絡し、指示、助言を頂いている。			
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。	定期受診に同行し、入院前の情報も共有出来る様に努めている。情報提供書と、お薬情報を提供し、面会等で聞き取りを行っている。			
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	ご家族より、緊急時の意思確認を文書で頂いている。急変時のマニュアルを綴じ、職員で情報共有している。	入居時に文書にて説明している。利用者の状態変化に応じてその都度話し合いを行い、方針を共有している。看取りの経験はないが、職員も研修会等で学び、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	日中、夜間の事故対応マニュアルを、職員が常に目にする場所に置いてある。AED使用、心肺蘇生法を消防署に依頼している。全職員が冷静に対応出来る様に繰り返し訓練が必要と思われる。			
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	災害時対策マニュアルを作成し、緊急時連絡網、非常食の備蓄等災害に備えている。防火管理者を中心に定期的に消防訓練を行っている。	年2回防災訓練を実施している。地区の消防団員5名の協力が得られるようになったが、近隣住民の協力や避難誘導の備えが確立されていない。	災害についての危機感と防災意識を持つことが望まれる。地域住民の参加を呼び掛け、それぞれに役割を決めるなど外部協力者との協力体制の確立を期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	利用者の生活歴、性格等を把握し、常に敬いの気持ちを持ち、プライバシーに配慮した声掛け、介助を心掛けている。		一人ひとりの生活歴、習慣を把握し、言葉かけや名前を呼ぶ時も人格を尊重した対応を心がけている。	
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	日常の会話から、ご本人の意思、希望する事を確認し、自己決定出来る様働き掛けている。意思表示の出来ない方は、表情から思いをくみ取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、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	基本的なスケジュールはあるが、それに縛られることなく、利用者個人のペースで一日を過ごして頂けるよう配慮している。			
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	髭そり、定期的な訪問理容、衣類の選択等、利用者へのアドバイスをを行い、身だしなみが出来るよう支援している。			
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	誕生日等、行事食時は、好みの物を事前にお聞きし提供している。その日のメニューを掲示し、音楽を聴きながら食事をしている。食事の準備、片付けを職員と一緒にやっている。		米とぎや野菜の皮むきなど、できることは率先して手伝ってもらっている。職員は利用者と同じ食事をとりながら、それぞれの利用者に声かけするなど全員が楽しい食事の時間を共有できるよう工夫している。	
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	利用者個人の一日の食事摂取量、水分摂取量を記録している。一人ひとりの状態に応じキザミ食、ミキサー食、トロミを使用している。			
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	毎食後口腔ケアを行い、義歯を外し舌磨きを行っている。自立の方は見守りのみ、義歯は、毎日洗剤を使用している。			

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	介護記録を利用し、排泄パターンを把握し、声かけ誘導を行っている。動作や表情の観察により、出来るだけトイレで排泄がおこなえる様支援している。	排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を支援している。季節に合わせて紙パンツと布パンツを使い分けている利用者もあり、自立に向けても、本人の思いを優先した支援を行っている。		
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	介護記録を利用し、排便の有無を確認している。排便困難な方には、牛乳にオリゴ糖を混ぜ飲用したり、個々に応じて下剤や坐薬を使用している。			
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	入浴前には体調確認(血圧測定)をおこなわない、おこない入浴している。個々の好みのお湯加減にし、湯舟に浸かれない方には、足湯をおこない背中にはタオルを掛け体が温まるように工夫している。	利用者の体調や状況に合わせた支援をしている。ほとんどの利用者は隔日の入浴を楽しみにしており、入浴順も毎回交代している。		
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	団布干し、シーツカバーの洗濯等を、こまめにしている。ご本人が休みたい時に休んで頂き、入眠困難な方は、傍に付き添い話し相手になっている。			
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	個別ケースに服薬説明書を保管し、薬の変更、症状変化等有る場合は、申し送りノート等で情報共有している。誤薬予防の為二人での投薬チェックを行っている。錠剤の飲み込み困難な方は、粉末にして処方して頂いている。			
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	利用者一人ひとりの出来る事を把握し手伝ってもらい感謝の言葉を述べている。天気の良い日は、外気浴をおこない気分転換を図っている。			
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	お正月の初詣、外食、お花見、散歩、外気浴、買物同行などを計画し支援している。利用者によっては、ご家族と外食したり、お墓参りに行かれている。	家族と共に個別の外出支援も多いが、天気や利用者の体調に合わせ、それぞれの希望も聞き、墓参りやドライブに出かけている。食材の買い出し時に自分の欲しいものを購入する利用者もいる。		

自己	外部	項目	自己評価	2棟	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	自己管理が難しく基本家族管理。必要な時は、ご家族に相談し了承をもらい、施設にて買い物を行っている。			
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	家族との会話を望まれば、電話対応をしている。遠方のご家族からの電話を取り次ぎお部屋でゆっくり会話をして頂いている。			
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	不快臭がしない様、施設内を毎日次亜塩素酸にて消毒を行っている。大きな窓からは、外の景色が良く見え、カーテンで日光は調整している。	共用の空間は感染症の予防も兼ね、清潔に保たれている。空調管理も利用者に合わせ、カーテンや加湿器等で調整し、快適な環境になるよう配慮している。ソファや畳敷きのコーナーもあり、思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	広いリビングに和室、ソファがあり、DVD、テレビ観賞、体操等を個々で行っている。			
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	利用者に合わせて、ベットの向き、家具の配置をしている。家族の写真や、ご自分で作った作品を飾ったり、使い慣れた名刺染みの物を持って来て貰っている。	洋服の収納ボックスやたんす、テレビ等 使いやすいように配置されている。利用者に合わせて、ベッドの下に滑り止めのマットを敷くなど、安全にも留意した工夫もしている。		
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	廊下やリビング洗面所、トイレ、玄関に手すりが付いており、バリアフリーになっている。自力歩行の方は見守りを行い、行き先の確認をしている。			