

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	0171400898		
法人名	有限会社ベストケアサービス		
事業所名	グループホーム高丘 Aユニット		
所在地	函館市高丘町53番8号		
自己評価作成日	平成23年1月26日	評価結果市町村受理日	平成23年4月1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)】

理念に添って、地域交流に力を入れている。
 家族とのつながりも大切にし、家庭的な雰囲気を出すべく、見守り介護を重視し、個々に合わせた対応をして、尊厳を尊重している。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171400898&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年2月24日		

【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)】

当事業所は、住宅街に立地している。近くには大学があり、建物は周囲の環境と調和した佇まいで誰でも気軽に訪ねられる雰囲気である。事業所内は、窓から入る陽射しと間接照明の灯りで柔らかく暖かい空間となっている。代表者、管理者、職員は「介護に上限はない」、「後悔しないケア」を常に心に留め、サービス提供に取り組んでいる。利用者を親と思い行き届いたケアを心がけ、家族との関係を重視し、些細なことでも包み隠さず連絡して信頼関係を築くことに努めている。日ごろから記録の方法を独自に工夫しており、「リーダーノート」、意見やアイデア、要望など何でも書き残す「すななれ」ノート等を作成して職員間の連携、情報の共有につなげている。代表者、管理者、職員が一丸となってサービスの質向上を目指して努力している。

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ます (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、活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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	(基本理念) 1・人間としての尊厳を尊重する。2・強制をせず自由を重んじる。3・画一的ではなく個々に合わせた対応をする。4・自立を促せるための介護を行う。 5・生活を楽しんでもらう。6・地域に密着した生活を支える。(方針) なごみ	ミーティングや自己評価実施時に、管理者と職員全員で話し合い、理念の共有化を図り実践につなげている。	
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	近隣の方に、日常の挨拶、雪かきなど自然な付き合いをしている。近所の方がウエスなど持参される。町会の賛助会員に入っている。町会館を借りたり、町会のお祭りの手伝いしたり、子供みこしも見せて下さり、地域活動にも出来るだけ参加をしている。	利用者の散歩時や職員の出勤、帰宅時には挨拶を交わしたり、気軽に声をかけ合っている。また、町内会に加入しており、地域活動に積極的に参加すると共に、ボランティアの受け入れも盛んに行っている。	
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	町内会と防災協定を結んだ事で、より一層の連携と、運営推進会議を利用して協力合っている。町会の防災訓練で、事業所との連携体制を想定した話し合いをしている。他行事などの関わり(夏季:七夕、夏祭り 冬季:近隣の雪かき)をもっている。		
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	運営推進会議では外部評価の結果の他にも、平均介護度や年齢、利用者の現状や行事の報告、今後の取り組みなど話して、情報・意見交換している。その後、職員会議などでの話し合いを持つようになっている。	運営推進会議は、2ヶ月毎に同一法人の事業所と合同で開催しており、町内会関係者や行政関係者、家族など様々な立場の人が出席している。会議では、事業所からの報告事項や、出席者から日常生活の情報、意見が出され、双方向的な話し合いを活発に行っている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	保健所などは、運営推進会議を含め、必要に応じて連絡をしている。生活保護課の担当者は、数ヶ月に1度面会されている。	代表者は直接行政機関に足を運び事業所の現状を伝え、より密な関係を構築するよう努めている。	
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「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	職員全体が、あってはならない事と認識している。玄関の施錠については、一般家庭同様、夜間から朝方のみ施錠している。	職員は身体拘束のないケアの大切さを十分理解している。普段から互いに言葉遣いなどをチェックし合ったり話し合いを重ね、研修会に参加した職員は会議の中で報告して情報を共有している。玄関は防犯のため夜間のみ施錠している。	
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逃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、職員会議で報告したり、『虐待とは？』について話し合いの場を設ける事で防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修に参加し、職員会議等で報告している。現時点では、成年後見人を必要とする該当者は居ないが、今後必要とされる事も想定し、活用できるよう理解に努めている。		
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	重要事項説明書などを活用し、利用前に本人、家族と話す時間を設け、理解・納得をしていただけるよう努めている。		
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	改まった機会は設けていないが、常に話をしやすい雰囲気を中心掛、関わりの中から気付いた事や家族との電話連絡、面会時には気兼ねなく話して頂くように努めている。運営推進会議や家族参加の行事の後に意見交換の機会を作っている。	どんな些細なことでも家族に報告をして、コミュニケーションを図っている。来訪時には気軽に話せる雰囲気づくりに配慮し、表出した意見やアイデアなどは職員で検討し運営に反映している。	今後は、家族の知りたいこと、してほしいことや意見をこれまで以上に吸い上げる方法を検討し、実施することで、事業所と家族間の一層の良好な関係を構築し、さらなるサービスの質の確保と向上につなげる取り組みに期待する。
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	機会は設けていないが、日々の中で気付いた事、職員会議等を通じても職員と確認しており、試行的にアイデア委員会を設け、意見をや提案を取り入れている。	代表者が毎日訪れるので、管理者は職員の意見をまとめて伝えている。また、必要に応じて個人面談を行って、職員が表出した意見やアイデアを運営に反映している。	
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	職員の配置にゆとりを持たせ、勤務を調整し、柔軟に対応出来るようにしている。		
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	研修案内ごとに内容を確認し、勤務年数等を考慮し、出来るだけ参加している。職員会議の中で、研修報告し、内部での勉強の機会も作っている。		
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	グループホーム協議会に加盟しており、ブロック研修会に参加し、交流も目的の一つとし、積極的に参加している。職員には、年に一度のボーリング大会の呼びかけもして、出席するようにしている。ブロックでの非常時の協力体制の整備も努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用相談時に、現状、不安、希望の把握に努め、見学、訪問を通して本人に安心し納得して頂けるように努めている。		
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	利用相談時に、現状、不安、希望の把握に努め、見学、訪問を通して家族の方にも納得して頂けるように努めている。		
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	相談を受けた際、利用者の状況を確認しながら、自施設のみ勧めず、利用できるサービスの説明を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	職員は利用者と一緒に生活しているという意識を持ち、人生の先輩として信頼関係を築けるよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族に対して、家族会や行事などに積極的に参加を促したり、面会時に職員もともに利用者と共に時間を過ごし、協力し合える関係作りに努めている。		
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	孫の結婚式に出席したり、誕生日に自宅に帰り、家族と過ごしたり、馴染みの場所や人との関係維持に努めている。	家族の慶事に出席したり、誕生日には「ふる里訪問」と名付けて以前住んでいた住居や馴染みの場所に出かけて知人に合うなど、関係継続に努めている。	
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	職員が利用者同士の関係性を把握しているため、利用者同士の関係があまり良くない時、表情を見て疲れが始まった時には間に入ったり、落ち着いて過ごせる場所の提供や調整をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後アルバムを作成して家族に送ったり、年賀状や電話のやり取りをしている。入院されている方の面会など継続的な関わりを大切にしている。		
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	担当職員を中心に、全職員での観察や話し合いを持って把握に努め、カンファレンス・ミーティングで、本人の意見を尊重しながら話し合いを行い、確認をしている。	日常の関わりの中で利用者の自己決定を尊重すると共に、些細な表情やサインを見逃さないように担当職員を中心に全職員で思いや意向の把握を心がけている。困難な時は、家族等から情報を収集したりミーティング等で話し合い、本人本位に検討している。	
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	アセスメント表の活用で、家族の協力も得ながら把握に努め、それぞれ把握している事をミーティングで話し合い、確認している。		
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	毎日の申し送り、個別ケース記録にて現状、変化の把握に努めている。アセスメント表を活用し、ミーティングで話し合いながら現状を確認している。		
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	本人、家族に聞き取り、情報を集めて、ミーティング等で確認し、それぞれの意見を反映させた介護計画が作成出来るよう努めている。	アセスメントにはセンター方式を採用し、担当職員が中心となってモニタリング、カンファレンスを全職員で行い、計画原案を作成している。それを基に計画作成担当者が職員や関係者の意見を反映した介護計画を作成している。	
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	ケース記録にケアプランに関する内容を青ペン、又は、“#”の記号を記入し、工夫している。申し送りノートの活用で情報を共有し、ケアに反映させている。		
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	病院受診、入浴時間など、本人の要望に応じて、フリー職員を活用して、柔軟に対応している。		
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	年2回、小学校より、手作りカレンダー頂き、交流している。避難訓練にも地域の参加を呼び掛けている。民生委員も参加。学生ボランティアにも働きかけている。		
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	協力医療機関等の説明を行いながら、馴染みのかかりつけ医等を確認し、本人・家族の希望に沿って受診の支援、又は、往診の説明もしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医への受診を支援すると共に、必要に応じて専門医の往診を行い、適切な医療を受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護ステーションと契約しており、週に一度訪問して頂き、相談しながら健康管理をしたり、往診に来て頂いている方もいる。		
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。又は、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。	お見舞いに行ったり、食事介助に行ったり、看護師に都度、状態の確認、担当医の説明を家族と共に聞き、職員間で情報を共有、退院に備えている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	担当医と家族との話し合いを繰り返し、状態を都度家族に説明し、支援に取り組んでいる。	重度化対応や終末期ケア対応など、看取りに関する指針を定め、契約時に本人や家族に説明し、同意書を交わしている。医師、看護師、事業所が24時間体制で連携を取れるように体制を整えている。職員間でも話し合いを重ね、対応方針の共有を図っている。	
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	全員ではないが、救命講習会に参加している。		
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回の避難訓練、町会での図上防災訓練に参加。防災協定を締結している。	マニュアルを作成して、年2回、手順を確認しながら昼・夜間を想定した避難訓練を実施している。町内会やコンビニエンスストアと防災協定を結んでおり、訓練に参加したり、非常食や備品も確保をしてもらうなど、地域との災害時協力体制を築いている。	
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	『個の尊厳』を理念とし、個々に合わせた声掛けや対応を意識し、プライバシーの確保に努めている。	会議やカンファレンスで意識統一を図り、利用者への尊敬の念や配慮を持ち、一人ひとりの尊厳を守る接遇や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	飲み物や入浴など本人の希望を聞き、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	『個の尊厳』を理念とし、利用者のペースを第一に考え、出来る限り希望に沿えるように支援している。		
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	出張理美容を利用し、馴染みの関係が出来ている。毎日の身だしなみは一部支援しながら外出。行事の際にも、いつもよりオシャレを楽しんで頂けるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	野菜の皮むき、もやしのひげとり、下膳や茶碗拭き、おしぼりの準備など、出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。	職員が1週間交替で利用者の希望を採り入れた献立を作成している。利用者は食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。また、月末には個々に好きな出前を取ったり、夏は庭でミニビアガーデンを楽しんでいる。	
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	水分チェック表を記入。食事量や一日の水分摂取量をすぐに確認出来るようにしている。		
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	毎食後ではないが、習慣に合わせて行っている。義歯は每晚回収して、洗浄剤につけ、衛星に保っている。場合によっては歯科医の往診で診て頂いている。		
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	排泄パターンの把握に努めて、状況や時間帯に合ったオムツを使用、さりげないトイレ誘導をする事で、失敗やオムツ使用を減らす努力をしている。	排泄記録や反応、仕草を見て排泄パターンの把握に努め、状況や時間帯に合った衛生品を使っているが、さりげないトイレ誘導で自立に向けた支援をしている。衛生品の勉強会を開催して、使いたい製品があった時は家族に相談してから使用している。	
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	個々に応じて毎朝カスピ海ヨーグルトを提供したり、食事には玄米を使用。便秘の予防にも努めている。担当医とも相談している。		
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	希望に沿った入浴を心掛けて、支援している。	本人の状態や希望に沿って週2~3回、1対1でゆっくりコミュニケーションを取りながら入浴を支援している。	
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	利用者のペースを第一に考え、体調、状況、希望に合わせて、都度対応している。夜間の巡回も行い安眠出来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	処方箋で確認、症状の変化も都度確認している。症状によっては、担当医と相談し、内容を見直すことももある。		
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	個々の生活歴や出来る事、好きな事の把握に努め、毎日の生活の中で『役に立てた』という喜びを感じてもらえる役割や楽しみを支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	冬季は困難だが、フリー職員を活用し近所の散歩、ドライブ、ふるさと訪問など、希望に沿った支援に努めている。	気候の良い時期は近くの公園や事業所の菜園まで散歩したり、ドライブをして気分転換をしている。また「ふる里訪問」と名付けた個別外出を行っている。夏には皆で庭に出て夕食を摂り、ピクニック気分を味わっている。	利用者の機能低下や車椅子使用者が増え、外出時や菜園の手入れに人手が必要となっていることを解決するために、町内会などに相談し近所の人の力を借りることで、さらに質の高いサービス提供に向けて前進することを期待する。
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	施設利用時本人所持の希望がある場合、家族と確認したうえで所持して頂いている。お金を持つ事の大切さは分かっているが、管理している方が多い。		
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	希望があれば電話や手紙の返信を支援している。本人の思いを尊重している。		
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	居間や玄関に季節の花を置き、居間には写真や利用者と共に仕上げた作品を展示。温度調節や照明、光の加減など調節し、ドアの開閉も気にしている。	利用者がくつろいでいる共用空間は、窓からの陽射しと間接照明を利用して淡く温かい空間を演出している。玄関や居間には季節の花や雛人形など、季節折々の飾り付けをして家庭的な温かい雰囲気を出すと共に、五感を刺激する工夫をしている。	
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	窓側や事務所内等にイスやソファ、テーブルを置き、一人もしくは二人でゆっくり出来る場所を提供している。		
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	入居の際、本人の部屋で安心出来る物や馴染みの物を持参して頂く。布団やタンスなど家具の配置も本人の好みで変えている。	各居室には扇風機を備え付けている。利用者は使い慣れた家具や思い出の品を持ち込み、本人と職員で配置を工夫して居心地よく生活ができるように支援している。	
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	転倒や足元の安全を考え、スリッパ等の履物は使用していない。各場所に設置されている手すりを使用され、途中置かれたイスに休みながら自立した歩行ができるように工夫している。		