

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	4791000021		
法人名	社会福祉法人 憲寿会		
事業所名	グループホームかねぐすく		
所在地	沖縄県糸満市字兼城871番地1		
自己評価作成日	平成24年7月21日	評価結果市町村受理日	平成24年10月23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.kairokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosvoCd=4791000021-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205		
訪問調査日	平成24年8月17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)】

グループホームは敷地が広く、遠くに与座岳、集落を見渡す。見晴らしが最高な場所に位置する。兼城ハイツ自治会に加わり、今後は機会も増えて来ると思います。開所して1年、室内の環境も少しずつ家庭的で温かい雰囲気が感じられるようになりました。母体施設との協力、季節に即した諸行事を始め利用者の趣味や嗜好を考えた活動、季節感の装飾など作品づくりにも盛んに取り組んでいます。私達は、利用者様、ご家族様から信頼される施設を目指します。

【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)】

事業所は、地域の高台にある新興住宅の一角で清閑な環境に位置している。開設1年であるが、運営推進会議を利用者、家族、行政、地域住民の幅広い構成員で定期的に開催している。事業所は2階建ての2階で、階下は同法人の通所介護事業所があり、職員は合同で会議を開催し日頃から情報を共有し、協力体制が構築されている。また、管理者が毎月の利用料請求書を自宅訪問し、説明する等きめ細やかな支援が行われている。

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、活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

確定日：平成24年9月28日

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	家庭的な環境、一人ひとりの個性を大事にしながらの生活支援。施設の理念を目標に、利用者様、ご家族様との関わりを大事にしています。	理念は開設時に職員間で「利用者の尊厳、生活の継続性、安らぎある生活」等の5項目を掲げ事業所の出入り口に掲示している。実践にあたっては職員間で確認しあい共有に努めている。	
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	糸満市ハーレー見学、納涼祭り、母体施設でのゲートボール大会等、地域行事にできる限り参加を行い、地域交流を深めつつあります。	地域の自治会長が推進委員となり、ハイツ便り等の情報提供が行われている。事業所設立時は、自治会集會に出向き、事業所説明や認知症への理解を深めている。また、自治会の草刈り作業等に職員が参加し、今後なお一層協力関係に努めたい意向がある。	
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	兼城自治会で行われる研修には職員が参加するなど介護についての相談も受けるようにしています。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回(偶数月第2木曜日開催しており、委員皆様との情報交換により利用者様のより良い支援に繋がっていると考えております。	利用者や家族、行政職員、民生委員、地域住民等の構成員で、年6回定期的に開催している。会議では事業所の状況や行事案内の報告が行われているが、事故報告等についての報告は確認できないが、委員各々の立場での意見、情報交換がなされている。	事業所は情報交換のみに止まらず、ヒヤリハットや事故報告、自己評価及び外部評価結果等を報告するとともに、委員から広く意見を求め、運営に反映することを望みたい。
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	地域包括支援課の協力や運営推進委員として加わっていただき、在宅困難者の紹介など入居相談協力連携に努めている。	在宅困難者の情報聴取や生活保護担当者に状況報告のため役場に出向くことがある。昨年は市主催の敬老週間行事に役所からの勧めで、パネルで事業所を紹介し、広報誌で事業所の紹介も行われた。	
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「介護保険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	玄関や出入口には、音で知らせるセンサーや転倒予防の為に明かり感知機の設置を行い、できる限り自由を束縛しないようにしている。	事業所は身体拘束をしない方針を掲げている。外出したい利用者があり、居場所を把握するため玄関に音センサーを設置している。また、転倒防止としてベッド柵に鈴やセンサーをつけて対応している。夜間は職員2人態勢で勤務している。	

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
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ざれることがないように注意を払い、防止に努めている	認知症を理解し、職員は知識と寄り添ったケアに心がけています。		
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	現在、該当者はいませんが、職員は研修等の受講により知識や研鑽に努めるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者やご家族様に不安や誤解を招かないように解りやすく説明を行っています。病院受診、急変時の対応方法など。		
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	意見箱を設置していますが殆ど利用がなく、来訪時や利用料金請求書、書類の配布時に近況報告を行い意見や要望を聞くようにしています。	運営推進会議や日頃の会話の中で利用者から意見を聞くようにしている。家族からは面会時や毎月の利用料請求書を自宅訪問して手渡す際に、管理者が直接話を聞くようにしている。今のところ運営に反映する意見は殆どない。	
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	職員会議、主任会議、グループホーム会議を通して情報共有の機会としています。	職員は毎月、階下にある通所介護の職員と合同会議を行い、意見等を聞く機会を設けている。その中で職員から提案があり、個別支援記録記入者の役割変更について、業務の見直しが行われた事例がある。	
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	改善点などを提供する機会を設け、又、資格取得時の給与体制などの考慮がされており、職員自身が働きがいのある環境へと導いている。しかしながら、有休暇が取れないのも現状である。		
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	職員は研修や各種勉強会などの参加を希望する事が出来、多くの研修の機会に恵まれています。勤務の調整も難しいところである。		

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
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	沖縄県グループホーム連絡会で開催する研修など、又、糸満市福祉職員スポーツ大会、親睦会参加により交流を図った。		
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	環境が変わる事への不安、表現や行動にも気づきながら、利用者様と常に寄り添うことに心がけています。		
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	互いの信頼関係を築くことは大事なことだと思っております。ご家族様が安心して介護が任せられるよう、又、要望や苦情等においても言いやすいように対応しています。		
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	利用者やご家族様が必要としている事、気づかない事があれば、助言を行い対応できるように努めています。		
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	買い物に出かけたり、余暇活動を一緒に過ごしたりしています。		
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	利用者様やご家族様と関係を密にしなが、時には架け橋となり一緒に支え合える支援に努めています。		
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	会話の中で触れてみたり、友人や知人などが気軽に訪ねてくれるような環境づくり支援に努めています。	地域行事で三線の地謡をしていた利用者等が何時でも弾けるように、共用空間に三線を設置している。他の利用者も興味を示し弾くようになった。また、階下の通所介護利用者である幼なじみの訪問も頻繁に行われており、馴染みの人や物の関係継続の支援がされている。	

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
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	誕生会やおやつ会、余暇活動においてひとり一人の個性を大事にしながら、孤立感にならないよう利用者同士の関わる機会を提供できるようにしています。		
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	他施設へ移行、退居になっても経過については常に状態把握による訪問を行ない状況を見守っています。		
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	個性を大切に、その人らしい暮らしの希望や思いを把握できるように努めています。	日頃の関わりの中で、本人の意向等の把握に努めている。地域行事等で利用者の同胞や知人に会う機会には、生活歴や友人関係、地域での関わり等を聞き情報を得るように努めている。	
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	家族や友人知人が訪ねてきた時には、会話の中から生活歴や本人の嗜好などの情報収集を行い 今後の生活支援に繋げられるようにしています。		
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	日常の健康管理や心身機能の状態、生活の様子を、日誌や個人記録表にて把握できるようにしています。		
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	利用者様の心身の状況変化に対し、アセスメントが不十分の為、介護計画に反映されていない。ケアに反映された介護計画の作成に努めていきます。	認定更新時に利用者や家族、スタッフで担当者会議を開催し介護計画を作成している。状態変化等による随時の介護計画の変更も行われている。ミーティングで状況の把握はしているが、介護計画のモニタリングはされていない。	介護計画はモニタリングを実施し、個別のニーズを把握した上で作成することが望まれる。
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	日々の申し送りでは、情報の不備や記録等の漏れがあり職員のケアに対する統一がされていない事があります。気づいてことなどを直ぐに記録する習慣をつけ介護計画の評価見直しに活かせるようにしたい。		

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
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	同施設デイサービスにて体操やゲームなど交流を行っている。利用者の中には生き生きとした表情で楽しみが増えたと話す方がいる。		
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	支援に向かって準備中です。		
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	利用者はそれぞれのかかりつけ医を持っており受診時には本人の心身の状態や生活状況について情報提供を行っています。	定期受診は基本的に家族対応としているが、殆どの利用者を職員が同行し支援している。利用者の様子を直接医師に説明し指示を受けている。家族へは電話や面会時に結果を報告している。家族が同行し受診する場合は、状態を記録した血圧手帳を持参してもらい情報交換を行っている。	
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	看護師配置のより、定期的な観察、急変緊急時における医療機関への必要な紹介や助言等を仰いでいる。		
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。	利用者様が入院した時には、必ずメッセージを添えた花を持って見舞いに伺います。本人様やご家族様が不安にならないよう医療スタッフとの連携を図るようにしています。		
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、事業所です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	利用者様が重度化になった場合は、ご家族様と話し合いの機会を持ち、意向があれば母体施設への紹介や介護老人保健施設など、適した施設の紹介などの支援を行っています。	利用開始時に家族へ「重度化対応・終末ケア対応指針」を説明し事前確認書に署名が行われている。指針には看取りを行う事となっているが、現状では母体施設等への入所に繋がっている。また、職員間の意思統一もこれからである。	
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	急務であることを踏まえ、全職員が対応できるように思っているのですが、現状では定期的な訓練には至っていない為、早急に取り組んでいきます。		

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
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	自主訓練、消防立会いにより行いました。火災や地震、水害等のビデオ勉強会。現在、地域協力体制にはまだ展開されていない為、兼城ハイツ自治会、地域住民との確認中です。	消防署立会いの訓練1回と、災害時のビデオ勉強会を実施している。災害対策マニュアル、スプリンクラー、災害時一斉通報装置等が整備されている。地域の避難場所の確認や近隣住民への協力依頼、災害時の備蓄及び備品の整備はこれからとなっている。	災害時訓練は夜間想定等を含め年二回以上の実施、また、地域の避難場所の確認等を行うと共に、地域住民の協力を得ての訓練。併せて災害時の備蓄や備品を整備する事が望まれる。
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	人生の先輩として個人の尊重、自尊心を傷つけることがないように心がけて支援を行っています。	管理者は、利用者への声かけは自尊心を傷つけない、馴れ合い的な対応や言葉使いがあった場合は、「自分の身に置き換えて考え対応する」等の方針をその場で職員へ伝えたり会議で話しあっているが、未だ不十分な場面が見られる。	
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	食事提供については週1回ではありますが選択メニューを取り入れた方法があります。		
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	沖縄芝居、三味線、歌会など、個人の趣味が活かせるよう、又、楽しんで過ごす時間をつくっています。		
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	利用者様の中には、気に入った服を自分で選び、こだわりのある化粧品などを使い分けている方がいます。自分なりに充実している。		
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	ある利用者様は配膳の手伝いや後片付けを自ら進んでされる方がいます。食事中は利用者様と職員と一緒にテーブルで会話をしながら食事のひとときを過ごす。	献立は法人の管理栄養士が作成し、3食法人からの配食で主食のみ事業所で炊いている。利用者は配膳や下膳、食器洗い等を行っている。職員も同席し同じ食事を摂っている。おやつを月に1、2回利用者の希望を取り入れ共に手作りしている。	
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	チェック表で確認。お茶や水分を嫌がる利用者様には好みの物を提供し、少しでも食事や水分量が確保できるようにしています。		

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
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	毎食時口腔ケアは欠かせません。声かけ、指示の必要な方、すでに習慣が身についている方など夜間は義歯洗浄剤につけて置きます。		
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	排泄記録表により管理を行い、トイレ誘導の実施 リハビリパンツから綿パンツの使用に変わった方もいます。	排せつ記録表で一人ひとりの排せつパターンを把握し、利用者全員が日中はトイレでの排せつ支援が行われている。夜間はポータブルトイレ等で対応している。職員の勤務上、同性介助は行われていない。	
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	母体の管理栄養士の食事献立、水分量の確保、日中の活動の機会により便秘予防ができるようにしています。		
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、個々にそった支援をしている	病院受診や外出のタイミングを見ながら、入浴が楽しめるように対応しています。介助の必要な方については一日おきの入浴になります。	入浴は午前中で個浴を基本に支援しているが、病院受診や外出の予定、利用者の希望等に柔軟に対応している。利用者の希望が有れば、同性介助を支援するようにしている。	
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	個人の部屋には窓にカーテン、室温の完備、電動式ベッドの設置。誰にも遠慮せず安心してゆったり過ごせるようになっています。		
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	薬の説明書を参考に飲み方や副作用の情報を確認できるようにしています。		
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	手工芸材料や雑貨類の買い物に出かけることが楽しみの日課であり、食事の受け取りにも職員と一緒に外食に出かけることもある。		

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
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	ドライブや買い物に出かけることはあります。本人の行きたい場所へ出かけたり、又、地域の方との協力には至っていません。	利用者全員で年数回、地域の公園やハーレー観戦、花見等ドライブに出掛けている。また、手工芸の材料の買い物に出かけたり、家族と共に外出に出かける等の個別支援を行っている。日常的な外出は特定の利用者のみとなっている。	
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	利用者様より金銭に関わる要望があった場合はご家族様へ連絡し購入をお願いしています。		
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	ご家族へ電話をしたいとの要望時は職員が代わりに対応したり、傍にいて助言する事で対応しています。手紙のやり取りは殆どありません。		
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	室内は明るくリビングは利用者様と職員がゆったり過ごせる広さを確保。室内には季節感を思わせる作品の装飾など、温かい環境づくりに工夫している。	共用空間は広く開放的な空間となっている。テレビの近くに長ソファがあり、また、6畳の畳間からは、集落や山、畑を眺めたり、昼寝をする等くつろぎの場となっている。玄関や室内に観葉植物が配置され、棚等は木目調で統一し季節感のある飾り付けがされている。	
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	広いリビングでは利用者同士が談笑したり、テレビ、ビデオ観賞される。他、自由に使える畳間と談話室がある。		
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	使い慣れた物を自宅から持って来て使用される方はごく一部。ベッドやダンス、洗面台の設置があるので本人様やご家族様は満足しているようです。現在、居室の装飾に工夫をしています。	各居室名は、方言で魚の名称を表示している。ベット、クローゼット、洗面台が設置されカーテンは二重で落ち着いた色調となっている。自宅で使用していたラジオや加湿器等を持ち込んでおり、生活の安定を図っている。	
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	居室、浴室やトイレには手すりの設置、バリアフリーの室内である。利用者様が解りやすいように表示や目印を付けている。日めくりカレンダー、時計により確認できるようにしています。		