

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	2294200874		
法人名	株式会社スタッフ・アクタガワ		
事業所名	スタッフ・アクタガワ ケアセンター西奈 グループホーム		
所在地	静岡県静岡市葵区瀬名中央一丁目4番3号		
自己評価作成日	平成24年10月26日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&jigyosyoCd=2294200874-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成24年11月5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)】

1ユニットのグループホームなので、職員が身近に感じられるようなケアを心がけています。少人数ゆえに細かなご依頼にも個々に対応できるような体制・環境作りをしています。向かいが保育園とのこともあり、ご近所との交流も積極的に行っています。

【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)】

真向いにある保育園から園児の華やいだ声が聞こえてきて、自然に元気がもらえる場所に事業所があります。また、朗らかな挨拶ができる若い職員が多くいて、利用者との弾んだかけあいが溢れています。利用者のほとんどが区全体からではなく事業所と同じ瀬名に住まいされていたため、地域に根差した事業所運営ができることが特徴です。本年はリスクマネジメントに力を入れていて、服薬の手順の再確認や1日1回はヒヤリハットについての気づきを書面化することを職員に義務づけています。小規模多機能事業所と併設していて、職員も潤沢に配置され、賑わいと安心の環境にあります。

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	事務所に掲示し毎朝の朝礼にて職員で唱和し、業務に入る前の意識付けをし、常に理念を念頭において業務を行うように心がけています。	本年取り組みのリスクマネジメントは、「いつも笑顔で過ごせる」ことに反映するものとして位置付けられています。また、入所もない利用者には職員が積極的に話しかけ「もうひとつの我が家」へとつながるよう意識しています。	
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	地域の一員として地域行事へ積極的に参加しています。毎月14日は「アクタガワの日」と称して地域清掃を行っています。	毎月定例の地域清掃で関係をつくっていて、ふれあい祭りには地域から50名ほどの参加もあります。真向いの保育園からは園児が遊びにきてくれ、また招待された秋の運動会では非日常を楽しむこともできました。	
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者の日々のご様子について説明しています。時には利用者にも会議に出席いただき、日頃のケアや対応の様子などお話ししご理解いただいています。		
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	2ヶ月に1回開催し、活動報告や意見交換の場としてセンターの活動に活かしています。	併設の小規模多機能事業所と合同で、偶数月の第四土曜日を開催日として年間計画されています。また、スライド上映を取り入れ、参加者に日頃の様子をわかりやすく伝えています。会議の意見から事務所のパターションを替えるなど、運営に役立てています。	包括、民生委員、自治会会長、家族、利用者の参加を得ていますが、今後はメンバーを増やすことも検討されることを期待します。
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に出席してもらったり、GHの事業所連絡会に市町村担当者の出席をお願いして協力関係を築くように取り組んでいます。	運営推進会議が土曜日開催のため、市職員の参加は実現していません。書面上の市とのやりとりは法人本部一括ですが、包括へは小規模多機能所の相談も含め直接書面を届けています。	
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	チーム会議にて「身体拘束」についての研修を行っています。勤務の都合で会議に出席出来ない職員には資料を配布し申し送りをしています。	利用者も職員も顔ぶれに変化がないこともあり、利用者は安定を取り戻し、職員も余裕をもって接することができています。内部研修の計画に基づき、接遇を毎月1回、身体拘束排除を年1回おこなっています。	
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	「高齢者虐待防止マニュアル」を作成し、常に注意を払い防止に努めています。		

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
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	成年後見人制度については年間研修カリキュラムのなかで学んでいる。		
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	契約については十分に時間をとっていただき内容について説明させていただいています。		
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	契約時に十分時間を取り、本人や家族の様子について聞き取りをすると共に、契約の内容について説明しています。入居後は運営推進会議や家族会により要望・意見を反映しています。	年2回おこなう家族会の参加者数は少ないものの、野菜を届けてくれたり、「任せてるから」「安心してるから」といった声をもらっています。家族からは「体操をやってほしい」といった要望があがっていて、すみやかに取り組んでいます。	家族会のねらいをあらためて明瞭とし、集い以外の代替企画も検討されることを期待します。
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	毎日の朝礼、月に一度のチーム会議等で職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、目標管理の評価面談でも意見を聞くようにします。	社員は半期毎に目標をもち、管理者の個人面談を慣行しています。定例会議では、居室の温度管理のほか、シフトなど働き方への改善意見もでています。また、職員は人間関係などの悩みは言いやすい人に言えており、最終的にセンター長へ収束されています。	
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	「キャリアパスに基づく研修」を行い役割や資格によって評価がなされるような環境が整備されています。		
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	ステップアップ研修や、スキルアップ研修(個別指導)を受ける機会を設けています。		
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	外部研修の受講や、事業所連絡会へ出席し他事業所との交流・意見交換を行っています。		

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	
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	できる限り、寄り添いながら対話をしています。情報の蓄積をし、職員間で情報共有できるよう努めています。		
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	情報交換に努め、望ましい対応についてご意見をお伺いしています。 入居前にお試し期間(1週間)を設け、ご希望ご意見をお伺いしています。		
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	事前面談を行い、プランの提案をさせていただいた上、ご意見を伺いサービスの提供につなげています。		
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	対話・会話を重視し、ご意見を伺い日常生活をレクリエーションとして捉えた働きかけに努めています。		
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	ご家族への報告や相談を大切にしている。 情報の交換により、望ましい対応の思索に努めています。		
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	元々生活していた地域になる施設であり、近隣の散歩や、ふれあい祭りの開催、地域行事への参加を通じて、なじみの人との交流をしています。	「ケアセンター西奈 通信」に往診日や行事を掲載してきた努力が実り、往診日に合わせての面会もあります。ほかにも、事業所の食事に家族を誘うなどの工夫もあります。自治会の夏祭りの招待や、文化展への作品要請などがあり、地域と一体となった取り組みが望めます。	
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	利用者同士の相性を把握し、レクリエーションなど職員が入り、コミュニケーションが取りやすい様に配慮している。スタッフが間に入り会話を盛り上げるよう配慮しています。		

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
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	行事等のご案内・声掛けを心がけ、疎遠になってしまわぬよう意識しています。又、GH便りにより毎月の様子を伝えさせていただいています。		
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	できる限り、寄り添い対話をし、ご要望に沿えるようチームコミュニケーションを円滑に保てるよう努めています。	現在利用者の半数が会話での意思疎通が成り立たないため、職員から「これをしてほしいかな」「こうしたらいいのかな」とアプローチするなかで、想いや意思を確認しています。なかには、利用者の行動特性に関心をもって、どのような思いがあるのか検討する職員もいます	
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	個々の生活歴を、日々の語らいや、ご家族との会話の中から拾い上げていき、ケアへと結びつけていけるよう努めています。		
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	個別の介護経過記録用紙を用いると共に、お客様の申し送りノートを活用し職員が統一できるアセスメントを重視しています。		
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	毎月チーム会議を行い、カンファレンスの中で意見やアイデアを出し、介護計画に反映できるように努めています。	特に担当者をおかず職員全員でカンファレンスをおこなっていて、毎日の業務もケアプランを実施したかどうかチェックする表によって、標準化が図られています。また、同表により、職員がプランを意識するようになったと管理者も感じています。	
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	個別の記録をパソコン上で管理し、職員間で情報を共有しています。また、ケアプラン実施表を活用し、ケアプランの意識付けを図っています。		
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	通院介助、理美容手配やカルチャー教室、イベント参加などの取り組みをしています。		

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
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	近隣店舗での買い物や、お散歩時のご挨拶を心掛け、地域行事への積極参加に努めています。		
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し、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、歯科医との連携はとれている。ご家族にて対応が困難な時は職員が通院の介助も行っています。	通院は原則家族にお願いしていますが、難しい場合には職員が支援しています。歯科医師のほか、近隣の内科医の往診が月1回あります。本年から医療連携加算をとり、看護師の訪問も週1回あります。服薬の取り扱いが手順が決められています。実践を確実にするよう取り組みを新たにしています。	協力医と訪問看護との情報交換がスムーズになるよう取り組みを期待します。
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	主治医、訪問看護師との連絡を密にし、緊急時には電話での24時間の連絡体制がとれています。		
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。	医療機関の相談員との情報交換を行い、退院後の処置や、対応に関して主治医に相談し決めている。		
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、グループホーム、主治医をつなぐ往診記録の提示を行っています。起こり得る変化についても主治医のご意見を伺い、ご家族の意向確認をしています。	家族の要望に応え、成功体験のともなう看取りを1例体験しています。医師、家族、事業所三者において話し合いを繰り返し、共通の認識をもてたことや、そのことにより事業所のやれることを明確にしたことがつつがなくお見送りできた要因だと考えられます。	
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	異常時・緊急時対応マニュアルを有し、チーム内研修を通じて対応の確認をしています。		
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	避難訓練は年2回実施しています。緊急時は地区民生委員や町内の協力が得られるようにしています。	避難経路、通報手順、夜間など想定を替え、年2回実施しています。地域の防災訓練には職員と一緒に利用者也参加していて、事業所の訓練にも近所からの参加を得ています。備蓄は3日分ほどあります。	

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
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	接遇は全体会議での研修の実施や、外部講師によるマナー研修を行い対応しています。	挨拶が「明るく、先に」できる職員ばかりで、伸び伸びと業務に従事する様子を視認しました。また、排泄介助や居室の出入りで利用者本人から「こうしてほしい」と注意をもらった時期もあったとのことですが、現在は改善されています。	
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	お客様と話し合い、自己決定や選択ができるようにしています。		
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し、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	出来る限り、寄り添いながら対話をし、ご希望に添えるよう努めている。		
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	職員付き添いでの外出による理美容、または訪問理美容を実施しています。また、衣類は個人の持ち込みとして、ご本人が気に入った洋服を自分で選んでいただく様にしています。		
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	お客様と共に席に着き、食事が楽しく取れるようにしています。片付けなども一緒に行っています。	食材は業者が入っていますが、調理は若い男性職員もローテーションに入り手作りしていて、食器拭きなどは利用者にも手伝ってもらっています。小規模多機能事業所と合同でイベント食が月1回あり、目の前でてんぶらを揚げてもらうなど楽しんでいます。	
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	食材配送業者よりカロリー計算されたメニューの食事を提供しています。必要に応じキザミやペーストにしたり、禁止食材の設定をしています。		
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、出来るところは自分でやっただき、できないところは職員が介助させていただいています。		

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
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	声かけ、時間によるトイレ誘導をしています。また、お1人で行けるお客様には任せています。	半数強の利用者には誘導が必要なため、定期的な時間での声掛けとともに表情や言動などを読み取ることに努めています。「できるだけトイレで」を旨とし、管理者から朝礼や会議でパッドの消耗について職員指導もおこなっています。	
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	水分摂取や、適度な運動で対応しています。また、往診医、訪問看護と相談し薬による調整も行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	声かけとご希望により対応しています。基本は週3回入浴できるように支援しています。	月～土に湯をはり、週2～3日入浴してもらっています。ADLが落ちた場合でも併設の小規模多機能事業所のリフト浴に切り替えることができ、湯船に浸かれる設備が整っています。	
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	お客様一人一人の睡眠パターンを把握し、日ごろのパターンに合わせた時間に就寝していただいています。		
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	服薬チェック表を用いて管理しています。また、薬の追加、変更があれば送りノートで伝達をす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	お客様一人一人が生活の中で役割が自然に出来上がっています。また、職員もその都度、声掛けをして出番を作るようにしています。		
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	外出したい気持ちを優先できるように心がけ、その場ですぐに対応できるように目標としています。	「近くだけど、車でよく連れていってくれるよ」との利用者の声もあり、頻回にあるドライブを楽しみにしていることが覗えます。おやつのお買い出しに利用者も連れだって出かけたり、回転寿司などの外食もあります。登呂遺跡や日本平動物園といった場所へも年数回出かけています。	

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
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	基本は事務所で管理しています。外出時の買い物はお預かりした金額の中で、買い物ができるように支援しています。		
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	ご家族より了承が得られれば、対応しています。		
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	お客様にとって馴染みやすい空間を心がけています。	平屋でワンフロアのため、ゆったりとした雰囲気があります。トイレや風呂場のドアの足元は色表示でわかりやすくしてあります。併設の小規模多機能へも行き来できます。掃除は午前中に1回、換気とともに毎日おこなっていて、床のワックスがけも年1回業者に依頼しています。	
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	会話が弾みやすいように、お客様の座席位置を考慮しています。		
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	入居時に、馴染みのあるものをお持ちいただくようお願いしています。	備えとして介護ベッドとエアコンがあり、その他のカーテンや整理たんすは好みのものが持ち込まれています。どの居室も大きなものはなく、すっきりとした空間が保たれています。また、クローゼットの備えがないため、夏・冬の寝具の入れ替えを家族におこなってもらっています。	
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	トイレ、浴室等、色分けしてわかり易くしています。		