

## 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	4571700717		
法人名	社会福祉法人 あさぎり福祉会		
事業所名	グループホーム朝霧2号館	ユニット名	すみれ
所在地	宮崎県都城市高城町大井手1049番地		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成30年12月26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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4571700717-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4571700717-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【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30年11月20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・利用者の思い、家族の思いを大切にし思いやりのある優しい介護を目指します。
- 2・利用者一人ひとりの個性を大切に、その人らしく振舞える場所作りと関係作りを目指します。
- 3・地域にて踊りの要請があれば、職員が積極的に参加している。また、日本舞踊が踊れる職員がいる。
- 4・ホーム外で菜園(グミ・ゆず・柿・季節の野菜等)を行い利用者と一緒に収穫し提供している。

### 【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)】

グループホームの理念に基づいて職員一人ひとりが利用者を中心とした介護を行っている。法人内での職員の異動もあり実務での経験を生かした取組を行い、職員が意見や提案を出しやすい環境作りに努めている。また家族会を組織し年1回は総会を開催し家族からの意見や希望を聞く機会を設けて運営に生かしている。

## 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 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)	○	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、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

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	独自の理念が掲げてあり、毎朝出勤職員で唱和を行い理念に沿った支援が出来るよう取り組んでいる。	理念内容の見直しについて職員で話し合いを持ち、理念が現状に即しているか確認を行っている。またホーム内に掲示し毎朝、申し送り時に唱和するなど共有と実践に取り組んでいる。		
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	事業所の行事や会議に地域の方が参加されたり、地域の行事に利用者や職員が参加する取り組みがある。月に1回食材の買出しを地域の店で行っている。また地域の農家よりお米を購入している。	地域の健康体操、神社のお祭りなどに利用者と職員が参加している。また、ホームの夏祭りには100名程の住民の参加があり地域の一員としての交流が図られている。		
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	運営推進会議で事例報告や勉強会を行っている。またボランティア・各行事等で来訪された方に介護方法を見て頂く事もある。			
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	定期的な運営推進会議の中で地域の方から助言を頂いたり、事例等の情報共有を図りながらサービスに活かしている。	利用者、家族、公的館長、民生委員、地域包括支援センター職員などが出席し意見交換を行い、施設行事の内容などに意見を反映するよう努めている。会議の内容は文書と口頭で伝達し全職員が会議内容を理解できるようにしている。		
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	地域の担当者と日頃から入所相談やサービスについての意見等の連絡を取り合い、協力関係を築いている。また災害時には避難場所の案内等の協力体制がある。	避難場所を市と検討して定めたり台風時などには消防団や市職員の協力も得て実際に避難も行うなど日頃から市担当者と連携を図り、協力関係を築いている。		
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	定期的な身体拘束についての勉強会を職員会議の中で行い、意識向上に努めている。日中は玄関の施錠は行っていない。	身体拘束の外部研修参加やホームでの勉強会を3か月に1回行っている。また、身体拘束を行わないために職員や家族とも話し合い、協力や理解を得て現在身体拘束を行っていない。		
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	職員会議の中で定期的に勉強会を実施し、再確認と意識向上に努めている。また研修に参加したり職員間で声を掛け合っで虐待防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	制度について学ぶ機会はあるが、関係者との話し合いや活用にまでは至っていない。また全職員が把握しているとは言えない。			
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	入所申し込みや見学時に不安や疑問点を尋ね、わかりやすく説明し理解・納得を頂いている。改定時はその都度説明を行い同意を得ている。			
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	家族会総会・運営推進会議・家族への連絡等の際に意見や要望を頂いている。また意見箱も設置している。	家族会があり家族会総会を年に1回行っている。また、毎月家族便りに担当職員が利用者の様子などを記載して送付したり、面会時などに家族と意見交換をしている。		
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	介護職員会議で意見交換を行ったり、年1回の職員調査で各職員の思いや要望を述べる機会がある。	毎月、介護職員会議と各ユニットでの話し合いや意見交換を行い意見や提案を出しやすい雰囲気作りに努めている。要望でホーム備品の改善や充実にもつながっている事例もある。		
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	労働時間や休みの希望を聴取している。また人事考課を行い、やりがいのある職場作りに努めている。勤続年数に応じた昇給制度がある。			
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	勤続年数・能力・役割に応じた研修を受けられるよう配慮されている。			
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	グループホーム連絡協議会等の研修に参加し、情報交換を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入所前に面接調査を行い本人の困っている事や要望を確認し、信頼関係の構築に努めている。また本人のニーズを取り入れたプランを作成している。			
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	面接調査時に家族の要望を聞いている。本人と意見が違う時は随時対応している。安心されるような対応を心掛け可能な限り要望に沿えるよう努めている。			
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	入所相談時は現在必要なサービスを見極め、状況に応じて医療・デイサービス・居宅サービス等の利用も勧めている。			
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	能力に応じて出来る事は本人に促し、やりがいを感じて頂けるようにしている。家事手伝いや外出支援を行っている。会食を行いコミュニケーションを図り信頼関係を築いている。			
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	各行事への参加を呼び掛け、準備を一緒に手伝って頂いている。病院受診は可能であれば家族に協力して頂いている。随時状況報告を行っている。			
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	自宅・美容室・病院・友人等馴染みの関係や場所とのつながりを継続出来るよう配慮している。面会や電話の際はまた来て頂けるようお願いしている。	家族の協力や職員の送迎支援で外出や外泊をして墓参りや馴染みの美容室を利用したり、近所の店に買い物に行ったり関係の継続に取り組んでいる。		
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	気が合う方・合わない方を見極め席を検討したり、協力して何かを出来るような取り組みを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	利用終了後もいつでも来園・相談して貰えるよう働きかけている。特養等へ移動しても随時相談・情報提供を行っている。			
<b>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</b>						
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	ケアプラン作成時は本人と家族の希望を取り入れている。本人の希望の聞き取りが困難な場合は本人の立場で検討している。本人と家族の希望が合わない場合もあり難しい面もある。	本人や家族への聞き取りや日々の利用者の表情や言動に留意して思いや意向の把握に努めている。入浴時に衣類を利用者本人に選んでもらうなど暮らし方を尊重した対応をしている。		
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	可能な限り本人から伺い生活歴を把握し、随時家族からも聞き取りを行っている。生活環境が変わる事への不安に配慮している。			
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	毎日利用者の状態を観察し、日誌や申し送り簿等で現状把握に努めている。出来る限り本人のペースで自由に過ごして頂いている。			
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	会議で各利用者について意見交換を行い、現状に沿ったケアが出来るようプラン作成を行っている。必要に応じて家族や関係者と相談している。	モニタリングを3か月毎に行い、アセスメントを半年に1回実施し心身の状態把握に努め、本人・家族の意見や要望を確認して現状に即した介護計画を作成しケアの実践を行っている。		
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	プランに沿った実践・結果を記録しモニタリングを行い、次回のプランに活かしている。職員間での気づきを共有している。			
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	鍼灸マッサージ・散髪・訪問看護等、ニーズに合わせた取り組みを行っている。現状に沿った臨機応変な対応を心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	病院・美容室・外食・買い物等で地域資源を活用している。			
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	入所前からかかりつけ医がある方は継続して頂いている。無い方は協力医を受診して頂いている。	協力医などの通院時に家族支援が難しい場合は職員が同行し、結果は家族へ職員から連絡している。また、受診時に担当職員が利用者の状況について情報提供を行っている。家族のみで難しい場合は職員が付き添い、受診の支援をしている。		
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	訪問看護を月3回受けて頂き、適切な対応が出来るよう連携を図りながら支援している。毎日バイタルチェックを行っている。			
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。	入院の際は退所期限である42日以内に退院出来るよう相談を行い、困難な場合は一時退院等が出来るよう話し合いを行っている。サマリーを作成し情報共有に努めている。			
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	ターミナルケアは実施しており、急変時の対応については家族の意向を随時確認している。研修を随時行っている。終末期にホームで出来る事を十分説明し同意を得ている。	看取りに関する指針をもとに必要時に家族へ説明し同意を得てかかりつけ医や訪問看護と連携しターミナルケアを実施している。	入居時に看取りに関する指針の説明を行っているため、ホームの指針についての説明を受けた旨が確認できるように、書面の作成など更なる取組に期待したい。	
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	介護職員会議で急変時の対応・感染症・AEDの取り扱い等の研修を行っている。全職員が理解しているとは言えない。			
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	防災訓練を毎月実施している。地域との連絡・協力体制はあり、避難場所の確保も出来ている。	年に1回は消防署職員立ち会いで避難や通報、消火器使用の訓練などを行っている。毎月職員、利用者で火災、地震、水害時の訓練を日中、夜間を想定して行っている。食料、水など備蓄は3日分程準備している。		

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	本人を尊重し親しみのある言葉を掛けているが、自尊心を傷付けたり言葉による虐待にならないよう心掛けている。居室に入る際はノックをしてから入っている。しかしプライバシーを考えていない声掛けになってしまっている事もある。		利用者や家族の意向に沿った名前の呼びかけや対応を行っている。また、配慮にかけていると感じるときは管理者などから職員へ声掛けをして対応の改善に取り組んでいる。	
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	本人の能力を活かし自己決定を促している。日常会話の中でやりたいことや行きたい所を聞き、可能な限り実現に取り組んでいる。			
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	利用者のペースでの対応を心掛けているが、状況によっては職員の業務のペースになってしまう事もある。日程で決まっている事を押し付けられないよう注意しながら支援に努めている。			
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	選べる方には本人が選んだ服を着て頂いている。自己決定が困難な方は介助している。整髪・髭剃り等を行っている。おしゃれをする機会が少ないので増やしていきたい。			
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	出来る方には配膳・下膳・台拭き・味見等を手伝って頂いている。		管理栄養士の作成した献立を職員が調理、利用者も準備や片付けを可能な範囲で行っている。月に1回は利用者の希望のメニューを買い出しから一緒に行き、食事が楽しみなものになるよう工夫している。また、希望する利用者に職員が同行し月に1回外食も楽しめるよう支援している。	
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	管理栄養士の献立に基づいて食事を提供している。状況により栄養補助食品を提供している。			
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、夜間は義歯消毒も行っている。介助に応じられない方も居る為、その際は時間を置き再度声掛けを行う等、工夫をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	チェック表を活用し排泄パターンの把握に努め、出来るだけトイレでの排泄を促している。またファイバーやお粥の検討も行っている。	職員2名で対応するなどできる限りトイレでの排泄を支援している。入居時にオムツ利用の利用者の排せつパターンを把握し日中トイレでの排せつに取り組み、紙パンツや布パンツへの使用へと改善した利用者もいる。		
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	体操や散歩等で便秘改善に取り組んでいる。また状況に応じてファイバーや下剤で調整している。制限の無い方は水分を多めに提供している。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、必要に応じシャワー浴も提供している。時間帯については共同生活を理解されている方が多い為、納得されているようである。	週3回火、木、土曜の午前・午後利用者の希望時間に入浴している。シャワー浴の希望があれば入浴日以外でも調整している。庭に実る柚子を使った柚子湯や入浴剤を使用し入浴を楽しめるよう工夫をしている。		
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	体調や希望に応じ日中でも臥床して頂いている。また、自室でゆっくりする時間がある。日中の活動を促し安眠出来るよう配慮している。			
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	薬の説明書を確認し効果や副作用について把握に努めているが、不十分な事もある。症状に変化があれば受診時に相談している。服薬の際は、誤薬が無いよう2名以上で必ず確認を行っている。			
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	個々の好みに応じた過ごし方をして頂いている。可能な方は家事・散歩・外出等を楽しんで頂いている。家族の希望もあり曜日を決めてビールを飲んで頂く利用者も居る。			
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	随時外出支援を行っている。また家族の協力もあり墓参り・外出・外泊等の支援も行っている。出来るだけ要望に沿えるよう努めている。	日常的に散歩は実施し敷地内外で行っている。自宅への外出や外泊、買い物や美容室など家族の支援を得て行ったり、買い物や食事などを希望する利用者には職員が同伴し外出支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	すみれ	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	金銭管理は事務所や家族が行っている。可能な方は買い物・受診・外出等の際に支払いをして頂いている。			
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	可能な方は希望時に随時電話を掛けて頂いており、お正月には年賀状を書いて頂いている。また、可能な利用者には家族会便りにもコメントを書いて頂いている。			
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	園庭の花を一緒に摘んで飾ったり、季節の掲示物を飾る事で季節を感じて頂いている。刺激にならないよう採光や音に配慮している。室温・湿度を毎日測定し適温に努めている。	季節の花や飾りつけで季節感を味わってもらったり、温度計を設置し温度管理や採光など刺激の少ない空間づくりに努めている。食堂の椅子以外にソファが配置されゆっくりと居心地よく過ごせるように配慮している。		
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	居室やソファにてゆっくりくつろげるスペースがある。また一人になりたい時にプライバシーを守れるよう配慮している。			
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	随時家族に相談し馴染みの家具・雑貨・写真等を持って来て頂いている。	使い慣れた物の持ち込みを促し、馴染みの物に囲まれて安心できる居室作りに努めている。また、カレンダーや時計など利用者の視線に合わせた高さに設置するなど、工夫を行っている。		
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	ホーム内はバリアフリーであり、浴室・トイレ・居室等わかりやすく表示している。必要に応じて手摺りの設置やテーブルの配置を行い、出来るだけ自立移動を促している。			