

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	2276100399		
法人名	有限会社 稔りの安らぎ		
事業所名	グループホーム 稔りの安らぎ (1階)		
所在地	掛川市西大淵6803-2		
自己評価作成日	平成25年2月18日	評価結果市町村受理日	平成25年3月19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&JigyouvoCd=2276100399-00&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	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成25年3月3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)】

<p>食事内容の充実。調理(昼食・夕食)は通常2名の職員が交代で行なうことで、副食の完成度を高めることが出来ています。管理栄養士1名、副食内容のチェックを行なっています。</p> <p>・職員のチームワーク。毎日利用者の状況を朝礼で共有して、介護支援を行なっています</p>

【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)】

<p>御前崎灯台から浜松方面へ向かう国道150号線沿い、周囲にはイチゴやメロンのビニールハウスが点在し、海風のオゾン漂う長閑な場所に位置します。職員(栄養士・調理担当)の最高齢が78歳、ボランティア(アコーディオン)訪問者の最高齢は82歳と、人生の熟練者が活躍しているという長所をもつ事業所です。職員は生涯現役の人ばかりで、65歳でケアマネージャーを取得した施設長をはじめ70歳を超える人も少なくなく、そのバイタリティを活かしていることに驚くばかりです。70歳の施設長にはフォローワーシップと求心力があり、開設から8年目を迎え7割の利用者が1対1の見守りが必要となった状況にあっても職員が元気に働いています。「働くことは、傍を楽にすること」との言葉を職員に捧げたい気持ちになります。</p>

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

[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	・毎月の職員会議で取組んでいます。 ・朝礼で基本理念を唱和し意識の高揚に勤めています。	理念は朝礼で毎朝唱和しています。5年以上の勤務者が大半で、互いに言いたいことを言い合える関係にある人が多いことから、フィードバックが日常的にあることが強みになっています。	
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	・地域の祭典を見に行きました。 ・日常的には地域との交流は行なっていません。	法人役員自らの安木節、ボランティアの傘踊りなど、演芸披露が月数回あります。隣にある人形店では11月～5月の期間、人形展示があるため、散歩がてら観覧に随時立ち寄っています。地域でおこなわれる「ちっちゃな文化展」は毎年出かけています。	
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	・行なっていません。		
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	・防災に関する現状報告を行ないました。 ・評価に関する取組みは行ないませんでした。 ・介護の内容報告及び意見交換。	隔月開催は叶っていませんが、役職のある皆さんは年交替などから継続参加が難しいため、今後はボランティアさんなど、フェイスTOフェイスのつきあいのある人の参加を募っています。	定期的に事業所の状況を伝えるということをまずは目標として、年間計画を立て、隔月の開催があ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取り組んでいる	・定期的に行なっています。事業者会議等。	運営推進会議への市職員の参加はありませんが、必要に応じて地域包括支援センター職員の参加があります。相談事があれば出向いて直に話すようにしており、丁寧で具体的なアドバイスがもらえています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	拘束は行なっていません。	身体拘束ゼロ宣言をおこない、玄関施錠などはおこなっていません。安全を第一として車椅子の一部固定を実施している利用者が1名いますが、家族に説明したうえで、同意書を得ています。	「一時性」「代替性」「切迫性」に基づく書面も備え、当該内容に照らした検討会をもたれることを期待します。
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	・虐待はありません。 ・高齢者虐待防止関連法の学習会は行なっていません		

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	・行なっていません。		
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	・入居契約を行なう時に、契約書・重要事項説明書の内容について家族及び利用者に対して説明しています。		
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	・特に聞く機会は設けていません。運営推進会議の時に聞いています。意見要望は運営に反映させるように努めています。	月1回程度の面会がある家族が3割ほどですが、来訪時には施設長やケアマネージャーが普段の様子を伝えるよう努めています。また、面会の少ない家族には電話を入れ、少しでもコミュニケーションがとれるよう心掛けています。	日頃の様子を写真に残したり、職員がメッセージを書くなどして、家族とのコミュニケーションツールを増やすことも期待します。
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	・職員会議の時に意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させています。	職員の年齢がやや高く、また在籍年数が長いいため、職員同士はしやすい関係にあります。その関係から、忌憚のない意見交換ができており、会議以外の場での話し合いが随時おこなわれ、活性化につながっています。	
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	・職場環境の整備に努めています。		
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	・実施していません。		
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	・事業所連絡会に4回出席して意見交換等を行なっています。		

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
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	・雑談、世間話等を積極的に行って、困っている事、要望等を聞き出すようにしています。		
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	・近況をこまめに電話で連絡し、面会時にも状況を報告しています。		
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	・課題分析を行なって、必要な介護、支援内容を把握してサービスを行なっています。		
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	・利用者から教えられることも多く、共に感じたり喜んだりすることで、気持ちを通じ合わせるように心掛けている。 ・生活を共にしながら支えあう関係を築くようにしています。		
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	・家族が利用者を支えていただけるように、家族への働きかけを行なっています。		
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	・家族や知人が面会に来てくれるようお願いをしています。	遠方の家族には時々手紙や電話を入れて、利用者の様子を伝えています。また、家族からも電話があり、毎日のように掛けてくれる人もいます。友人の訪問も時折あり、家族同様歓迎しています。裁縫が得意だった人にぞうきん縫いを続けてもらっています。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・気の合う利用者同士を中心に、和が保てるように工夫しています。 ・利用者間のトラブルを未然に防ぐように常に配慮しています。 ・状況によってはユニット間で移動して対応		

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	・利用者や家族から相談があれば積極的に相談に乗っています。		
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	・一人一人その人なりの生き方に合わせた介護、支援を心掛けています。	職員は聞き取ることに長けており、またこれまでの関係から利用者のバックボーンや長年積み重なった想いを把握していて、焦点を動かす言葉の投げかけを心得ていることを視認しました。	
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	・入居時に本人及び家族から今までの生活歴を聞き把握す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	・その人なりの価値観、性格等を十分に把握して介護を心掛けています。		
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	・計画案を作成した段階で本人、家族と話し合い作成している。家族と面談できないケースは計画を郵送で送り、計画欄の余白に家族の意見を書いて返信してもらうようにしています。	個人毎の活動記録を毎日とり、3名の計画作成担当者(全てケアマネージャー)が数名ずつ担当をわけ、モニタリングならびにプラン化しています。必要に応じて職員のカンファレンスすることもあります。	
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	・3ヶ月に1回実施状況のモニタリング及び課題分析を行い計画に反映させるようにしています。 ・状況の変化が見られた時は、その都度介護計画を作成しています。		
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	・個別の状況に合わせた介護、支援及び要求に対応したサービスを行なっています。		

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
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	・ボランティアの慰問を活用して娯楽内容の充実を図っています。		
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	・主治医との連携を密にして定期受診、不定期の受診等状況に応じて行なっています。	在宅の頃からのかかりつけ医を継続されているのは4名のみです。ほかの利用者は職員が(協力医ではありませんが)、近くの医院に受診支援しています。家族が連れて行く場合はバイタル表やメモを渡して主治医に的確な指示をもらえるようにしています。	
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	・行なっていません。		
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。	・主治医又は医療連携室と連携を密にして行なっています。		
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	・状況に応じて家族に説明して、医療機関の利用や他施設への移行について支援しています。	利用者へのケアサービスの安定ならびに職員のメンタルケアなどを鑑み、看取りはしない方針であることを家族に説明しています。終末期医療に関する同意書(延命措置の希望など)を取っていて、急変時は救急搬送しています。	
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	・職員会議等で確認しています。 ・急変の恐れのある人がいる場合は、朝礼で緊急時の対応について確認しています。		
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	・南遠工芸と緊急時の支援体制が出来ようになっています。	年2回、訓練をおこなっており、防火設備の保守点検をしている業者からは消火器の取り扱い説明を受けています。近所にある介護付有料老人ホームの屋上が津波の避難場所になっていて、車椅子を押して時間計測をおこなっています。	

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
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	・本人の尊厳を大切にし、言葉掛けに充分配慮している。	学校教師だった人には「先生、お願いできますか」と問いかけ、戦争経験者をお願いしたいときは「上官が呼んでます」といった投げかけをするなど、その人がヒーローだった頃の設定に関わることもあります。馴れ合いの関係にならないよう工夫しています。	
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	・自己決定を尊重した介護を行なっています。筆談、身振り手振り等を使って利用者の意見、希望を聞き自己決定できるように支援している。		
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	・本人の考えや希望を受け入れて、個々のペースに合わせた介護、支援を行なっています。		
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	・散髪は2ヶ月に1回。出来るだけ本人の希望を取り入れるようにしています。		
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	・食事は職員と一緒に食べています。 ・準備・片付けは職員が行なっています。下膳は出来る人は自分で行なうようにしています。	食材は外注で届いていますが、地元の味噌や茶など地産地消にも取り組んでいます。78歳の栄養士が利用者の好みに合わせて調理し、彩りや盛り付けにこだわっています。刻みやミキサーなど利用者の食べやすい形態で提供することも工夫しています。	
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	・栄養、水分摂取については来ています。必要に応じて水分摂取量の記録を取っています。		
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なっています。		

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
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	・自立できていない人は、排泄の間隔を把握してトイレ誘導を行なっています。オムツ使用の人についても、出来るだけトイレでの排泄が出来るように、トイレ誘導を行なっています。	各ユニット3つあり、職員トイレも別にあります。「オムツをしていてもトイレで」という方針をもって、利用者の自立の部分を大切に、できないことは職員がサポートしています。消耗品など備品は置いてなくすっきりしていて、清掃も丁寧に臭いがありません。	
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	・便秘の状態が見られる人は定期的に受診し、状態を報告して服薬しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	・入浴回数は一日おきに入浴しています。	湯は毎日はっていて、1日おきをめやすに入浴してもらっていますが、汚れがあれば随時入浴しています。シャワーだけの人には温度差がないよう、配慮しています。かわり湯は異食の利用者がいるため、現在はおこなっていません。	
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	・本人の睡眠パターンに合わせた支援を行なっています。		
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	・行なっています。		
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	・潜在能力を引き出すように心がけ、活力ある生活を送れるように支援しています。 ・裁縫、ゲーム、将棋等も取入れて生活内容の充実を図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	・散歩、日光浴、ドライブを行なっています。 ・外出は家族の協力をお願いしています。	車の通りが多いため十分配慮しながら散歩に出かけています。買い物希望の人が1名いて、近くの大型スーパーに連れだつて出かけることがあります。全体にADLが低下しているため、外部から迎え入れることも推進しており、出初式の来設は定例化しています。	

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
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	・金銭管理が出来る人については行なっています。現在1名。		
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	・代筆をしたりダイヤルを回す介助を行なうことで出来る人は行なっています。		
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	・温度、湿度、採光管理に気をつけ、季節の花等を飾って季節感を感じてもらえるようにしています。	掃除好きな職員が多いためか、目で見えるほど非常に清潔度が高い状況にあります。飛散防止フィルム、大型備品の転倒防止もみられ、防災意識が高いことが覗えます。お雛祭りの貼り絵や桃の花もあり、季節感を醸成する配慮もあります。	
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	・面談室、多目的室を使ったりして居場所作りに工夫しています。		
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	・本人の希望を取り入れ、家族の協力を得へ行なっています。	エアコン、ベッド、クローゼット、カーテンが備わっていますが、将棋、衣装ケースやテレビなどを持ち込み、自室づくりが成されています。また写真や歌の歌詞を貼って趣味を楽しむ利用者もいます。ADLの低下とともに年々、テレビ設置が減っているとのことでした。	
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	・少しでも出来る事は職員と一緒にこなすようにしています。		

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	2276100399		
法人名	有限会社 稔りの安らぎ		
事業所名	グループホーム 稔りの安らぎ (2階)		
所在地	掛川市西大淵6803-2		
自己評価作成日	平成25年2月18日	評価結果市町村受理日	平成25年3月19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&JigyouvoCd=2276100399-00&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	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成25年3月3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)】

<p>食事内容の充実。調理(昼食・夕食)は通常2名の職員が交代で行なうことで、副食の完成度を高めることができています。管理栄養士1名、副食内容のチェックを行なっています。</p> <p>・職員のチームワーク。毎日利用者の状況を朝礼で共有して、介護支援を行なっています</p>

【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)】

<p>御前崎灯台から浜松方面へ向かう国道150号線沿い、周囲にはイチゴやメロンのビニールハウスが点在し、海風のオゾン漂う長閑な場所に位置します。職員(栄養士・調理担当)の最高齢が78歳、ボランティア(アコーディオン)訪問者の最高齢は82歳と、人生の熟練者が活躍しているという長所をもつ事業所です。職員は生涯現役の人ばかりで、65歳でケアマネージャーを取得した施設長をはじめ70歳を超える人も少なくなく、そのバイタリティを活かしていることに驚くばかりです。70歳の施設長にはフォローワーシップと求心力があり、開設から8年目を迎え7割の利用者が1対1の見守りが必要となった状況にあっても職員が元気に働いています。「働くことは、傍を楽にすること」との言葉を職員に捧げたい気持ちになります。</p>

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、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

[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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の職員会議で取組んでいます。 ・朝礼で基本理念を唱和し意識の高揚に勤めています。 	理念は朝礼で毎朝唱和しています。5年以上の勤務者が大半で、互いに言いたいことを言い合える関係にある人が多いことから、フィードバックが日常的にあることが強みになっています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の祭典を見に行きました。 ・日常的には地域との交流は行なっていません。 	法人役員目らの安木節、ボランティアの華踊りなど、演芸披露が月数回あります。隣にある人形店では11月～5月の期間、人形展示があるため、散歩がてら観覧に随時立ち寄っています。地域でおこなわれる「ちっちゃな文化展」は毎年出かけています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・行なっていません。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・防災に関する現状報告を行ないました。 ・評価に関する取組みは行ないませんでした。 ・介護の内容報告及び意見交換。 	隔月開催は叶っていませんが、役職のある皆さんは年交替などから継続参加が難しいため、今後はボランティアさんなど、フェイスTOフェイスのつきあいのある人の参加を募っています。	定期的に事業所の状況を伝えるということをもまずは目標として、年間計画を立て、隔月の開催があ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取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に行なっています。事業者会議等。 	運営推進会議への市職員の参加はありませんが、必要に応じて地域包括支援センター職員の参加があります。相談事があれば出向いて直に話すようにしており、丁寧で具体的なアドバイスがもらえています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	<ul style="list-style-type: none"> ・1名の利用者について、家族に説明して承諾書を交わして拘束を行なっている。 	身体拘束ゼロ宣言をおこない、玄関施錠などはおこなっていません。安全を第一として車椅子の一部固定を実施している利用者が1名いますが、家族に説明したうえで、同意書を得ています。	「一時性」「代替性」「切迫性」に基づく書面も備え、当該内容に照らした検討会をもたれることを期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待はありません。 ・高齢者虐待防止関連法の学習会は行なっていません 		

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	・行なっていません。		
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	・入居契約を行なう時に、契約書・重要事項説明書の内容について家族及び利用者に対して説明しています。		
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	・特に聞く機会は設けていません。運営推進会議の時に聞いています。意見要望は運営に反映させるように努めています。	月1回程度の面会がある家族が3割ほどですが、来訪時には施設長やケアマネージャーが普段の様子を伝えるよう努めています。また、面会の少ない家族には電話を入れ、少しでもコミュニケーションがとれるよう心掛けています。	日頃の様子を写真に残したり、職員がメッセージを書くなどして、家族とのコミュニケーションツールを増やすことも期待します。
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	・職員会議の時に意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させています。	職員の年齢がやや高く、また在籍年数が長いため、職員同士は気やすい関係にあります。その関係から、忌憚のない意見交換ができており、会議以外の場での話し合いが随時おこなわれ、活性化につながっています。	
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	・職場環境の整備に努めています。		
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	・実施していません。		
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	・事業所連絡会に4回出席して意見交換等を行なっています。		

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
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	・雑談、世間話等を積極的に行って、困っている事、要望等を聞き出すようにしています。		
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	・近況をこまめに電話で連絡し、面会時にも状況を報告しています。		
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	・課題分析を行なって、必要な介護、支援内容を把握してサービスを行なっています。		
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	・利用者から教えられることも多く、共に感じたり喜んだりすることで、気持ちを通じ合わせるように心掛けている。 ・生活を共にしながら支えあう関係を築くようにしています。		
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	・家族が利用者を支えていただけるように、家族への働きかけを行なっています。		
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	・家族や知人が面会に来ってくれるようお願いをしています。	遠方の家族には時々手紙や電話を入れて、利用者の様子を伝えています。また、家族からも電話があり、毎日のように掛けてくれる人もいます。友人の訪問も時折あり、家族同様歓迎しています。裁縫が得意だった人にぞうきん縫いを続けてもらっています。	
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	・気の合う利用者同士を中心に、和か保てるように工夫しています。 ・利用者間のトラブルを未然に防ぐように常に配慮しています。 ・状況によってはユニット間で移動して対応。		

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	・利用者や家族から相談があれば積極的に相談に乗っています。		
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	・一人一人その人なりの生き方に合わせた介護、支援を心掛けています。	職員は聞き取ることに長けており、またこれまでの関係から利用者のバックボーンや長年積み重なった想いを把握して、焦点を動かさず言葉の投げかけを心得ていることを視認しました。	
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	・入居時に本人及び家族から今までの生活歴を聞き把握す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	・その人なりの価値観、性格等を十分に把握して介護を心掛けています。		
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	・計画案を作成した段階で本人、家族と話し合い作成している。家族と面談できないケースは計画を郵送で送り、計画欄の余白に家族の意見を書いて返信してもらうようにしています。	個人毎の活動記録を毎日とり、3名の計画作成担当者(全てケアマネージャー)が数名ずつ担当をわけ、モニタリングならびにプラン化しています。必要に応じて職員のカンファレンスすることもあります。	
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	・3ヶ月に1回実施状況のモニタリング及び課題分析を行い計画に反映させるようにしています。 ・状況の変化が見られた時は、その都度介護計画を作成しています。		
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	・個別の状況に合わせた介護、支援及び要求に対応したサービスを行なっています。		

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
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	・ボランティアの慰問を活用して娯楽内容の充実を図っています。		
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、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	・主治医との連携を密にして定期受診、不定期の受診等状況に応じて行なっています。	在宅の頃からのかかりつけ医を継続されているのは4名のみです。ほかの利用者は職員が(協力医ではありませんが)、近くの医院に受診支援しています。家族が連れて行く場合はバイタル表やメモを渡して主治医に的確な指示をもらえるようにしています。	
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	・行なっていません。		
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。	・主治医又は医療連携室と連携を密にして行なっています。		
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	・状況に応じて家族に説明して、医療機関の利用や他施設への移行について支援しています。	利用者へのケアサービスの安定ならびに職員のメンタルケアなどを鑑み、看取りはしない方針であることを家族に説明しています。終末期医療に関する同意書(延命措置の希望など)を取っていて、急変時は救急搬送しています。	
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	・職員会議等で確認しています。 ・急変の恐れのある人がいる場合は、朝礼で緊急時の対応について確認しています。		
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	・南遠工芸と緊急時の支援体制が出来るとなっています。	年2回、訓練をおこなっており、防火設備の保守点検をしている業者からは消火器の取り扱い説明を受けています。近所にある介護付有料老人ホームの屋上が津波の避難場所になっていて、車椅子を押して時間計測をおこなっています。	

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
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	・本人の尊厳を大切にし、言葉掛けに充分配慮している。	学校教師たつた人には「先生、お願いできますか」と問いかけ、戦争経験者をお願いしたいときは「上官が呼んでます」といった投げかけをするなど、その人がヒーローだった頃の設定に関わることもあります。馴れ合いの関係にならないよう、工夫しています。	
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	・自己決定を尊重した介護を行なっています。筆談、身振り手振り等を使って利用者の意見、希望を聞き自己決定できるように支援している。		
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	・本人の考えや希望を受け入れて、個々のペースに合わせた介護、支援を行なっています。		
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	・散髪は2ヶ月に1回。出来るだけ本人の希望を取り入れるようにしています。		
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	・食事は職員と一緒に食べています。 ・準備・片付けは職員が行なっています。下膳は出来る人は自分で行なうようにしています。	食材は外注で届けていますが、地元の味噌や茶など地産地消にも取り組んでいます。78歳の栄養士が利用者の好みに合わせて調理し、彩りや盛り付けにこだわっています。刻みやミキサーなど利用者の食べやすい形態で提供することも工夫しています。	
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	・栄養、水分摂取については出来ています。必要に応じて水分摂取量の記録を取っています。		
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なっています。		

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
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	・自立できていない人は、排泄の間隔を把握してトイレ誘導を行なっています。オムツ使用の人についても、出来るだけトイレでの排泄が出来るように、トイレ誘導を行なっています。	各ユニット3つあり、職員トイレも別にあります。「オムツをしていてもトイレで」という方針をもって、利用者の自立の部分を大切に、できないことは職員がサポートしています。消耗品など備品は置いてなくすっきりしていて、清掃も丁寧に臭いがありません。	
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	・便秘の状態が見られる人は定期的に受診し、状態を報告して服薬しています。		
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	・入浴回数は夏季は2日に1回。それ以外の季節は3日1回の入浴を行なっています。	湯は毎日はっていて、1日おきをめやすに入浴してもらっていますが、汚れがあれば随時入浴しています。シャワーだけの人には温度差がないよう、配慮しています。かわり湯は異食の利用者がいるため、現在はおこなっていません。	
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	・本人の睡眠パターンに合わせた支援を行なっています。		
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	・行なっています。		
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	・潜在能力を引き出すように心がけ、活力ある生活を送れるように支援しています。 ・裁縫、ゲーム、将棋等も取入れて生活内容の充実を図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	・散歩、日光浴、ドライブを行なっています。 ・外出は家族の協力をお願いしています。	車の通りが多いため十分配慮しながら散歩に出かけています。買い物希望の人が1名いて、近くの大型スーパーに連れだつて出かけることがあります。全体にADLが低下しているため、外部から迎え入れることも推進しており、出初式の来設は定例化しています。	

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
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	・金銭管理が出来る人については行なっています。現在1名。		
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	・代筆をしたりダイヤルを回す介助を行なうことで出来る人は行なっています。		
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	・温度、湿度、採光管理に気をつけ、季節の花等を飾って季節感を感じてもらえるようにしています。	掃除好きな職員が多いためか、目で見えてわかるほど非常に清潔度が高い状況にあります。飛散防止フィルム、大型備品の転倒防止もみられ、防災意識が高いことが視えます。お雛祭りの貼り絵や桃の花もあり、季節感を醸成する配慮もあります。	
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	・面談室、多目的室を使ったりして居場所作りに工夫しています。		
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	・本人の希望を取り入れ、家族の協力を得へ行なっています。	エアコン、ベッド、クローゼット、カーテンが備わっていますが、将棋、衣装ケースやテレビなどを持ち込み、自室づくりが成されています。また写真や歌の歌詞を貼って趣味を楽しむ利用者もいます。ADLの低下とともに年々、テレビ設置が減っているとのことでした。	
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	・少しでも出来る事は職員と一緒に行なうようにしています。		