

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	4790500054		
法人名	社会福祉法人善隣福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 愛誠園		
所在地	沖縄県宜野湾市伊佐2-1-6 グランドステージMG 地下一階		
自己評価作成日	平成26年12月30日	評価結果市町村受理日	平成27年4月23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)】

毎朝のラジオ体操・レク体操の実施 活気ある笑顔のたえない生活を送っています。

※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.kaizokensaku.jp/47/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JizyosyoCd=4790500054-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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)】

開設8年が経過した当事業所は、地域内に母体法人の介護老人福祉施設があり、職員研修や行事開催時等の協力体制を築いている。理念に掲げている「利用者の持っている力の発揮」の支援に向けて、利用者一人ひとりの過ごし方や役割等を考慮して個別計画書を作成し、職員間で共有しながら利用者本位の支援に努めている。また家族と連携して利用者一人ひとりの誕生日祝いをする等、個人を大切にしている。また認知症専門医や訪問看護等の医療機関と連携して、利用者の日頃の健康管理を行い、適切な医療が受けられるよう支援している。更に食事は、利用者の好みを反映させた献立によって三食とも事業所で調理し、職員と利用者が食卓を囲み、家庭的な雰囲気の中で食事が楽しめるよう支援している。

【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27年1月19日		

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				

自己評価および外部評価結果

確定日：平成27年4月10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	個人の思いを尊重して安心した生活ができるよう介護を行なっている。常に理念を意識して実践している。	理念は、昨年4月に職員全体で見直し、職員が常に確認して共有できるようフロアやトイレ等に掲示されている。今年管理者が替わったが、理念は前任者より引き継がれている。職員は新体制の下、理念に沿って、家庭的な雰囲気の中で利用者の個性を尊重した支援に努めている。	
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	自治会への大掃除等へ利用者と参加し、忘年会のお知らせを集合住宅のエレベーターに張り出し呼びかけしている。時々系列のデイに出かけて地域の方と交流している。	自治会に加入し、利用者と一緒に清掃に参加している。利用者は、地域内にある法人特養施設の行事やデイサービスに出かけている。事業所の行事の際は、ボランティアの訪問を受けて地域の人と交流している。事業所は、市チャレンジ隊から高校生の実習を毎年受け入れている。	
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	施設見学に来た方や地域の集まりの時等、認知症の理解を深め、相談にのり、アドバイス等行なっている。		
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	運営推進会議を行い、意見等を参考にして取り組みを行なっている。	運営推進会議は年6回開催しているが、行政代表の参加が5回で、利用者の参加は少ない。会議で事故や外部評価結果を含めた事業所の現況報告をし、意見交換が行なわれている。委員から、災害対策や地域との関わりへの助言を得て、事業所の取り組みに反映させている。	
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	必要に応じて担当と連絡をとっている。推進会議にも参加していただき意見を交換している。年2回の宜野湾市の連絡会にも参加して意見交換をしている。	行政担当者とは、更新時や事故報告のため尋ねたり、制度の活用方法等、電話でも随時相談して連携を取っている。定期的に開催される市のグループホーム連絡会に参加すると共に、今年は、市の高齢者虐待についての情報交換会にも参加している。	
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	玄関の鍵をかけず自由に入出りできる。外に出ようとしている利用者には一緒に行動している。安全面を考え家族の理解を得て拘束する事もあるが、本人の負担が無ければ自由に動けるようにしている。	「身体拘束排除宣言」を掲げ、マニュアルも整備している。食事時間のみ腰ベルト使用の利用者の拘束期限が過ぎているが、見直しの検討や経過観察記録がなされていない。退院後の利用者に転落防止の為にベッド4点柵を使用しているが、拘束に係わる手順が踏まれていない。	緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合は、拘束に係わる一連の手順を踏まえ、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録等の様式」を活用した記録の作成、及び解除に向けた見直しの検討が望まれる。

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	心身の状態を観察して言動の虐待がないか注意している。利用者の関わりについてミーティング等で意見の交換をしている。		
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	該当なし。		
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	契約の際に管理者が説明している。家族からの質問には丁寧に説明している。		
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	意見箱の設置をしているが、現在意見は入っていない。担当者会議や連絡時に本人・家族の意見を聞いているが、満足しているようです。	利用者の意見は、日頃の会話の中から、おやつで食べたい物や外出等の要望を聞いている。家族からは、面会時や行事参加の時、担当者会議等を聞く機会としている。「一緒に誕生日を祝いたい」との家族からの声で、利用者の誕生日祝いは家族も参加して実施されるようになった。	
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	ミーティング等で職員に意見を聞き、反映させるようにしている。	職員の意見は、ミーティングや申し送り、業務の中で聞いている。職員から食材確保のため大量の冷蔵庫購入の要望があり、検討している。管理者からは8時間の勤務体制への見直しが提案され、出勤を30分繰り上げて試行した後、職員の意見を聞いて反映させている。	
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	職員を研修会へ参加呼びかけして努力や実績に応じて待遇の見直しや改善を図るよう努めています。		
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	研修に参加出きるよう機会を確保している。		

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
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	年2回の宜野湾市のグループホームの集まりに参加して意見の交換を行なっている。		
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	利用者の話に耳を傾け、状況把握に努めて信頼関係を築くように努めている。本人の不安感を受け止め本人の希望を聞きだし安心出きるようにしてる。		
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	家族から情報収集を行い、本人・家族の希望や問題点を聞きだす。連絡を密に行い、連携が取れるようにしている。		
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	本人・家族と話し合いをしながら、どのようなサービスを必要としているのか、検討して本人にあったサービスの情報を提供している。		
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	本人の出きることを探し出し、お互いに協力していけるようにしながらいつも感謝の言葉を本人に伝えている。		
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	紙パンツ等の買い物は家族にしてもらい、出来るだけ施設に来て本人と面会の機会を作るようにしている。本人の変化や要望があれば連絡を密にして連携をとっている。		
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	愛誠園のお祭りやディに参加して地域の人と交流している。	利用者は、入居前に通っていた同法人のデイサービスや特養施設の行事に参加して、馴染みの人や地域の人と交流している。ドライブ時に出身地域に立ち寄り、家族と地域の美容室へ出かけたりしている。職員は友人や知人の訪問を歓迎し、関係継続の支援に努めている。	

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	利用者の様子観察をしながら、席替えを行ったりして関係悪化が無いようにする。利用者同士がお互い係われるように職員が間に入り、調整する。		
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	退所した方の様子を見守りながら、連絡をとるようにして継続して関係を持てるようになっています。		
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	本人や家族のアセスメントや情報収集をしながら、希望や意向の把握に努めている。困難な場合は利用者本人の様子観察をしながら検討している。	利用者の思いは、アセスメントや日々の会話の中で聞いている。「新聞や本を読むことが好き」「裁縫がしたい」等を把握し、日中の活動に反映させている。困難な場合は、利用者の表情や行動から把握するように努めている。利用者の行動から、帰宅願望を推察し、家族への連絡や外出支援に繋げている。	
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	本人や家族から情報収集している。面会に来た親戚・知人に本人の情報を聞き取りしている。		
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	1人1人の観察を行い、申し送り簿で連絡を密にして本人の把握に努めている。ミーティングで意見交換を行い、本人の様子も見ながら把握に努めている。		
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	担当者会議やミーティングで本人の状況を確認しながら、家族や職員との意見交換を行い、介護計画を作成している。	担当者会議に利用者や家族、職員等が参加し、利用者の役割や活動等を位置付けた介護計画を作成している。実施記録にケアプランを添付し、職員で共有している。モニタリングは3か月毎に実施し、計画は1年の定期見直しの他、状態の変化に応じて随時に見直している。	
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	個別に様子やケアの実践等を記録しながら、介護計画の見直しに生かしている。		

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
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	車椅子の利用者や家族が対応できない時は職員で受診対応や送迎をしている。		
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	個々の希望に応じて地域のイベントに参加したり、本人のやる気が出せるようなことを見つけて、楽しく過していけるようにしている。		
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	本人家族の希望を聞きながら、かかりつけ医を決めている。受診は家族対応だが、必要に応じて受診に同行して情報を収集して本人が適切な医療を受けられるよう支援している。	利用者や家族の希望するかかりつけ医を受診している。受診は家族対応であるが、必要に応じて同行や送迎も支援している。受診前後の情報交換は口頭で行っているが、情報提供書を持たせることもある。週1回の訪問看護により利用者の健康管理を行い、相談できる体制がある。	
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	訪問看護婦が来たときに利用者の状況を説明して、アドバイスをもらっている。		
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。	退院前のカンファに参加し、家族医療関係者と連携をとり、退院後に向けてのサービスを計画している。医関関係者との連絡を密にしている。		
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	終末ケアをグループホームするには課題があり、現在検討中です。	「重度化・終末期対応指針」を作成し、事業所としては、看取りを行うこととしている。しかし、医療機関との連携や職員研修等もこれからであり、支援体制が課題となっている。現状では、医療行為の必要性が生じた場合は、病院や法人施設への移行となっている。	
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	母体法人において緊急時対応の勉強会を実施している。		

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
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	消火器や消防署直結の火災報知機を設置して年2回の消防訓練を行っている。	3月に消防署立会いの総合訓練、9月に夜間想定自主訓練を実施しているが、地域住民の参加は得られていない。災害時の備蓄として、水やラーメン等の食料、カセットコンロ等を確保している。避難経路になっている洗濯物干し場の出入り口が衝立で通りづらい状況である。	災害避難訓練への地域住民の参加を促し、協力体制づくりに取り組むと共に、避難経路の環境整備が望まれる。
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	1人1人の人格を尊重してプライドを傷つけないよう意識しながらこ個々に合った声かけをするようにしている。	理念に「個性の尊重」を掲げ、一人ひとりのペースを大切に、無理強いをせず、利用者の希望に沿った支援に努めている。管理者は「常に言葉遣いに配慮し、お世話させてもらっている事を意識したケアに努める」よう職員に伝えている。職員も玄関に掲示された倫理規定を確認しながら、支援に努めている。	
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	本人の意思を尊重している。複数の選択肢を提示して本人が自己決定が出来る様になっている。		
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	1人1人のペースに合わせて、本人の過ごしたい希望を聞きながら希望にそう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	着替えは本人に相談しながら決め、本人のしたいおしゃれが出来る様に支援している。		
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	本人の好みを確認しながら、メニューを決めている。下ごしらえや片づけ準備等個々の能力に応じて利用者で行っている。	食事は3食事業所で調理している。献立は利用者の希望や好みを取り入れて決め、利用者は職員と共に食材の買い物や野菜の下ごしらえ、食器拭き等を行っている。利用者は、好みのマイカップを使用し、職員も同じ食卓で会話をしながら同じ食事を摂っている。	
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	個々の食事量や水分量をチェックし状況把握している。		

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
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	毎食後に歯磨きの声かけを必ず行っている。出来る所は自分でしてもらい、状況をみて支援する。		
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	排泄チェックを行い、身体機能に合わせて声掛け誘導する。個々の排泄パターンを確認して失禁がないようにトイレで排泄するように支援している。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、一人以外はトイレでの排泄を支援している。失禁の多い利用者への対応を検討し、時間を見てトイレ誘導する事で改善した事例がある。トイレ誘導時はドアを閉めたり、ドアを少し開けて外で待つ等、羞恥心や不安感に配慮している。	
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	排泄チェックを行い、水分補給を促し食物繊維の多い食事をとるように工夫している。毎日ラジオ体操レクを行っている。		
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	一日おきの入浴だが、本人の状況を見ながら曜日変更や時間変更を行って希望にそっように支援している。	入浴は週3回の午前実施となっているが、利用者の希望や状態により、何時でも柔軟に対応している。勤務体制上、同性介助ではないが、要望がある利用者には同性で対応している。入浴を嫌がる場合は、時間や曜日の変更、声掛けの工夫等で適宜支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼食後は居室で過ごしてもらい、本人のペースに合わせて昼寝を30分～1時間ほどす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	薬の内容を把握できるように個々の薬箱に貼り付けてある。薬のないように変更があった時は申し送り共有している。		
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	個々の出来る事や好きな事を把握して能力に応じて出来る事をお願いしている。やった時には感謝の言葉を伝えて、本人のやる気が出るようにする。		

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	1人1人の希望にそっての外出は難しい。散歩や洗濯干し等で外気に触れるようにしている。地域のデイサービスや希望者でドライブに出かけたりしてます。	利用者は2～3週間に1回は買い物に出かけ、ベランダで洗濯物干しや外気浴をしたりしている。月2回ほど法人のデイサービスに参加し、季節の花見や初詣等の外出で気分転換を図ることもある。個別に家族の協力を得て、外食や馴染みの美容室に出かける利用者もいる。	
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	殆どの方がお金は持っていません。必要時は家族に連絡をとり、持って来てもらってます。1人だけ自分で管理していて買い物等職員にお願いしています。		
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している	本人の希望時には電話してます。		
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	少しずつ季節感を取り入れるように掲示物など作っている。空間を変える事で刺激を受け活気が出るように支援している。	共用空間は、適度な明るさで、音量や換気、室温にも配慮し、季節が感じられるように掲示物の工夫も心がけている。対面式キッチンからは、玄関や居間が見渡せ、利用者と会話しながら調理できる。訪問調査時に、調理の音や匂いがして、家庭的な雰囲気が感じられた。	
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	皆が集うホール以外にソファーや椅子を用意して本人が落ち着いて過ごせるようにしている。		
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	家族の協力を得ながら思い出の品を持ち込み、本人が落ち着いて過ごせるようにしている。	居室には、ベッドとクローゼットが備え付けられ、カーテンは二重になっている。利用者はソファーやテレビ、DVD等を持ち込んでいる。空気清浄器や加湿器等を設置している利用者や家族の写真や漫画等を置き、居心地良く過ごせるように工夫している利用者もいる。	
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	手すりを設置してトイレや居室には名前を掲示して本人が理解して安全に生活できるようにしている。		