

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	4770600205		
法人名	医療法人真寿会		
事業所名	グループホームまきや		
所在地	宮古島市平良字西原 2251-147番地		
自己評価作成日	平成21年10月10日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4770600205&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会		
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1		
訪問調査日	平成21年11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)】

口腔ケア(イソジンガーグル)は毎食後行い、風邪予防に努めている。開所4ヵ年になるが、感染症の発生はない。介護理念に添ったサービスを提供し、職員も明るく連携を取り、いきいきと業務に携わっている。入所者が毎日、自分らしく、尊厳ある暮らしが送れるように日々のケアに取り組んでいる。

【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)】

- ①事業所と地域との良好な関係が構築されており、双方向的な交流が図られている。
- ②母体法人の病院が事業所に隣接し、日常的に医師との関わりがあり、緊急時の対応等、医療面での安全・安心が確保されている。
- ③感染症の予防対策として口腔ケア(イソジンガーグル)を毎食後徹底して行っており、開所4年が経過しているが感染症は発生していない。
- ④利用者本位の対応が、ケアの場面で徹底している様子が随所に見られた。

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 ↓該当する項目に○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、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している (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

[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	事業所の理念4つと介護の理念7つを居間に掲示し、毎朝全職員で読み上げケアの統一を図っている。	申し送り後に、職員は理念を読み上げ、業務に入っている。理念に添わないケアをしている時は、職員同士注意しあったり、ケアを中断することもある。場合によっては他の職員に代わってもらうこともあり、常に理念を意識したケアの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	自治会への加入要請をしたが、地域住民ではないため加入できないが、自治会の行事などには積極的に参加している。	自治会の敬老会、正月のグランドゴルフなどの地域行事に利用者と一緒に理事長や職員も参加している。また、逆に事業所の敬老会やクリスマスパーティーには、自治会役員や老人クラブを招待して、地域とのつながりを大事にしている。	
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	管理者が、地域からの要請で認知症講義を定期的に行っている。		
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	運営推進会議では、利用者の安全を確保するため、事業所の内外部の見直し部分について検討中である。	運営推進会議は1回実施している。年3回予定していたが都合で延期している。今回の会議では災害対策をテーマに話し合いが行われた。利用者の安全を確保するため、地域の代表者から、災害時の避難場所の提供など支援・協力の申し出があった。	推進推進会議の定期的な開催を期待したい。
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	管理者(ケアマネ)は、絶えず担当課に出向き、事業所の現況等を報告し指導・指示を仰ぐなど連携に努めている。	代行申請、事業所で発生した事故報告(転倒)や多岐にわたる報告書の提出など、市の担当者を訪ねる機会が多い。その際、利用者の暮らしぶりや現況等を伝え、連携を深めている。	
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	日中、玄関、居室を開放し、自由な暮らしの大切さを大事にし、利用者が外出した場合には声かけし、一緒に行動し安全面に配慮している。	開所時より、理事長の方針で拘束は一切行っていない。利用者が外へ出て行く場合は止めるのではなく、安全を確認しながらついていくようにしている。また、利用者が不穏な場合は、職員を増やし24時間体制で見守っている。家族からの要請には、拘束の弊害を説明し、納得してもらっている。	

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	「身体拘束・その他の行動制限廃止マニュアル」を作成。月1回の会議を開き、管理者(ケアマネ)からの虐待防止について指導を受け、日々のケアに努めている。		
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	成年後見制度があるのは知っているが、職員の理解が十分ではないため、今回の項目を機会に勉強会に取り入れる事になった。		
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	入所時は、十分説明し、理解され契約している。2部作成し、1部を家族への控えとし、納得を得られるよう努めている。		
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	家族会では、利用者も同席し和んだ雰囲気でき意見を聞くようにしている。要望などは運営に反映させるようにしている。	年2回家族会を開催、家族等の意見や思いを聞くようにしており、意見や苦情等には速やかに対応するようにしている。家族会では、評価結果や行事計画、利用者の暮らしぶり等を報告している。家族への連絡は殆んど電話で済ませており、文書での通知は行っていない。	利用者家族への連絡を電話だけでなく、定期的に「ホーム便り」を発行する等、利用者の暮らしぶりを家族に届ける工夫を期待したい。
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	年2回(4月、12月)家族会を開催している。その際、利用者の日歩の暮らしぶりや外部評価の結果を報告し、意見をもらうようにしている。家族等からは、事業所の対応に満足しているとの意見が多く、苦情は聞かない。	月1回、第1月曜日に職員ミーティングを定例化し、理事長や管理者を含む全職員が参加している。ミーティングでは、運営上の課題や利用者との関わりの中で生まれる気づきやアイデアを出し合い、運営に取り入れている。	
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	常に職員と話し合い勤務状況を把握している。又職員の健康状態等を確認し柔軟に対応している。		
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	運営者と話し合いを持ち、内外部研修について職員が受講できるよう実践に向けている。		

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	機会は少ないが、3ヶ所のグループホームの職員同士で交流会や勉強会を開催し、情報交換が行われている。		
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	面談にて、家族(本人を含め)生活状態・心身状態を話し合い、職員へ報告し、利用者の不安を理解し受け入れるよう努めている。		
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	家族からの要望があれば、少しでも近づけるサービスをするよう心がけ、事業所からも利用者について、気付いた事は家族と相談している。		
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	入所申込時、利用者・家族ともにホーム視察・面談を行っている。又、入院中の方は、管理者が出向き、本人の意志を確認し対応に努めている。		
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	利用者のほとんどが居間で職員と過ごし、利用者の態度・表情を見て声かけ・会話をし、共に支えあう関係づくりに努めている。		
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	安心し、穏やかな生活が送れるように家族の面会時、管理者を交え意見交換を行っている。又、ケアマネ・職員は常に本人希望を聞いてケアに努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣を尊重し、利用者の生活してきた場所へ出かけたり、知人・友人などの訪問などがある。	馴染みにしていたマツチャガマ(小売店)やパーマ屋(美容院)の界隈をドライブがてら訪ねることもある。また、殆どどの利用者は、家族等の住む家に遊びに行ったり、交流が途切れないよう働きかけている。	

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	レクやお茶の時間も職員と共にホールで過ごし、利用者同士の関係づくりを支援している。居室にて孤立の際には、常に声をかけをし、交流を促している。		
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	退所後も、家族との連絡を取り、相談にのっている。		
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	希望や要望を自らの言葉で伝える事の困難な利用者に対しては、ふと発する言葉や仕草・表情等の変化を観察し、希望や意向をおしはかり、職員で話し合いながら把握に努めている。	自らの思いや希望を表出することの困難な利用者については、日々のケアや暮らしの中で何気ない仕草や表情等から一人ひとりの思いや意向を把握し、サービスにつなげている。	
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	家族より情報を得て、又、本人との会話の中で、生活環境や生活歴を把握するよう努めている。		
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	おおまかな1日の流れはあるが、その日の利用者の状態や意向を十分に把握して、一人ひとりのペースを尊重しつつ、支援している。		
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	センター方式を採用し、カンファレンスで居室担当職員から意見を発表してもらい介護計画に反映させている。	初回のカンファレンス(専門職による会議)には、家族も参加し介護計画を作成しているが、次回からは参加せず、居室担当職員の意見をもとに計画を作成している。	更新時や利用者の状態変化に伴う介護計画の見直しを行う場合は、家族等にも会議への参加を呼びかけ、思いや意見を聞いて、計画に反映されるよう期待したい。
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	個別記録をもとに、職員間で情報の共有をしている。		

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	家族の状況に応じて、通院や必要な買物なども支援している。		
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	運営推進会議に、介護長寿課の職員や、自治会長・家族会長が参加し、周辺情報や協力関係を築いている。		
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	基本的にかかりつけ医は利用者等の希望を尊重している。9名中、3名は協力医療機関が、6名は他の医療機関が主治医となっている。受診の際は、職員が付き添って受診させている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院は家族の同伴を基本としているが、家族対応が困難な利用者の受診は職員が代行している。訪問診療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関との関係を密にしている。	
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	状態変化時、協力医院の看護職員に相談している。		
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。	管理者(ケアマネ)が、医療機関と連携し、日々の状態については、見舞いに行ったり、家族との連絡を常時とっている。		
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	終末期対応マニュアルを作成しており、職員にはその内容や対応方法について勉強会で周知を図っている。家族等に対しては、説明を行っている。	事業所での終末期の対応は、自然死のみを対象としている。医療の必要な人については対象から除外し、家族にも十分説明して納得してもらっている。終末期対応はまだ行ったことはないが、マニュアルを作成し職員全員で勉強会を繰り返し、体制を確立している。	
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	緊急時対応について、管理者より指導、職員同士で実施訓練をしている。又、消防署より職員全員に緊急時連絡がいく設備のとりつけも決定している。		

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	マニュアルを作成し、運営推進会議にも取り上げ、自治会にお願いし避難場所、青年消防隊の利用の許可も取っている。	災害発生時刻を昼間と夜間で想定し、自主訓練を8月と11月に行っている。災害時の避難場所も確保されており、地域の消防団の協力も得られている。	
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	まずは、本人の気持ちを大切に考え、利用者のプライバシーを損ねないようにし、自己判断しやすい言葉かけに努めている。	居室、トイレ誘導などの言葉かけがさりげなく自然に行われており、名前を呼ぶときは「さん」づけしており、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応が徹底されている。一部の利用者には島の方言で話しかけたりしている。	
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	複数の選択肢を提案し、利用者が自己決定できるような場面をつくるよう心がけている。		
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	基本的な流れはあるが、無理強いせず、体調に合わせ本人の意欲を引き出すよう支援している。		
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	基本的に本人の意向で決め、職員は支援が必要な時に手伝い、自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え、本人の気持ちに添った支援を心がけている。また、行事のときだけでなく、日頃からおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。		
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	事業所内にある畑より、利用者と一緒に野菜を収穫し、調理をし同じテーブルにて楽しく食事をしている。片付けも、職員・利用者と一緒にやっている。	利用者と職員は同じ食卓を囲み、同じものを食べている。楽しく食事ができる雰囲気づくりにも配慮している。事業所の畑でとれた野菜を利用者と一緒に調理することもあり、食卓拭きや後片づけ等も声かけをすることで利用者の力を引き出す工夫もされている。	
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	食事の摂取量は毎食チェック表に記録し、水分補給は10時・3時にお茶の時間を設けて、飲水を促している。また、居間に常時お茶を準備しているほか、夏には冷蔵庫に麦茶を冷やしておき、いつでも飲めるような状態にしている。		

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、イソジンガーグルにて、うがいをしている。自分のできる方は、見守りし、出来ない方に関しては介助を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、身体機能に応じて手助けし、できるだけトイレで排泄できるよう歩行介助やトイレ誘導をし支援している。	昼間の排泄は、自立を促す意味でトイレに誘導している。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、失敗なく気持ちよく過ごせるように支援している。夜間のポータブルトイレの使用者は2人だけである。	
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	排便チェック表を作成し、毎日記入・チェックを行っている。毎日のラジオ体操、水分補給の徹底、身体を動かす事の大切さを常に意識し、散歩等にも努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望する時間に入浴を行い、コミュニケーションを取りながら入浴介助に努めている。	入浴は基本的に週3回となっているが、希望があれば毎日でも対応している。無理強いせず、本人の希望する時間に合わせている。入浴を拒む人については、時間をおいたり、職員を交代したり、柔軟に対応している。	
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	落ち着きのないうとき、安心して眠れるようにコミュニケーションに努めたり、添い寝を行っている。		
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	薬の種類・副作用については、ケアマネから説明を受けたり、病院からの内服薬説明書を読んで理解するよう努めている。		
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	本人の希望に合わせ、お願いできそうな仕事を頼み、利用者の経験を発揮する場面を作り、料理作りなども行っている。		

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
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	一人ひとりの習慣や、楽しみごとに合わせて、ドライブや散歩を職員付き添いにて外出している。	ひまわり祭り、比嘉パーク等へオヤツを持っての遠出のドライブや事業所周辺の散歩と一緒に出掛けたりして、利用者の外出を支援している。また、福祉施設等から招待され、納涼祭や盆踊りに参加することもある。	
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	家族会より、金銭管理に不安の声が聞かれたが、希望者に対しては実施している。		
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	希望がある場合は、電話をかけることができるようにしている。		
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	利用者と一緒に、家具の配置を工夫し、利用者が談笑したり音楽を楽しむ環境や、家庭的な雰囲気作りにも努めている。また、畳間もあり、昼寝時にもくつろいでいる。	玄関を入ると模造品の銀杏・栗の実が置かれ、季節感が感じられた。玄関先のテラスには椅子が設置され、ひなたぼっこなどが楽しめるようになっている。共有空間は広々とした間取りで、風通しもよく明るい。廊下の壁面には、敬老会等の写真が貼り出されている。	
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	玄関先にて、1人で椅子に腰掛けたり、何人かで音楽を聴いたり、ソファで談話などされている。		
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	全利用者が馴染みの環境で過ごせるよう、家族の写真や使い慣れた家具を利用し、居心地よく過ごせるように努めている。また、持込の少ない方は、職員と利用者で相談し、温かな雰囲気を作り出すよう努めている。	本人が利用していたタンスやポータブルトイレなどが持ち込まれており、落ち着いた環境づくりがされている。家族の写真や両親の遺影を飾って毎朝手をあわせている人もいる。	
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	事業所の中央に居間があり、利用者の行動が分かりようにしてあり、居室ドアには名前を書き、トイレには目印を付け、利用者に合わせて、声かけ・誘導をしている。		