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	0370500639		
法人名	特定非営利活動法人　花巻東雲会		
事業所名	グループホームだんけ胡四王		
所在地	岩手県花巻市胡四王一丁目15-5		
自己評価作成日	平成21年10月21日	評価結果市町村受理日	平成22年4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	http://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0370500639&SCD=320

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	（財）岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19番1号
訪問調査日	平成21年11月13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）】

・利用者の尊厳を守り、常に優しい言葉かけ、優しい対応をすること。
・しっかり見守ることから分かる気づきを大切に、一人一人に合った介護をする。
・楽しく安心して毎日が過ごせるよう工夫を重ねる。
・職員は報告、連絡、相談を重ねてより良い介護の実践を目指している。

【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）】

毎週金曜日の午前中に、平均8名程の近隣の高齢者の方が茶話や体操を一緒に行うボランティア活動を実施している。ボランティア活動終了後はホームの1室を開放し参加者がお茶飲みなどをして午後までゆっくり過ごしており、さながら自主的デイサービスのような活動が行われ、地域とのつながりを築く、或いは地域貢献の取り組みとして特色ある活動と感じられた。
終末期の支援も早くから取り組みを始めており、ホーム開設後から勉強会を行い家族等の希望に沿うことができるように研鑽を重ね、これまで2名の方の看取りが行われている。取り組みの際は家族との話し合いを繰り返し行い、揺れ動く気持ちの確認をその都度行うとともに医師の往診を受け方針の確認をし、関係者との連携を図りながら支援が行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価票

〔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	毎朝、理念を読み上げて確認し、理念を具体的に実行するために毎朝のミーティング、毎週月曜日の確認、毎週金曜日の勉強会を持ち毎日の介護に役立てている。	理念は台所・事務所内に掲示され、毎日10時のミーティングでは3人の出勤職員で唱和し、確認がなされている。また、勉強会などで週2回は理念を取り上げており、共有と実践のための取り組みが行われている。	
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	・毎週金曜日に地域の高齢者10人程のボランティアが来所し、1日共に過ごす。 ・近くの保育所の運動会への参加、保育所の児童によるボランティア活動などがある。	近所の旧家の管理や神楽の取り組み等に管理者が参加している。毎週金曜日に近隣の高齢者が8名程来訪し、1時間ほど茶話や体操を一緒に行っている。先日は近所の保育園の運動会に、車いすの方も含め10名ほどの見学参加が行われた。	
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	・地域の認知症の方も含めたグループを迎え入れて共に楽しむ時間を持っている。		
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	グループホームの年間計画表を毎年見直す会議を持って運営している。	運営推進会議は昨年度は10月と2月、今年度は9月に開催されている。議題は、今年度はホーム概要の説明と年間行事計画の確認について、昨年度は看取りについての話し合いが行われ、家族の思いや関わりについて意見が出された。	運営推進会議の開催回数を増やし、外部者の意見を積極的にホーム運営に活かせるようにしていくことと、委員として利用者本人や家族の参加も検討することを期待したい。
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	苦情の窓口を設け、市の窓口と連携するような仕組みを作っている。	地域の分割担当等ということがあり、直接的な市とのやり取りの形ではなくなったこともあり、具体的な働きかけや、連携を図っていくための手立てを模索中である。	市と協力関係を築き、連携を図れるようにするために、取り組み方を工夫する、あるいは無理の無い方法を一緒に検討する等、可能なことから取り組めるように働きかけをすることが期待される。
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	身体拘束についての研修を受講し、又、その資料で毎週金曜日の勉強会で理解し、取り組んでいる。	外部研修に昨年は第三者委員も参加、2月には管理者と事務長が参加し、その都度報告会が行われている。以前、既往症等によりエスケープで危険な状態になった利用者がいたことから、生命を守るために必要との判断で、ご家族の了承の下に、A棟B棟とも日中についても出入り口の施錠がなされることがある。	
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注意を払い、防止に努めている	研修を受講し、関係資料を読み、利用者の個人記録などから常に見過ごさないよう努めている。		

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
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	研修会や関係資料などを活用し、ミーティング、勉強会などで学ぶ機会を持ち有効に支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、利用者、家族に契約書に沿って説明し、理解、納得を図っている。		
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	契約時に、運営規定を示して、説明し、理解、納得を図っている。職員には採用時に運営推進委員会などで説明している。	投書箱はあるが、これまで投書はない。開設当初は家族会を開催していたが、参加できる方が少なくなったことにより現在は行っていない。家族の面会が比較的多いので、その際に話しかけて意見等を聞き取るようにしている。	
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	毎週、月曜日と金曜日にミーティング、勉強会で意見、提案を聞いている。毎日の業務の中でも聞く機会は常にある。	ミーティング等で話し合った職員の意見等を、介護主任が管理者に伝えるような仕組みが出来ている。	
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	職員の状態が良くなければ良い介護はできないので、全ての面で配慮しながら仕事に従事している。		
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	研修があれば研修を受講させ、役立つ本などを購入し、勉強、トレーニングできるようにしてある。		
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	研修会などで、代表者も職員も交流を持ち、情報の交換をし、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
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	入居時に家族、本人から不安、要望を聞き、困っていることなども話してもらい、信頼される関係づくりの体制を整えている。		
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	入居時に家族とよく話会える時間を設けて良い関係づくりに努めている。		
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	入居時のアセスメントから本人の必要としている支援を見出し、対応できるようサービスの内容を検討している。		
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	掃除、食事づくり、誕生会など共に出来ることは一緒に楽しみ関係を深めている。		
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	介護計画を3か月に1度見直しのため家族に送付し、共に支えていく関係を築いている。		
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	面会は365日24時間対応とし、電話があれば本人との会話ができるようにしている。外食、外出の際、馴染みの場所を話題とする。	センター方式を用いて馴染みの関係を把握し、利用（入居）後も友人や民生委員などとの交流の支援が行われている。また、馴染みの人に絵手紙を出したり、本人の希望を家族に連絡し、外泊できるように働きかけたりしている。	
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	関わり合える利用者は、外出、活動の場などで身近に位置するよう支援している。		

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
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	サービス修了者の次の入居場所を訪ねて、様子を見るなどしている。		
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	・入居時に本人、家族より希望を聞いている ・1回/wのモニタリングで職員より本人の意向について把握に努めている ・その結果をケアプランに移行し実行している。	利用（入居）時に生活に対する意向や希望等を多職種で確認し、その情報を基にカンファレンスで更に検討し思いや意向の把握に努めている。	
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	・入居時あるいは入居してから日々生活の中で確認している（家事、趣味、娯楽等）ミーティングに職員に伝えている。		
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	・日中、夜間の状態等、業務日誌（個々別）申し送りノート（個々別）に仕事前に目を通す ・仕事前に勤務者3人でミーティングし把握の共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・1/wのモニタリング、アセスメントを職員間で行っている。又、家族の面会時、本人の様子を伝え、希望を聞いている。	職員全員が個々にモニタリングした記録を基に、週1回開催のカンファレンスで支援の検討が行われている。介護計画書は意見等を書いてもらうための用紙を同封して家族に送付し、確認後返送してもらっている。	
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	・日々の様子を毎日の業務日誌で記録、理解し、職員間でそれを共有し実行している。 ・実行した事をミーティングで全員に確認と見直しをしている。		
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、その時々に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	・他事業所のサービスは受けていないが、日々生活の中で要望に応じて対応している（ドライブ、外食）		

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	地域資源として、賢治記念館、新花巻駅、童話村、博物館、保育園などがあり、本人に合った利用の仕方で暮らしを楽しんでいる。		
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	・できるかぎり家族の協力の下にかかりつけの病院を受診している。止むを得ない時のみ職員が同行している。 ・緊急時は協力病院を利用している（家族了解の下に）	2/3程の利用者が利用（入居）前のかかりつけ医を継続利用している。家族が通院対応する場合は、適切な連携のために看護師が普段の状況を記入したサマリーを医師宛に書いて渡したり、必要に応じて看護師も同行しての受診も行われている。	
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	・看護師、介護一緒に観察のポイント等勉強会を通じて学んでいる。 ・普段の健康を観察し記録し管理している（VS、W、耳、便）		
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。	・ホームでの状態をサマリーや面会して説明している。 ・スムーズな退院に向け病院医師、ケアマネ、看護師、家族と共に話し合いをしている。		
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	・重度化して来ている時点で家族に説明し今後の確認をしている、又終末期については、入居時に説明した後、状態に合わせ意志の確認を家族にした上で協力病院と連携をとっている。	開設後より終末期対応の研修に取り組み、これまでに看取りも行われている。看取りは家族の希望があれば対応し、様々な段階で話し合いが重ねられ、往診可能な医師の協力も得て連携し、支援が行われている。	
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	・普段の状態を把握した上で対応している、VS、体位、心マッサージ等、勉強会で行っている（実技も）		
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	年2回、自衛消防訓練を利用者を含め、全職員で行う。管理権限者、防火管理者2名、消防士や地元婦人消防防火クラブを交え訓練、実施指導を行う。又、防災グッズや食料の補給、点検を行う。	春季・秋季の年2回、消防署の指導の下に火災想定訓練が行われている。秋季の夜間想定訓練では全職員が参加。春季では地元の婦人消防防火クラブの4～5人も参加協力し、地域の協力体制も作られている。	

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
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	利用者一人一人の人格を尊重し、年長者として敬い、それを態度や言葉かけに反映させプライバシーに配慮するよう常に心がけている。	プライバシーについて勉強会やミーティングで取り組みが行われ、「濡れている･･･」などの言葉は言わないように指導が行われている。排泄介助や入浴の際はカーテンを引くようにしている。	
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	日常の見守り支援の中から本人の思い、希望を察知し、その情報を職員間で共有している。		
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	一人一人のペースを大切にするために個に合った支援について話し合い、理解、認識を深めて対応している。		
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	身だしなみ、おしゃれには気を配り、散髪は定期的に行い、外出、季節、気温に適したおしゃれを楽しんでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	得意の分野で調理に参加できるよう、畑の収穫から、野菜のきざみ、味付け、おやつづくり、配膳、後片付け等、各人の好みや力に合わせて作業を行っている。主食も一律にせず米飯、粥、麺、パンと柔軟に対応している。	食事の調理、味付け、盛り付けなどに多くの利用者が参加している。献立は管理栄養士が決め、主菜の材料は注文により取り寄せるが、その他ホームの畑で収穫した野菜なども利用し、利用者の希望も取り入れて柔軟に献立を変更している。	
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	水分補給を十分にする為、一人一人の好みによって、飲み物の種類を変えたり、嚥下の状態により、とろみをつけたりしている。又月毎の体重変化を見逃さず、食事や間食の量、献立の中身を個別に変えている。		
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	自分でできる人は声掛けで行っている。介助を要する人には歯や舌の状態を見ながら介助を行い、記録をしている。		

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
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	・定期的にトイレ誘導や、サインを見のがさない様に排泄の記録を理解し援助している。	排泄誘導は食事前等の時間帯に定時で行われている。介護記録表に排泄状況を記載して、尿の量や色等の確認や便秘予防への取り組みが行われている。	
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	・便秘についての勉強会をしている、又水分補給、運動、食事の工夫をしている・排便の記録を毎日行い必要時、下剤、摘便している		
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	・一人一人希望を聞いている（家族）脱衣所との温度差を最小限にし体の変化に注意している ・プライバシーを重視し可能な限り最小の介助としている	入浴は10時30分～15時頃の間に行い、一日に3～4人ほどが入浴している。入浴嫌いの方は翌日誘い直してみたり、足浴で対応するなど柔軟な対応が心掛けられている。全介助の方でも浴槽に入れるよう、職員が抱きかかえて介助している。	
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	・日中の生活リズムを作り、心身の安定をはかり、良眠できる様に援助している、散歩、うた、塗り絵、体操etc		
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	・薬の管理を行い、一回毎に渡し、内服を確認している、一人一人が飲んでいる薬の効果、副作用、用量等、一覧にし貼り出している。		
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	・一人一人が何をしたいのか、できるのか理解し喜んで生活できる様に取り組んでいる（職員一人一人のエピソード記録し、理解している）		
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	・散歩、ドライブ、畑、外食等、状態に合わせ数回に渡り外出している。	屋外に出ることを大切に考え、降雪の無い時期は毎日外に出ているとのこと。年間計画で行事としての外食を月1回行っているが、その他に、コーヒーが好きな方は職員の支援で喫茶店に出掛けてくるなど、本人の希望に沿った外出支援もなされている。	

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
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	外出、外食の際に現金を手渡して（1000円程度）買い物や支払を実感して満足感を味わう。		
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	家族からの送り物があった場合は直接家族と話をしてもらう。利用者が書いた絵手紙を家族に出し、返事をもらって絆を深めている。		
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	共同空間のリビングの音、光、色、広さ、温度には気をつかいテーブルの配置を考えて、大人数で、少人数で楽に過せる場をつくっている。	建材に木材がふんだんに使用され、冬季はリビングの暖炉を用いて薪を燃やして暖をとっている。カウンターには花や観葉植物が飾られ、温もりや季節感が感じられて落ち着いて過ごすことが出来る空間となっている。	
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	テーブルの配置、椅子の並べ方などを工夫して、独りでも友達同士でも好きなように過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れたものや好みのもううのなどは、入居当初から、或は必要となった時に持ち込んで居心地の良い居室となっている。	思い思いの居室になっており、その方によってはコタツあるいはテレビを使用し、自分の居室でゆっくり過ごすことが出来るように支援されている。	
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	居室の名札、トイレの場所など分かり易い表示を取り入れ、手摺、つかまり棒など工夫して設置して自立した生活への配慮されている。		