

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	0790200059		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	グループホーム「健康倶楽部家 鶴成館」		
所在地	福島県会津若松市門田町飯寺字村東305-6		
自己評価作成日	平成23年11月28日	評価結果市町村受理日	平成24年5月15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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年1月24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)】

平成19年4月にオープンしてから5年目を迎え、始めからいらっしゃるお客様が多いため、高齢化による身体の変化が見られはじめていますが、お客様・ご家族様共に安心して過ごしていただけるよう心がけ、職員一同で取り組んでいます。お客様お一人おひとりがその方らしく過ごせるよう、食事のメニュー書き、食事の後片付け、米とぎなどの役割を持って頂いたり、買い物に出かけたり、好きな音楽を聴いて頂いたりと関わりを大切にしています。お客様の希望を取り入れた外出や季節に合わせた外出・行事を行い、楽しく生活できるように支援しています。同じ建物内に小規模・認知デイがあるためレクリエーションなどで日常的に交流が図れるようにしています。

【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. 法人・事業所が連携し、利用者と家族の要望や意向を把握する体制が整備され、積極的に意見や要望を汲み取りながらサービスに反映している。
2. 法人として研修体系が整備されており、法人研修及び法人外研修を通して人材育成と職員の資質の向上を図り、質の高いサービスの提供に努めている。
3. 管理者と職員は、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を常にサービスの指標とし、内容理解と共有を図りながらサービスの提供に努めている。

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			

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	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念を作り、見えるところに掲示し、事業所の会議での話し合い時にもサービスを考える指標としている。	事業所内に理念を掲示し、各種会議で理念を念頭に置いたサービスのあり方などについて、全職員で話し合いと意識づけがなされケアに反映されている。	
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	日常の散歩で挨拶を交わしたり、地区の盆踊りに参加したり、事業所の行事(夏祭りや餅つき)などに参加して頂いたり交流に努めている。	地域の自治会に加入し、地域の行事に参加したり、事業所の行事に参加を頂くなど相互交流が行われている。また、日常的には散歩や買い物の際に挨拶を交わすなど日常的に地域との交流を深めるよう努めている。	
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	中学生の福祉体験学習を受け入れたり、地域の方々との交流をとおして認知症の理解をしてもらう機会を作っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議では利用状況、事業所の近況、行事状況、外部評価の報告をし、事業所に対する理解及び意見を聞き、事業所のサービス向上に努めている。	運営推進会議が定期的に関催され、会議では事業所の取り組み内容や現状について報告し、委員の意見、助言を頂きながらサービスの向上に活かしている。	
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	地域包括支援センター職員には運営推進会議に出席してもらい、管理者は包括ケア会議に出席し、協力関係を築いている。市の担当職員からは災害時の状況及び被害の確認を頂いたり、市から依頼のあった学生の見学を受け入れている。	法人本部と連携を取りながら市担当職員との協力関係を築いている。昨年の大震災の際は、利用者の動向や罹災状況及びガソリン不足、水、救援物資等の情報を共有しながらサービスの提供に取り組んでいる。	
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	職員会議にて身体拘束について勉強会を行なうことで理解を深め、拘束しないケアを意識し日常的に取り組んでいる。	事業所として身体拘束をしないことを、学習会や会議で周知徹底し、ミーティングやサービス場面などで再確認しながら身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	職員会議にて高齢者虐待防止法について勉強会を行い、学び考えることで理解を図っている。		

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
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	職員会議にて成年後見人制度についての勉強会を、現在、制度を活用されている方の説明も入れながら行い、制度への理解を図った。		
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	契約の際は重要事項の説明をきちんと行い、理解をしていただいた上で契約していただいている。解約に際しても不安点・疑問点などお聞きしながら対応している。		
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	お客様アンケートを実施したり、面会時などに意見や要望などを気軽にいただけるよう努めている。また、事業所に意見箱の設置もしている。	日常生活の中やお客様会議を開催し、利用者の意見や希望を聞きサービスに活かしている。また、家族等にはアンケートや面会時に意見、要望を把握し、それらを法人全体で共有しながら運営に反映している。	
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	管理者は事業所会議や日常の申し送り時、又は面接を通して意見を聞き、話し合い、サービスに活かしている。	管理者は日常的に職員の意見や要望を聞く機会を設け、個別面接を通して職員の意見や希望を把握しながら意見等を運営に反映している。また、法人として職員の意見、要望を反映できる体制がある。	
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	目標管理を年2回行い職員個々の努力や実績を確認している。希望休については随時職員と話し合いながら勤務表を作成している。職員のやりがいや質の向上のため、人材育成事業として、階層別研修を実施している。		
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	法人内での階層別研修や、認知症グループホーム協議会の研修に参加できる機会を設け、知識向上やケアを見直す機会になっている。		
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	管理者は地域包括支援センターで開催される包括ケア会議に出席したり、認知症グループホーム協議会の管理者会議に出席しネットワークづくりに努めている。		

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
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	10月に小規模を利用されていた方をGHにお迎えしたが、ご本人が好きな時に小規模に遊びに行ったり、職員がコミュニケーションを多くとったりし、GHでの生活に慣れて頂けるように職員全員で努めている。		
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	小規模を利用されていた頃からご本人の状態について相談を受けたりしていた為関係は築けているが、GHの入所により生じたご本人様の状態の変化等の困りごと、心配ごとについて相談しながら更に良い関係が築けるように努めている。		
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	小規模を利用し一人暮らしをされていたが、だんだん一人暮らしが難しくなってきたりGHへの入所の相談を受けていたが、ご本人の状況からGHの入所への入所の必要性を感じサービス利用につなげた。		
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	食事の準備や片付け、洗濯物の片付け等お客様と一緒にいき、お客様を支えるだけでなく、職員も支えてもらいながら生活している。		
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	面会時や電話、お便りなどでお客様の日々の様子や受診時の報告をし、情報の共有をしている。		
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	ご本人が利用されていた小規模の職員やお客様との関係を大切にしたり、ご家族の協力を得ながら、ご自宅に帰った際になじみの場所に行けるようにしている。	馴染みの方との関係が継続出来るよう、友人、知人等の面会時には気軽に来て頂けるよう配慮している。また、家族等には面会や行事への参加などを呼びかけ関係が途切れないよう働きかけている。	
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	お客様同士でトラブルにならないように常日頃から様子を伺い、必要時は職員が間に入ったり、一人ぼっちにならないように気配りしている。		

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	入院退所された後も様子を伺いに行ったり、家族から電話を頂いたり、こちらから電話したりし、相談や支援に努めている。		
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	日々の関わり、お客様会議など希望が聞き出せる方は聞き出し、意思表示が困難な方に対しては表情などから思いが把握できるように努めている。	毎月の利用者との話し合いや、日常の関わりの中で意向や要望などを把握している。意思表示が難しい方には生活の中での表情や行動、仕草等から本人の立場に立って思いや意向を把握するよう努めている。	
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	入所時はご本人、ご家族様から入所に至るまでの生活環境、状況、生活歴などをきき、利用後も折にふれ、把握に努めている。		
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	行動や動作を日々の記録に残し、日々の状態や変化について状況を把握するように努めている。		
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	プランに沿った記録を基にモニタリング、カンファレンスで意見を出し合い、本人、家族の思いや状況に合わせたプランを作成している。	サービス提供記録や日常行動、ケア場面での気づきを記録し、それを基に全職員で意見を出し合い検討し、本人、家族の意向を反映した計画を作成している。また、3ヶ月毎の見直しと状態変化に応じた見直しも行っている。	
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	介護記録にプランその他のケアでの気づきや変化を記入し、申し送りで情報の共有をし、カンファレンスの際、検討、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	病院受診がご家族対応だった方に対して、本人の状態やご家族様の状況の変化に、病院待ち合わせの受診に変更したりし対応している。		

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
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	本人の希望に応じて千羽鶴を広島や長崎に送ったり、図書館や買い物に出かけたり、慰問ボランティアを受け入れたりしている。		
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	各個人がそれまで受診されていた病院が希望のかかりつけ医になっており、通院介助の方には通院後報告をきちんと行い、家族対応の方にも必要に応じて同行している。	希望のかかりつけ医を受診でき、通院後の情報を家族と共有し、緊急時にはいつでも受診できる体制がある。	
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	バイタル測定や日々の生活の中で体調の変化に気を配り、変化が見られた際は看護師、管理者に報告し対応している。		
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。	10月に胃ろう造設の為入院退所された方がいたが、家族の意向をききながらまっすぐ老健に行けるよう、病院・老健の関係者と連絡を取り連携を図っている。		
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	重度化してきているお客様に対しては、ご本人の状態を随時把握し、ご家族、主治医と方向性を話し合いしながら、ご本人様や、ご家族様が安心した対応が出来るようにチームで支援していた。	重度化や終末期の指針によって入所時に家族の理解を得ており、状況変化時も家族、主治医と話し合い安心した対応ができるよう支援している。	
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	急変時の対応の仕方の勉強会を行ったり、緊急時は隣の鶴成館ショートと連携を図るようにしている。		
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	避難訓練や防災についての勉強会を行い、災害に対する意識付けをしている。また、非常災害時の備蓄品の準備も少しずつ行っている。	様々な防災の勉強会や震災後にマニュアルの見直し、年2回避難訓練を行っているが消防署の指導を受け、昼夜を問わない様々な災害に全職員が対応できる訓練にはなっていない。	2階建ての事業所であり火災、地震等の災害に昼夜を問わず安全に避難できる方法を訓練を通して、全職員が身につけるとともに、地域や消防署との協力体制を築いて欲しい。

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	お一人おひとりの性格を理解し、日々の声かけや会話、関わりの中でプライバシーを損ねることがないように配慮してケアにあたっている。	利用者の誇りや人格に配慮した声かけをしており、マニュアルに基づく勉強会、会議での検討、ケア場面での確認をしている。	
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	お茶の時に何が飲みたいかお聞きしたり、日常の会話や月に1回程度のお客様会議で、要望をきき実施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	読書や塗り絵、小規模のお客様との交流など、お客様の時間を大切に一人ひとりのペースで生活できるよう支援している。		
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	その方らしい身だしなみに心がけ、外出の際など何が着たいのか希望を聞いて選べる楽しさなどにも気を配っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	お客様と職員は共に準備、片付けを行い、食べたいものをメニューに取り入れたり、お客様と同じ食事を一緒に会話をしながら楽しく食べられるように支援している。	利用者と食材購入、食後の片付けをしたり好みの食事やおやつをメニューに取り入れ、一緒に会話しながら楽しく食事ができ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	一人ひとりに合った食事形態で提供し食事量の確保に努めており、食事量のチェックも行なっている。また、食事量が少なく補助食品がある方には1日1缶ずつ飲用して頂いている。		
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に、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	自分のできる方には毎食後の口腔ケアを声かけし、必要な方には介助にて口腔の清潔に努めている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、時間を見計らったり、本人のサインにより誘導したり、オムツ使用の方でも日中は出来るだけトイレで排泄できるようトイレに座って頂いている。	排泄チェック表でタイミングを判断し羞恥心に配慮した声かけをしたり、自立への取り組み支援をしている。	
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	便秘予防として水分を多く取ってもらったり、便秘気味の方には起床時冷水や豆乳を飲んで頂いている。		
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	入浴を拒む方への言葉かけ、タイミングの工夫をしている。夕方入りたい、毎日入りたいなどの希望のある方には希望にそえるように対応している。	入浴の回数や時間は一人ひとりの希望に沿って支援し、菖蒲湯、ゆず湯などを楽しめるよう支援している。	
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	一人ひとりの状態に合わせて昼夜共に休んで頂いている。夜間眠れないような時は、一緒にお茶を飲んで会話をしたりし、安眠できるように支援している。		
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	薬変更時は看護師より注意点が申し送られる為、その後の申し送りをきちんと行い情報の共有に努めており、また、症状の変化があった際は看護師にすぐ報告するようにしている。		
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	お客様の出来ることを大切に、メニュー書き、食事の後片付け、米とぎ、テーブル拭き、洗濯物たたみなど役割を持って頂いている。レク、音楽鑑賞、ぬりえなど楽しみごとの支援もしている。		
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	天気の良い日は散歩に出かけたり、個人の希望で買い物や図書館に出かけられるよう支援している。また季節ごとに外出を企画してみんなで出かけている。	その日の希望に沿って公園への散歩、買い物、図書館などに出かけたり季節の名所に桜、アヤメの観賞、ぶどう狩りなどに出かけている。	

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
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	ご本人で管理できる方には所持して頂き、欲しい物がある際は買い物に出かけたり、外出された際に好きな物を買ったりと楽しまれている。		
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	年賀状や手紙のやりとりが出来る方には継続できるよう支援している。ご家族様からFAXが届く方は、届いた際は一緒に読んで差し上げたりしている。		
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	生活空間は毎日の清掃で清潔に努め、玄関や洗面台には季節を感じて頂けるように花を飾っている。毎月その月にあったカレンダーをお客様と作り飾ったりしている。	共有空間は花卉、行事写真、共同作品などで季節感を取り入れ明るく落ちついた作りで温度、湿度を快適に生活できるよう調整されている。	
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	独りでゆっくりされたい方は居室にて過ごされたり、ソファにてテレビを見られたり、音楽を聞かれたりされている。食事の席が自分の居場所と認識している方もおり居場所作りが出来ている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	ご本人が今まで使用されていた、イスや机、位牌などを持ち込んで頂いたり、家族の写真を飾ったりし、安心して過ごせるよう支援しています。	本人や家族と話し合い家族写真や位牌、馴染みの小物整理タンス、植物の鉢、ぬいぐるみなど持ち込んで安心して過ごせるよう支援している。	
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	表札をつけることで声かけにて自分の居室が分かったり、ベットの位置を変えたり、ベッド柵の設置で安全に立ち上がりや移動が行なわれている。		