

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	1272401173		
法人名	株式会社デジジョン		
事業所名	グループホームぬもりの家君塚		
所在地	千葉県市原市君塚3-22-1		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町村受理日	平成27年1月13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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成26年10月7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)】

人員不足の中、職員の仕事に対する意欲向上と離職防止を含め、常勤パートで一定の条件を満たしている方は、契約社員となり責任ある仕事を担当してもらっている。それぞれが責任感や向上心を持つことで、全体のスキルアップに繋がっている。新任職員の教育に関しては、以前から使用している業務トレーニングチェック表を教員担当者が分かりやすいように改善して取り組んでいる。

【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)】

昨年職員全員が参画して作成した運営理念・運営方針・運営目標が定着し実践するよう努めている。特に職員全員が記入できるアセスメントとモニタリング様式が定着し、職員全員がケアプラン作成とモニタリングに関わることによって「日々の状況を記録し心の奥にある思いを理解する。心身の状態を把握し変化に気付き対応する。家族との信頼関係を築きその人らしく生きる居場所をつくる」との運営目標の実践に取り組んでいることが、担当者会議録、ケアプラン・介護記録やケース報告から読み取れる。改善した業務トレーニングチェック表を活用して新任職員を育成することにも力を入れて取り組んでいる。

・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	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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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+Enter)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
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	覚えやすい理念に変更して定着している。職員全員が念頭に置いて仕事に取り組むように、引き続き努力している。	昨年職員が参加して新たに掲げた「笑顔とぬくもりのある地域に根差した『家』を目指す」との理念を全職員が共有し日々実践に努めている。「ぬくもり健康体操」を地域の方々も参加して毎月実施し、地域の方にも「ぬくもりの家」がここにあると認識して頂けるようになってきた。	
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	地域の盆踊りやお祭りに参加し、偶数月にはグループホーム通信を作成して利用者の近況報告を載せて町会と小学校に届けている。	町会に加入し、地域の盆踊りやお祭りに参加している。小学校の運動会に招待されたり、町会の防災訓練にも参加した。偶数月に「グループホーム通信」を作成し町会と小学校に届けている。ぬくもり健康体操に地域の方々に来ていただく等地域との交流の幅が広がってきている。	
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	運営推進会議で入居者の対応事例を紹介し、認知症の理解を深めて頂いている。		
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態、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	家族や町会、市役所、地域包括支援センターの方々へ出席して頂き、入居者の状況や生活の様子、外部評価の報告、対応事例の紹介をして意見交換を行っている。今年度は、6回の開催を目標としている。	市職員、地域包括職員、地域の方や家族が参加し、概ね2ヶ月に一度開催している。入居者の事例報告を通して認知症ケアについて知っていただいたり、避難訓練の様子を見ていただき意見を聞き対応する等会議を活かす取り組みがされている。	
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の主催で介護予防教室を開催し、毎月第4日曜日には、ぬくもり健康体操教室を行い近隣住民の方にも参加して頂いている。	地域包括支援センター主催の介護予防教室やぬくもり健康体操を行う等、市との連携は密にとれている。	
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	研修を行っており、身体拘束は継続して行っていない。出入口の施錠は、すぐに階段があり危険なため継続している。	毎年継続して身体拘束廃止と権利擁護虐待防止に関する研修を実施し、身体拘束についての理解認識を高めている。新入職員に関しては、特に入居者との関わりの中での言葉による抑制には注意を払うようにしている。	
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	虐待防止委員を置いて防止に努めている。問題があればすぐに対応が出来る体制になっている。		

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	外部研修にて習得した知識を施設内の研修で職員全体で共有し、必要があれば活用できるようにしている。		
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説明書を読み、不明な点は質問を頂いている。変更事項が生じた時は、書面にて連絡している。		
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	運営推進会議への出席で意見や要望を聞く機会を設け、担当のケアマネージャーとは常に連絡を取り合い意見や要望があれば、会議で検討している。	家族が集う「ぬくもりの会」や運営推進会議など家族からの意見要望を聞く機会を設けている。家族からの意見や要望を運営に反映させていることが議事録などからも読み取れる。また、ケアマネージャーを窓口として意見要望を言い易いよう工夫している。	
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	正社員と契約社員による運営会議、職員全員による全体会議を一か月に一回づつ行い、話し合いをしている。場合によっては、白カードを利用して、意見や提案を聞いている。	毎月の運営会議や全体会議の場やDocapシートを用いた人事考課面接の場の他、ポジティブな情報の青カードと改善提案の白カードにパートも含め全職員が意見要望を記入し提出できる仕組みがる。職員が意見要望を出し易い仕組みであり、また出された意見提案を運営に良く反映させている。	
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	パート職員4名が契約社員、契約職員1名が正社員となり、意欲や向上心に繋がっているが、人員不足はまだ解消されていなく、職員の負担は残っている。		
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	新任職員の教育に用いてる業務トレーニング表は、教育担当者が分かりやすいように改善をしている。施設外の研修を受講することができ、職員全体のスキルアップに努めている。		
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	会社内のグループホームとは、事故やインシデント報告の情報交換を行い、問題点を共有している。外部との交流は図れていない。		

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
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	本人の思いや要望を聞き出すことが困難なことが多い。事前の情報収集や行動の観察、本人の言葉をよく聞き取り、情報を職員で共有し安心して生活できるように努めている。		
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	入居時に家族から要望及び入居にあたっての不安を聞き、要望や不安を踏まえたサービス計画の作成をしている。		
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	入居時にアセスメントを取り、必要なサービスを見極めて計画書の作成をしている。		
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	毎月ケアカンファレンスを開き、本人の思いという観点で話し合いをしている。本人が出来る仕事は職員と一緒にいき感謝の言葉を掛けている。		
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	家族には面会や行事への参加をお願いし、共に支える事を確認して、一緒に過ごす時間を作っている。		
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	親類や知人の方の面会があり、気楽に来られる雰囲気づくりを心掛けている。また、自宅や家族の家への外出や外泊もお願いしている。	遠方の親類の方が訪ねてきたり、毎月元の隣近所の方が訪ねてきたりと気楽に面会に来ていただき易い雰囲気作りに心がけている。家族と散歩や旅行に行く方や家で外泊する方、法事や墓参に行く方や馴染みの美容院に行く方など馴染みの関係を途切れないようにする支援に努めている。	
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	日中はリビングで過ごすことが多く、体操やカラオケ、ゲームなど全員で楽しむ時間を作り、関わり合いが持てるように支援している。		

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	契約終了後の相談や支援まで応じる事は、今のところ出来ていない。		
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	本人の希望や意向は出来るだけ実現できるように努力している。本人から聴くことが難しい場合は、言葉や行動などを観察して本人の気持ちを理解するように努めている。	利用者の言葉・表情をありのままに把握・観察することを大切にしている。介護記録・アセスメント表には言葉にならない単語や職員が感じたことが客観的に表現され記録されている。辛抱強く入居者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、利用者本位に良く検討していることがケアプランからも読み取れる。	
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	入居時に生活歴や生活環境等の情報を、本人や家族または入居前の担当ケアマネから収集して、職員全体で共有している。		
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	一人ひとりの状態を観察して、新たな情報や変化を見逃さず記録に残し、職員全体で共有出来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	職員全員が記入できるアセスメントとモニタリングの書式を用いている。ケアカンファレンスでも意見を出し合い検討して介護計画を作成している。また、担当のケアマネが家族と連絡を取り希望や意向を聞いている。	カンファレンスでは居室担当者に加え担当外職員の意見を取りいれており、客観的で偏りのない評価につなげている。サービス担当者会議には全職員が出席し介護内容の検討・満足度・課題の抽出を行いチームでつくる介護計画作成に努めている。職員全員が記入できるよう工夫したアセスメントとモニタリング書式で、より多くの職員や関係者の意見を反映できるようにしている。	
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	以前より必要な記録が出来る様になり、職員間で情報を共有している。介護計画の実践チェック表があり見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況に変化があった場合は、カンファレンスを行い、ニーズに対応できるように努力している。		

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	本人や家族の状況に変化があった場合は、カンファレンスを行い、ニーズに対応できるように努力している。		
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	本人や家族希望のかかりつけ医となっており、2名以外は提携病院をかかりつけ医としている。1か月に1度訪問診療を受けており、月に1～2回の歯科受診も行っている。	利用者の希望に沿いかかりつけ医への受診や月1回の提携病院からの訪問診療が行われている。医師からの指示事項や検査値・クスリの変更などの受診内容は看護師により「介護記録」にて管理され職員との情報共有が図られている。	
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	看護師が非常勤である為、不在時は、連絡ノートや看護師専用の携帯電話で相談し、指示を仰いでいる。		
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。	入院時は、状態を把握するために家族との連絡を取っている。場合に応じては、看護師が病院の担当看護師と直接連絡を取り、状態の確認を行っている。		
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、事業所の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	急変時の対応は、家族から入居時に確認をして方針を共有している。現在ターミナルケアは行っていないため、必要時は早い段階で家族との話し合いをしている。	重度化した場合の利用者の意向や急変時の支援内容については、入居時の重要事項説明時に利用者・家族に説明している。その際、事業所に対応可能な内容等についての同意を得ている。状況の変化に応じその都度、医療機関への対応等の支援が図られている。	
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	以前看護師が行った、施設内研修での資料を事務所に置き、いつでも見る事が出来る様にしている。		
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	防災マニュアルの地震編を新たに作成して、避難訓練を行った。家族や地域の方に見学をして頂き、推進会議で意見を聞いている。夜間召集訓練では、一部入居者も参加した避難訓練を行う予定がある。	「防火・防災マニュアル」に加えて新たに「地震編」が整備された。地域住民と家族の協力を得て、地震を想定した避難訓練を実施した。地震発生直後の対応・初動体制の役割分担や事業所に近い職員を優先した緊急連絡網等の見直しを行った。	災害対策についてはマニュアルの作成改訂も含めて綿密に訓練を実施されている。何時起こるか分からない災害に備えて、夜間を想定した避難訓練を夜勤予定者全員が体験しておくことが望まれる。

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
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	運営方針の中に尊敬の念を持って接すると掲げ、言葉使いや声掛けの仕方には十分注意するように心掛けている。	人格を尊重した丁寧な言葉づかいや命令形にならないような呼びかけを心掛けている。また、本人の気持ちを大切に無理強いすることのないような支援に努めている。特にトイレ・入浴時には羞恥心を抱かないように配慮している。	
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	意思疎通が少し困難な場合は、本人の行動や言葉を聞き取り、出来る限り行動を制限したり無理強いをしないように気を付けている。		
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	意思表示が出来る方は、自室でテレビを見るなど希望にそって過ごして頂いているが、出来ない方は様子を見て確認を取りながら、それぞれ対応をしている。		
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	2か月に1度、介護出張美容に来てもらい髪をカットして頂いている。希望する方は、パーマをかける事もある。入居者が好む洋服があれば選ぶようにしている。		
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	本人の能力に合わせて、見守りや声掛けをしながら、盛り付けや配膳や下膳、洗い物など手伝ってもらっている。食事形態は入居者に応じて対応している。	一人ひとりの嗜好や体調にあわせて看護師と相談のうえ、形態・量を考慮した食事が提供されている。本人の能力に合わせて盛り付け・配膳・下膳・食器洗いを職員と一緒に手伝っている。家族と一緒にチラシ寿司を食べるなどの楽しみも図られている。	
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	中間記録用紙を使用して、一日の食事量や水分量が把握出来る様にし、少ない場合は工夫をして提供出来る様に努力している。		
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	本人の能力に応じて、見守りや声掛けや介助にて、口腔ケアを毎食後行っている。義歯を使用している方は、夕食後に預かり洗浄剤で清潔にしている。		

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
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	三分の一の方が布パンツの使用をしている。安全と清潔面を考えて4名が夜間にポータブルトイレを使用している。排泄チェック表を用いて、汚染がないように声掛けや誘導をして、清潔保持に努めている。	各居室のすぐ近くにトイレが配置され安心して排泄できるように配慮している。利用者の動き・表情を観察し個々のタイミングで早めの声かけを行っている。立位可能な利用者にはトイレでの排泄を支援し、日中のオムツ使用者ゼロにつなげている。	
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	排泄表にて把握をして、看護師に相談しながら緩下剤や下剤の調節をしたり、牛乳等の水分摂取を促している。また、体操などで体を動かすように支援している。		
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	入浴時間は決まっているが、本人の希望で夕食後に入浴するケースもある。中庭にゆずの木があり、季節にはゆず湯を楽しんでいる。	本人の希望を取り入れ週2～3回の入浴が可能である。入浴拒否の利用者には余裕をもった事前の声かけや家族と一緒に入浴するなどの工夫が図られている。1対1の介助により恐怖心・負担感の軽減につながる入浴支援が行われている。	
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	日中休息が必要な方には、声掛けをして居室に誘導している。夜間は季節により湯たんぽを希望される方がいて準備をしている。照明も個々の希望にそって気遣いしている。		
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	服薬は間違いがないように、二重のチェックをして防止に努めている。薬に変更があった場合は、薬名、作用や副作用を確認し、バイタルや様子を観察して変化に注意している。		
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	入居者がそれぞれ出来る手伝いを、日課としてお願いしている。おやつや食事の準備、洗濯物の片付け、掃除など積極的に行っている。また、好きなカラオケを楽しんだり、得意な習字を書いて頂く事もある。		
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	初詣、お花見、鯉のぼり見学など外出が出来る行事を計画し出掛けている。中庭では、日向ぼっこをしたり草取りを出来る範囲でお願いしている。職員と個別におやつや買い物に行くこともある。また、家族の方と外出や旅行に出掛ける方もいる。	近隣の公園への散歩や中庭での日光浴・草むしりで気分転換を図っている。職員と一緒に和風レストランへの外食やおやつや買い物外出を楽しんでいる。また、車を利用してのミカン狩り・初詣・花見などの外出行事も盛んである。	職員同士が連携して、利用者一人ひとりの能力に応じた日常的な個別対応の外出支援を更に増やすよう工夫することが望まれる。

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
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	お金の管理が出来る方はいないが、小銭を財布に入れて持っている方はいる。職員と買い物に行った時は、レジで支払いをお願いする事がある。		
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	家族からの電話を取り次ぐことはあるが自ら掛ける方はいない。今後可能な方は、ご家族に年賀状や暑中見舞い、また、ボランティアに来て頂いた方にお礼状を書く支援をする計画はある。		
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	玄関や中庭には、季節の草花を飾ったり植えたりしている。中庭はリビングや廊下から眺めることが出来て、きれいに咲いた花を觀賞する事もある。	天窓から明るい光がリビングに差し込み、中庭のハナミズキなど季節の花を眺めることができ居心地の良い空間づくりが図られている。リビング・廊下には一緒に制作した季節の飾りやぬり絵・習字などの作品が飾られ生活感・季節感が取り入れられている。利用者の気持ちを大切に自由なテーブルの席を利用することができるように配慮している。	
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	リビングには、長椅子や自席以外に座れる椅子があり、自由に座る事ができる。時には、空いている席に座って、話をしたり食事をする事もある。		
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	家で使用していたタンスやテレビを持ち込まれている方やカレンダーや家族写真を飾っている方もいる。	馴染みの家具や家族の写真が自由に持ち込まれ、安心して過ごせる環境づくりが図られている。敬老会の賞状や行事写真を飾り利用者は職員との会話を楽しんでいる。一人ひとりの状態に合わせてベッドの高さ・位置を変えるなど安全につながる支援に努めている。	
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	自分の部屋が分かるように目印をつけたり、夜間のみポータブルトイレを使用して、安全に排泄が出来る様にしている方もいる。また、床にセンサーマットを使用して、転倒を防いでいる方が2名いる。		