

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	0473100212		
法人名	(有)タックス		
事業所名	グループホーム花水月		
所在地	宮城県遠田郡美里町叔廼前22-3		
自己評価作成日	平成 27年 10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)】

職員一人一人が入居者様と生活を共にしている事を意識し、ゆっくりと関わりをもつようにし、落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとり、共に生活している。笑顔を見られるように努めている。

※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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成27年11月19日		

【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)】

広大な鳴瀬川の土手が続く住宅地に位置し、畑が点在して季節ごとの作物や草花が見られるなど、自然が豊かで静かな環境である。ホームの前庭に新たに芝生を植えて、散歩や外気浴、お茶飲みの場を工夫・整備している。事業開始から15年が経過しており、区長や地域住民との交流も増え、地区の行事参加や野菜の提供があるなど、地域に浸透している。ボランティアで毎月のハンドマッサージ「やさしい手」や、ホーム行事の敬老会とクリスマス会に、社協関連「於多福バンド」が来訪し、入居者に喜ばれている。目標達成計画の「運営推進会議の定期開催」は改善されている。

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、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
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			

## 2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所「グループホーム花水月

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	日々の支援を通じ理念を実践する為に申し送りの中、会議などで振り返る機会を設けいつでも目に届くところに掲示している。	休憩室などに掲示し、ミーティングで話し合っているが、理念としている言葉の表現が理解し得ないとの意見が出された。理念をケアの中で活かすことを目標等に表すなど話し合っていたきたい。	
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	ホームで行っている行事に近隣の方に声をかけ招待している。また、地域行事である夏祭り、清掃等に参加している。散歩時などこちらから声をかけるように努めている。	地区夏祭りの日に合わせて、入居者が笹の七夕飾りを制作し、子供神輿を出迎えて楽しんだ。地域住民から大根や南瓜、柿などの提供がある。ホーム敬老会に区長が出席するなど、交流がある。	
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	地域の行事に参加、運営推進会議において一部の住人には認知症高齢者がいる事は理解して頂いている。地域の人々に対しては理解や支援方法は積み上げている事はできていない。認知症サポーター養成講座等を活用していきたい。		
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	2ヶ月に一度会議を開催し、ホームでの日々の取り組みの状況や対応を報告し理解してもらおうと共に、話し合いや助言を頂いている。	会議メンバーの区長から地区防災訓練などの行事情報があり、ホームも参加した。認知症高齢者行方不明の話し合いでは、地域の協力をお願いした。民生委員、包括職員も出席している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き、実情を把握して頂き、ご意見を頂く等協力関係を築いている。	町主催「グループホーム連絡会」、包括センター主催「事業所連絡会」が年3回実施され、介護保険報酬改定や、身体拘束などの研修を受講している。家族の支払いが困難な時に、担当窓口で相談・解決している。	
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	全員が禁止事項を理解している。玄関などの施錠は日中せず、人が通るとチャイムがなるシステムがあり、利用者様が外に出た場合は付き添うケアを行うように努めている。	「おむつを外したがる」「掻き傷がある」等が見られたときにミトンやつなぎ服の着用の案が出されたが、小まめな清拭に努め改善した。内部研修で、「またですか」などの言葉に気を付けるスピーチロックについて学んだ。	
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	日々の支援の中で職員間で虐待になっていないかを検討しながら対応している。又、個々が自身のケアを振り返り、見つめなおす。		

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
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	マニュアルを作成しいつでも確認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	重要事項説明に基づき、十分な説明の元に同意を得ている。また疑問や不安な事に対しても分かりやすく説明し理解してもらえるように努めている。		
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	日頃より、利用者、ご家族とコミュニケーションを図り、意見や要望を聞くように心がけている。	面会や通院の付き添いで、月2回程度の来訪時に会話の機会がある。紙おむつ・ティッシューパーなどの経費削減の要望があり、日用品は家族が購入・持参するなど、柔軟に対応している。	
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	日々の申し送りや会議で意見を出し合い、業務改善に繋げていけるように取り組んでいる。	脱水症を未然に防ぐために「水分摂取表」を作成した。敬老会のプレゼント案が出て大きめのフォトスタンドを贈り、各居室に飾っている。文字パズルの脳トレや紙芝居も取り入れている。	
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	個々の労務状況を把握し行っている。		
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	外部研修に積極的に参加できるようにように取り組んでいる。個々の意識にも研修参加の意欲もある。		
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	都合がつく限り交流するように努めたい		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	自宅などに訪問し、情報収集すると共に本人様ご家族の希望要望の聞き取りし関係作りに努めている。又、入所前にホームの見学を可能な限りお願いしている。		
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	今までの困っている事、不安に思っている事など何でも気軽に話して頂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	ご本人、ご家族の意思を確認した上で実行するように努めている。		
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	職員は常に生活を意識し、共に生活させて頂いている。又、職員だけではなく、利用者様同士も支え合いを大切にしている。支援する側、される側という意識を持たず、お互いが協働し生活している。		
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	面会の機会を意識的に作るように配慮し、家族関係が途切れないように取り組んでいる。ご家族と意見交換、情報を共有し、同じ思いで支えていけるように取り組んでいる。		
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	友人、知人の方が面会に来られる時は、ご本人、ご家族に確認し面会して頂いている。	親戚の方が来訪してのお茶飲みや、家族との墓参を継続している。通院の帰途に、同法人デイサービスに立ち寄り、顔なじみになった利用者や職員と交流するなど、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	職員は見守りの中、利用者様同士の関係性、性格等を把握し、トラブル等には十分に配慮し生活を共にしている。利用者様同士でいたわり合う姿が見られる。		

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
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	ご本人、ご家族の意思を確認した上で支援している。		
<b>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</b>					
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	ご本人、ご家族、関係者の方から希望、意向を聴き取り意見を尊重しながら本人の些細な訴えを見逃すことのないよう気配りする。	テレビを見ている時やソファで寛いでいる時の会話、レクリエーションの中などで、思いを聞いている。「煮物が好き」「肉が食べたい」や、思い出のある歌・お手玉・輪投げなど、得意なことの把握にも繋げている。	
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、ご家族よりこれまでの生活の状況、経歴や生活歴を理解したうえでの対応を心がけている。		
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	担当者を決め一人一人の状況を常に把握して、申し送りノート介護記録等で変化を見逃すことのないように努めている。		
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	本人・家族の希望や意向を確認して現状把握したうえで意見を聴取してサービスが適切であるか検討する。月に1回モニタリングをして介護計画に反映する。	毎日の「個人記録一覧」「日々の気づき申し送りノート」は全職員が関わり、計画作成に反映している。担当者による「生活支援シート」を基に、毎月ケア会議を行っている。3ヵ月毎の見直しを基本としている。	
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	毎日の申し送り、介護記録、申し送りノートで利用者の状況を確認している。状況が変化した時は、再アセスメントを行い見直しを行っている。		
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	必要に応じて事業所内のヘルパーの通院介助、ご家族様の協力や医療面では往診等を取り入れている等、柔軟に対応するようになっている。		

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
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	地域行事への参加等取り入れ、閉ざされた空間での生活にならないようにしている。地域の方と交流を持つようにしている。今年度は防犯訓練を実施し、警察の方にご指導して頂いた。		
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	入所前のかかりつけ医を希望される方にはご家族協力の元受診を行っている。また、協力医を希望される方は薬剤情報など頂き支援している。	協力医の往診が月2回ある。その時に指示を受ける皮膚科などの受診は、家族に説明し同意を得て、職員同行で通院している。歯科医は年2回の定期往診があり、診療と磨き方の指導を受けている。	
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	体調、些細な表情の変化等見逃さないように、早期発見に努めている。協力医により月2回往診を行い利用者様の状況を明確に伝え相談している。急変時は電話にて指示をもらっている。また、かかりつけ医の方は月1回本人と受診してもらえるようにご家族様に協力を得ている。		
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。	ご家族、医療機関と連絡を取り合っている。		
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	入所時に重度化や看取りの指針を文書化し掲示しホームでの出来ない部分を説明している。来年、訪問看護を導入する予定となっており看取りを検討している。	「終末期ケア対応指針」を成文化し、入居時に説明をしている。重度化や急変した段階で協力医療機関へ入院し、医師との話し合いと家族の要望や意向を尊重して対応し、同意を得ている。看取りは行っていない。	
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	急変や事故発生時と対応のマニュアルを作成し、いつでも観覧できるようにしている。AEDを設置し使用方法を職員が理解している。		
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、地域との協働体制を築いている	年2回(内1回は消防署立会い)避難訓練を近隣の方の協力のもと行っている。適切な避難誘導ができるように避難経路などを確保している。また今年は警告灯を設置し火災発生時に鳴らし近隣の方に知らせるようにしている。	訓練には地域住民と家族が参加し、避難後の誘導と見守りの協力がある。消防署立ち会いの訓練時に「風向きを考えての行動と避難場所を複数を設定すること」の指導があり、風上の意識と複数の場所を取り決めた。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各利用者のプライバシーに配慮しその方の人格を尊重したうえで声掛け会話に努めている。個人情報の観点により近況報告はキーパーソンだけに伝えている。	「経験豊富な目上の人」を意識している。洗濯物たたみなどを手伝ってもらう時には、「ありがとう」など、感謝と丁寧な言葉づかいを心掛けている。部屋に入る時にはノック・声掛けをしている。	
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	職員の見守りの中、安易に答えを提供する事はせず、自らが考え、答えが出せるように声掛けしたり、自らの思いを出せるような雰囲気作り等を心がけている。		
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	利用者様それぞれの時間を大切に、穏やかな生活の実現のため取り組んでいる。職員の都合にならるように注意している。本人様の気持ちを尊重し、出来る限り個別性のある支援を心掛けている。		
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、清潔感にも気をつけさり気なく支援し、その方らしさが保てるようにしている。散髪は理容師に訪して頂き、ご本人から直接話してもらい希望を伝えている。		
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	季節を感じられるような食材を取り入れている。可能な利用者様には毎食事、職員と共に配膳を行っている。またホールにて食材の準備をして頂く事もある。	刺身や鳥の甘辛煮など、希望する好物が入った献立になっている。正月の餅つきや野菜の皮むきなどを一緒にしている。町の栄養士のアドバイスで、「丼物を多用しない」「赤・青・黄の彩りと配置」に気を付けている。	
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	食事を作る際にはバランス、彩りに配慮し、個々に合わせて食事量、形態等把握し、食器や食べ方を工夫している。年に1~2回実際に食べた献立表を町の栄養士に提出し専門的な意見を頂いている。		
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、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	日々の口腔ケア、義歯のケアを支援し状況に合わせた清潔保持に努めている。また歯科往診を月2回行っている。		

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
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	排泄確認表を作成し一人一人の排泄パターンや習慣を考慮して支援するように努めている。	体調などにより、紙おむつ使用の方がいるが、ほとんどの方は自立している。椅子に腰掛けている時に、「体の向きを変える」などのサインを見逃さずに誘導したり、早めの声かけでトイレでの排泄を支援している。	
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	毎日の排便は排泄表にて確認し、飲食物の工夫をするように努めている。必要に応じて病院から下剤を処方してもらっている。		
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	バイタルチェックによる身体状況の把握後、週に2~3回行っている。個々のその時の気分等も配慮している。夏場の汗のかきやすい時は利用者様の希望があればシャワー浴にて対応した。	脱衣所で衣服を脱ぐことの羞恥心に配慮し、浴室の中で着替えをすることで、安心して入浴ができるようになった方がいる。入浴中は昔話や世間話などの会話で、楽しめるように支援している。	
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	一人ひとりの生活状況を把握し、体調や希望に応じて自由に休息して頂いている。日中適度な活動を促し、生活リズムを作る事で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	個々のファイルを作成、薬ケースに薬票を貼りつけいつでも確認できるようにしている。		
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	ご本人の意思、体調に考慮し洗濯物たたみ、洗濯物干し、ほうき掃除、花の水やり、草取りなど職員と共に行っている。また、外出、行事等に参加する事で気分転換となるように支援している。		
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	習慣や希望に合わせて、ご家族の協力も得ながら対応している。天候が良い季節には個々の状態に合わせ可能な限り外に出るよう努めている。	天気の良い日は周辺を散歩し、季節の草花を摘んでくる。通院の帰途に外食をしたり、同法人デイサービスに立ち寄る時もある。花見で瀬峰町の五輪堂公園に行くが、買い物や季節ごとの外出が少ない。入居者の希望を取り入れた外出を検討していただきたい。	



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
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	対応していない		
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	利用者様、ご家族の意見を確認しながら支援している。		
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	ホールには季節感のある花や飾りを貼っている。	ホールに加湿器を置き、室内の乾燥に気を付けている。散歩時に摘んだ草花を飾り、彩りと季節を感じさせている。南側のスペースにソファがあり、入居者同士や職員との会話を楽しむ団欒の場になっている。	
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	ホールでは気の合ったもの同士が思い思いに過ごせるように、席の配置を工夫している。管理室にはソファを置いて利用者様が自由に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	本人が使い慣れたもの、使いやすいものを可能な限り持ってきて頂けるようにしている。本人様の状況によりベッド、タンスの位置にも配慮している。	エアコン・ベッド・チェストが備え付けられている。家族や思い出の写真が入った敬老祝いのフォトスタンドや、好きな動物の縫いぐるみ、小物などを置いている。	
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	個々の状態に合わせベッドの高さの調節やポータブルトイレの配置を工夫し、自立にて起き上がり、排泄が出来るように対応している。		