

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	3670101512		
法人名	医療法人 川内内科		
事業所名	グループホーム 松の実		
所在地	徳島市名東町3丁目15		
自己評価作成日	平成23年9月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=36
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成23年10月12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)】

毎月広報誌を発行し、家族や地域の方に事業所の取り組み状況を開示している。また、家族には個別に写真つきのお便りをお送りし、日ごろの生活の様子等を報告している。また、健康状態報告書を作成し、体調等をきめ細やかに報告している。毎月、各ユニットごとにカンファレンスを行ったり、事業所全体で会議を開催するなど、利用者のケア方法や処遇改善等の話し合いを積極的に行い、サービスの質の向上に繋げている。また、毎月勉強会を開催して学ぶ機会を積極的に作る事で、各職員の知識が増し、ケアの質の向上に繋げている。計画的に季節ごとの花見やイベント、地域の行事等に積極的に参加するなどして外出の支援に繋げている。家庭菜園に取り組み、季節の野菜を利用者とともに育てて収穫し、毎日の食材に活用している。

【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)】

事業所は、幹線道路から少し離れた閑静な住宅街に位置している。周辺には同一法人の運営する事業所があり協力関係を構築している。認知症ケアへの情熱を持った代表者や管理者、職員が一丸となって、理念に基づいた心のこもったケアを実践している。近隣の保育所や小学校の行事に参加したり、消防署が災害に備えて事業所の見学に来訪してくれたり、地域との交流を盛んに行っている。また、運営推進会議では、事業所の取り組み等の報告や意見を交換するだけでなく、参加者から出された要望や意見をサービスの質の向上に反映させている。町内会で勉強会を主催し、認知症ケアの啓発にも努めている。

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 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)	○ 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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
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	事業所独自の理念を掲げている。利用者が事業所や地域のなかで生活を送ることができるよう支援している。各種会議や勉強会のなかで、理念や具体的なケアの内容について確認し、職員間の共通認識化を図っている。	事業所内に理念を大きく掲示し、地域密着型サービスの意義を全職員で確認しあっている。ミーティング時には、理念を掘り下げて全職員で話しあい、具体的なケアについて意識の統一化を図っている。	
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	月2回、町内にある保育園児との交流や小学校の廃品回収事業、地域の秋祭り等へ積極的に参加している。	日ごろから、散歩や買い物に行ったり、保育所や小学校と交流したりしている。また、管理者は、事業所での実践内容を踏まえ、地域の民生委員の会合に参加したり、地域住民を対象とした認知症の勉強会に取り組んだりしている。	
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	町内住民を対象とした認知症の勉強会の開催に向けて取り組んでいる。勉強会を通して、地域の方々との関係性の強化を図ったり、事業所のもつ専門性を地域に還元すべく取り組んでいる。		
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	利用者の状態や事業所での活動状況を報告したり、必要に応じて相談等を行ったしている。様々な意見や助言をいただき、サービスの質の向上に繋げている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。前回の運営推進会議で取りあげられた議題や勘案事項に関する経過等を話しあっている。また、現在取り組んでいる内容について報告し、意見をもらってサービスの質の向上を図っている。	
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	運営に関して分からないことがあれば積極的に尋ねている。毎月の利用実績報告や各種資料・議事録等を提出しており、直接足を運んで担当者と連携を密に図っている。	月1回は、市担当窓口へ出向き、書面で報告を行っている。また、運営等に関する相談を行って連携を図っている。	
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	全職員がきちんと理解し正しいケアが行えるよう定期的に勉強会を開催している。ユニット玄関にはセンサーを設置し、日中は施錠をしない様にする他、転落等のリスクに対してもセンサーを活用し拘束をしない介護上の工夫を行っている。	年1回、事業所内で身体拘束をしないケアに関する勉強会を実施している。外部研修にも積極的に参加している。利用者の自由な暮らしを支援するため日中は玄関を開放しており、家族にも説明を行っている。また、カンファレンスや職員会議でリスクマネジメントについて話しあい、職員間で共通認識をもって日ごろの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	定期的な高齢者虐待防止関連法に関する勉強会を行って内容の理解に努めている。また、職員間でも不適切なケアが行われていないか確認や指示しあえる関係づくりに努めており、毎月の会議でも話しあっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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	年1回、事業所内で権利擁護に関する制度の勉強会を実施し内容の理解に努めている。		
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	契約時に十分な説明を行っている。締結後も不明な点はいつでも質問していただけるようお願いしている。解約時も理由を明確にし、利用者や家族の意向を確認して、納得が得られるまで十分に話しあっている。		
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	利用者とは、生活のなかで要望等を聞くように努めている。家族には面会時に自然な流れで聞いている。出された意見や要望は、解決に向け話しあっている。	日ごろから、職員は、利用者の意見を聞くよう努めており、些細な表情等からも推察している。毎月、家族にお便りを出し、面会時等に何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意している。出された意見や要望は、ミーティング時に話しあってサービスに反映させている。	
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	管理者は現場にいるため、現状を理解できている。毎日の業務やカンファレンスのなかで職員の意見を聞く機会を設けている。代表者へは必要に応じ、管理者を通じて意見や提案等を相談し判断を求めるようにしている。	月1回のカンファレンスや職員会議で意見を聞いている。管理者は、職員の意見に耳を傾け、働く意欲の向上やサービスの質の確保に繋げている。	
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	週1回、代表者は事業所に来て利用者との交流を図ったり、職員の努力や勤務状況等を把握したりしている。職員一人ひとりが意欲的に働くことができるようコミュニケーションを図っている。		
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	毎月、事業所内で研修を行っている。職員一人ひとりが意識を高め成長するために、資料づくりから進行を担当し交替で取り組んでいる。法人内・外の研修にも積極的に参加し、文書と口頭で報告している。		
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	月1回、同一法人のグループホームとの相互訪問により意見交換等を重ねてサービスの質の向上に努めている。また、困難事例について、相互に相談できる関係を構築している。その他にも研修を通じて同業者と知りあったり交流する機会もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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
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	なるべく入居前に事前面談を行って、身体状態や困っていることなどの話を聞くようにしている。また、入居当初は些細なことでも記録し、本人の思いを察して、全職員が把握して対応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	家族の要望や困りごとを把握・理解するように努めている。事業所でのケアの内容や対応方法等について事前に話しあっている。		
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	相談時に詳しく状況を聞いたうえでその他のサービスを勧めることもある。早急な対応が必要な場合でも、すぐに入居できない場合には居宅介護事業所等に相談することもある。		
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、利用者との生活のなかで様々なことを学習する機会があり、利用者は人生の先輩であるという考え方を共有している。利用者職員は、生活のなかで相互の知恵を活かしてともに支えあっている。		
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	面会時や毎月のお便り等で、利用者の様子や状況を報告するとともに、必要なケアに関する相談や本人の意向の伝達等、協力関係が築けるように努めている。		
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	行きつけの美容室や衣料品店を利用して。また、孫の来訪等もあり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重し、これまでの関係を大切に生活できるよう努めている。	利用者の行きつけの美容室や衣料品店等を利用できるよう支援している。また、月1回程度、利用者の友人や家族等の来訪があったり、手紙や年賀状を職員が代筆したりして、継続的に交流できる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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係や性格を理解したうえで、配席に配慮したり、職員が調整役となって利用者同士がうまく関わりあえるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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	他事業所へ転居された場合には、利用者とともに面会に行っている。特に転居の場合は、本人らしく生活ができるよう情報を伝え、分からないことなどがあれば相談に応じている。		
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	日ごろの生活のなかで、言動や表情を観察し、本人の要望や意向を把握して対応するよう努めている。意思疎通が困難な方には、家族から情報を得るようにしている。	日ごろの利用者との関わりのなかで、表情やしぐさから真意を推し測ったり、家族と話したりして、思いや意向を把握している。	
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、本人や家族に可能な範囲で聞いている。また、その後の生活や面会時の情報等で知り得たことを記録し、ケアに活かすようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、体調や精神面に配慮したうえで総合的に把握できるよう努めている。		
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	毎月、モニタリングを行っている。3か月に1回、意向確認表を家族へ送付して意向を確認し、協働で介護計画を作成するよう努めている。利用者の要望や必要なことも盛り込み、より良い暮らしを支援する計画となるように取り組んでいる。	個別ファイルに、排泄等に関する身体的状況や日ごろの暮らしの様子、本人の言葉、エピソード等をていねいに記録している。家族とともに全職員で介護計画書の作成に取り組み、アセスメントからモニタリングまでの一連のケアマネジメントの実践に努めている。	
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	日ごろの体調の変化や生活の様子などを記録している。介護計画についてはチェック表を作成し、実施状況がすぐに把握できるようにしている。それぞれの記録を職員が共有して実践し、計画の見直しにも役立てている。		
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応じて、通院や送迎等の必要な支援を柔軟に対応している。週2回の往診や必要に応じて医師や看護師が事業所に出向いて診察や採血・点滴・処置を行うなど、利用者一人ひとりの満足が高められるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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	利用者が安心して生活できるよう地域の各施設の協力を得ている。消防署や警察署にパンフレットや緊急時のマニュアルを配付して説明を行い、いざという時の見守りを依頼している。		
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	本人や家族の意見を尊重し、希望する医療機関への受診を支援している。	本人や家族の希望を尊重し、内科や整形外科、歯科、透析等の適切な医療の受診ができるよう支援している。また、家族の同行を支援しているが、困難な場合は職員が代行するなどの対応を行っている。	
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	必要に応じて、協力医療機関の看護師とすぐに連携できる体制を構築している。看護師の来訪時には、そのつど状態の報告や相談を行っている。また、急を要する場合には併設事業所の看護師に協力を依頼することもある。		
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	やむを得ず入院に至った際は、随時入院先と病状確認等の連絡を取りあったり、お見舞いに行ったりしている。また、家族と情報交換を行って、早期退院に向けて連携を図っている。		
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	重度化した場合の対応に関する指針を定め、入居時に説明している。また、希望に応じて、なるべく対応できるよう、家族や協力医療機関と協同で支援できる体制づくりに努めている。	協力医療機関や訪問看護師と協力し、24時間体制で対応している。重度化に伴う指針を定め、契約時に意思確認書に記載してもらい、事業所が対応し得る最大のケアについて説明をしている。また、看取り指針を定めている。	
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	緊急時のマニュアルを整備して周知徹底を図っている。年1回、消防署の協力のもと急変や緊急時に備えて心配蘇生術やAEDの使用方法に関する研修会を受講し、全職員が対応できるように訓練を行っている。		
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	年2回、消防署の協力を得て避難訓練等を実施している。事業所内でも災害に関する勉強会を開催している。外部研修にも参加し、災害時に役立つ情報を得るようにしている。	年2回、消防署の協力を得て、建物内の同一法人の経営する他サービス事業所と合同で、日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。消防署員が事業所内の見学に来訪してくれており、日ごろから連携を図っている。他法人の経営する同一サービス事業所や地域との協力体制の確立には至っていない。	他法人の運営する同一サービス事業所や地域との協力体制の構築に向け、より一層の検討を期待する。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 亀ユニット 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
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	利用者一人ひとりの性格等に考慮した言葉かけや対応等を行うように努め、自尊心を傷つけることのないように配慮している。	まずは本人の気持ちを大切に考え、利用者一人ひとりの過去の職業や人格を尊重し支援している。また、誇りを損なうことのないよう留意し、さりげない声かけに努めている。
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	利用者一人ひとりの状態に応じて、本人が答えやすいように働きかけている。言葉や表現を即座に表出することが困難な方には、表情から汲みとったり、選択肢を提案するなどして自己決定できるよう努めている。	
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	利用者一人ひとりの生活のペースを尊重した対応を心がけている。体調面にも配慮し、その日、その時の本人の気持ちを大切に支援している。	
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	利用者一人ひとりの個性を大切に支援している。必要な部分だけをさりげなく援助している。起床時の更衣や新たな衣類を購入する時には、本人の意見や好みを尊重している。希望に応じて行きつけの美容院へお連れしている。	
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	利用者一人ひとりの能力を発揮することができるように、食事の準備や片づけなどのできることをとにも取り組んでいる。苦手な食べ物がある場合は、代替食を準備するなどの対応を行っている。	同一法人の管理栄養士が献立をたて、栄養バランスのとれた食事を提供している。昼食は、事業所で盛りつけを行い、朝夕は事業所内で調理している。日曜日の夕食は自由に献立を立てて調理している。また、利用者とともに買い物や調理、片づけを行っている。利用者と職員は、同じテーブルを囲んで食事を楽しんでいる。
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	チェック表により、毎食の食事・水分摂取量を記録し把握している。利用者一人ひとりの咀嚼や嚥下状態に応じた食事形態をとっているが、食べ物の見た目にも十分考慮している。食事が少ない方には高カロリー食も併せて提供している。	
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	毎食後、利用者一人ひとりの能力や状態に応じて対応している。介護用品等にもこだわって必要に応じたケアを行っている。義歯の方には、就寝前に洗浄剤で消毒を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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	利用者の状況によって、排泄パターンの把握のためにチェック表を活用している。なるべくオムツの使用を避け、時間を見計らって誘導したり、声かけを行ったりして、トイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェック表から排泄パターンを把握している。プライバシーを損なうことのないようさりげない声かけに努め、トイレで排泄できるよう工夫している。積極的に自立に向けた支援を行っている。	
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	水分を多く摂取していただけるよう心がけている。食事内容を工夫し、乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れるよう工夫している。また、生活のなかで身体を動かす機会を多く設けて便秘予防に努めている。		
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	利用者の希望に応じた入浴の支援を行っており、毎日入浴される方もいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫したり、タイミングを見計らったりして、気持ちよく入っていただけるよう支援している。	利用者一人ひとりの希望に応じた入浴の支援を行っている。入浴を拒む方には、タイミングや声かけを工夫し、最低でも週2回は気持ちよく入浴できるよう支援している。入浴が困難な時には、清拭で対応し清潔を保持している。	
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	利用者一人ひとりの睡眠状態を把握している。日中の活動内容を工夫するなどして安眠に繋げている。不眠時にはホットミルクを勧めたり、ゆっくり会話するなどの対応を行っている。利用者一人ひとりの状態や体調に応じて日中も仮眠できるよう支援している。		
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	利用者の服薬の説明書をファイルに綴り、いつでも確認できるようにしている。特に新しい薬が処方された時には、利用者の状態を注意して観察するよう努め、必要に応じて医師や薬剤師に相談している。		
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	利用者一人ひとりの生活習慣や趣味、好み、希望等に応じて支援している。利用者一人ひとりが得意分野で力を発揮することができるよう、好まれる物を提供してお手伝いしていただき、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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支援している	利用者一人ひとりの希望に応じ、ドライブや買い物、散歩等に出かけている。急に外出を希望された時には、応えられないこともあるが、なるべく早く実行できるよう努めている。また、季節を肌で感じていただくため、弁当持参の外出行事も積極的に計画している。	日ごろから、散歩や買い物に出かけている。また、四季の行事では、本人が季節を肌で感じ生き生きと過ごすことができるよう工夫している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			亀ユニット 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	家族に相談したうえで、利用者一人ひとりの力量に応じた支援を行っている。少額を自分で所持している方と事業所側でお預かりしている方に分かれるが、買い物時にはお渡しし自分で支払えるように支援している。		
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	利用者の希望に応じて対応している。宅配でプレゼントが届いた場合には、職員側から電話するよう勧めることもある。毎年、自筆の年賀状を出される方もいる。		
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	共用空間では、調理をしながら会話を楽しんだり、周囲の様子や人の気配を感じられる環境となっている。ペランダや室内に花や植物を置き、季節感を取り入れている。	フェルトや布を使用した掲示物をフロアに掲示し、温かい雰囲気となるよう工夫している。共用空間は、全体が見渡せる開放感のある空間となっている。調理をしつつ会話を楽しむなど、周囲の様子や人の気配の感じられる居心地良い環境となっている。	
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	個別のテーブルを用意したり、ホールにソファや個別の椅子を置くことで、利用者間のコミュニケーションが増えるよう取り組んでいる。		
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	入居時に、使い慣れた家具や寝具を持ち込んでもらえるようお願いしている。家具の持ち込みは少ないが、使っていたタンスやテレビ、仏壇等を利用している方や家人との思い出の写真を飾っている方もいる。	備え付けのベッドと箆笥以外にも、使い慣れたテレビや冷蔵庫を持ち込んでもらっている。利用者一人ひとりが、思い出の写真や品物等を飾っており、居心地良く過ごすことのできる雰囲気となっている。	
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	表札に本人の写真や似顔絵を使用し、手づくりの物を飾っている。月日が分かるように利用者とともに作成した大きなカレンダーを壁に飾って日にちの確認を行っている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	事業所独自の理念を掲げている。利用者が事業所や地域のなかで生活を送ることができるよう支援している。各種会議や勉強会のなかで、理念や具体的なケアの内容について確認し、職員間の共通認識化を図っている。		
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	月2回、町内にある保育園児との交流や小学校の廃品回収事業、地域の秋祭り等へ積極的に参加している。		
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	町内住民を対象とした認知症の勉強会の開催に向けて取り組んでいる。勉強会を通して、地域の方々との関係性の強化を図ったり、事業所のもつ専門性を地域に還元すべく取り組んでいる。		
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	利用者の状態や事業所での活動状況を報告したり、必要に応じて相談等を行ったりしている。様々な意見や助言をいただき、サービスの質の向上に繋げている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営に関して分からないことがあれば積極的に尋ねている。毎月の利用実績報告や各種資料・議事録等を提出しており、直接足を運んで担当者と連携を密に図っている。		
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	全職員がきちんと理解し正しいケアが行えるよう定期的に勉強会を開催している。ユニット玄関にはセンサーを設置し、日中は施錠をしない様にする他、転落等のリスクに対してもセンサーを活用し拘束をしない介護上の工夫を行っている。		
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	定期的に高齢者虐待防止関連法に関する勉強会を行って内容の理解に努めている。また、職員間でも不適切なケアが行われていないか確認や指示しあえる関係づくりに努めており、毎月の会議でも話しあっている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	年1回、事業所内で権利擁護に関する制度の勉強会を実施し内容の理解に努めている。		
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	契約時に十分な説明を行っている。締結後も不明な点はいつでも質問していただけるようお願いしている。解約時も理由を明確にし、利用者や家族の意向を確認して、納得が得られるまで十分に話しあっている。		
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	利用者とは、生活のなかで要望等を聞くように努めている。家族には面会時に自然な流れで聞いている。出された意見や要望は、解決に向け話しあっている。		
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	管理者は現場にいるため、現状を理解できている。毎日の業務やカンファレンスのなかで職員の意見を聞く機会を設けている。代表者へは必要に応じ、管理者を通じて意見や提案等を相談し判断を求めるようにしている。		
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	週1回、代表者は事業所に来て利用者との交流を図ったり、職員の努力や勤務状況等を把握したりしている。職員一人ひとりが意欲的に働くことができるようコミュニケーションを図っている。		
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	毎月、事業所内で研修を行っている。職員一人ひとりが意識を高め成長するために、資料づくりから進行を担当し交替で取り組んでいる。法人内・外の研修にも積極的に参加し、文書と口頭で報告している。		
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	月1回、同一法人のグループホームとの相互訪問により意見交換等を重ねてサービスの質の向上に努めている。また、困難事例について、相互に相談できる関係を構築している。その他にも研修を通じて同業者と知りあったり交流する機会もある。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	なるべく入居前に事前面談を行って、身体状態や困っていることなどの話を聞くようにしている。また、入居当初は些細なことでも記録し、本人の思いを察して、全職員が把握して対応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	家族の要望や困りごとを把握・理解するように努めている。事業所でのケアの内容や対応方法等について事前に話しあっている。		
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	相談時に詳しく状況を聞いたうえでその他のサービスを勧めることもある。早急な対応が必要な場合でも、すぐに入居できない場合には居宅介護事業所等に相談することもある。		
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、利用者との生活のなかで様々なことを学習する機会があり、利用者は人生の先輩であるという考え方を共有している。利用者職員は、生活のなかで相互の知恵を活かしてともに支えあっている。		
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	面会時や毎月のお便り等で、利用者の様子や状況を報告するとともに、必要なケアに関する相談や本人の意向の伝達等、協力関係が築けるように努めている。		
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	馴染みの神社やお墓参り等にお連れしている。親類の方の来訪等もあり、これまでの習慣や関係を継続していけるように意向を確認し支援している。		
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係や性格を理解したうえで、配席に配慮したり、職員が調整役となって利用者同士がうまく関わりあえるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	他事業所へ転居された場合には、利用者とともに面会に行っている。特に転居の場合は、本人らしく生活ができるよう情報を伝え、分からないことなどがあれば相談に応じている。		
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	日ごろの生活のなかで、言動や表情を観察し、本人の要望や意向を把握して対応するよう努めている。意思疎通が困難な方には、家族から情報を得るようにしている。		
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、本人や家族に可能な範囲で聞いている。また、その後の生活や面会時の情報等で知り得たことを記録し、ケアに活かすようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、体調や精神面に配慮したうえで総合的に把握できるよう努めている。		
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	毎月、モニタリングを行っている。3か月に1回、意向確認表を家族へ送付して意向を確認し、協働で介護計画を作成するように努めている。利用者の要望や必要なことも盛り込み、より良い暮らしを支援する計画となるように取り組んでいる。		
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	日ごろの体調の変化や生活の様子などを記録している。介護計画についてはチェック表を作成し、実施状況がすぐに把握できるようにしている。それぞれの記録を職員が共有して実践し、計画の見直しにも役立てている。		
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応じて、通院や送迎等の必要な支援を柔軟に対応している。週2回の往診や必要に応じて医師や看護師が事業所に出向いて診察や採血・点滴・処置を行うなど、利用者一人ひとりの満足が高められるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者が安心して生活できるよう地域の各施設の協力を得ている。消防署や警察署にパンフレットや緊急時のマニュアルを配付して説明を行い、いざという時の見守りを依頼している。		
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	本人や家族の意見を尊重し、希望する医療機関への受診を支援している。		
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	必要に応じて、協力医療機関の看護師とすぐに連携できる体制を構築している。看護師の来訪時には、そのつど状態の報告や相談を行っている。また、急を要する場合には併設事業所の看護師に協力を依頼することもある。		
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。	やむを得ず入院に至った際は、随時入院先と病状確認等の連絡を取りあったり、お見舞いに行ったりしている。また、家族と情報交換を行って、早期退院に向けて連携を図っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応に関する指針を定め、入居時に説明している。また、希望に応じて、なるべく対応できるよう、家族や協力医療機関と協同で支援できる体制づくりに努めている。		
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	緊急時のマニュアルを整備して周知徹底を図っている。年1回、消防署の協力のもと急変や緊急時に備えて心配蘇生術やAEDの使用方法に関する研修会を受講し、全職員が対応できるように訓練を行っている。		
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	年2回、消防署の協力を得て避難訓練等を実施している。事業所内でも災害に関する勉強会を開催している。外部研修にも参加し、災害時に役立つ情報を得るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者一人ひとりの性格等に考慮した言葉かけや対応等を行うように努め、自尊心を傷つけることの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	利用者一人ひとりの状態に応じて、本人が答えやすいように働きかけている。言葉や表現を即座に表出することが困難な方には、表情から汲みとったり、選択肢を提案するなどして自己決定できるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活のペースを尊重した対応を心がけている。体調面にも配慮し、その日、その時の本人の気持ちを大切に支援している。		
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	起床後や入浴後に、使い慣れた化粧水で肌を整えてもらったり、起床時や外出前には好みの衣装を確認したりして、本人の要望に応じた身だしなみを支援している。		
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	利用者一人ひとりの能力を発揮することができるように、食事の準備や片づけなどのできることをとらえ取り組んでいる。苦手な食べ物がある場合は、代替食を準備するなどの対応を行っている。		
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	チェック表により、毎食の食事・水分摂取量を記録し把握している。利用者一人ひとりの咀嚼や嚥下状態に応じた食事形態をとっているが、食べ物の見た目にも十分考慮している。		
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	口腔内の状態に応じて歯間ブラシを使用したり、舌をブラッシングしたりしている。また、なるべく自分で取り組んでもらうよう心がけ、最後に必要な部分を手助けするようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者の状況によって、排泄パターンの把握のためにチェック表を活用している。なるべくオムツの使用を避け、時間を見計らって誘導したり、声かけを行ったりして、トイレでの排泄ができるよう支援している。		
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	水分を多く摂取していただけるよう心がけている。食事内容を工夫し、乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れるよう工夫している。また、生活のなかで身体を動かす機会を多く設けて便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じた入浴の支援を行っており、毎日入浴される方もいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫したり、タイミングを見計らったりして、気持ちよく入っていただけ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	利用者一人ひとりの睡眠状態を把握している。日中の活動内容を工夫するなどして安眠に繋げている。不眠時にはホットミルクを勧めたり、ゆっくり会話するなどの対応を行っている。利用者一人ひとりの状態や体調に応じて日中も仮眠できるよう支援している。		
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	利用者の服薬の説明書をファイルに綴り、いつでも確認できるようにしている。特に新しい薬が処方された時には、利用者の状態を注意して観察するよう努め、必要に応じて医師や薬剤師に相談している。		
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	利用者一人ひとりの生活習慣や趣味、好み、希望等に応じて支援している。利用者自身が好きなことや得意なことなどに積極的に取り組むことができるよう、必要に応じてケアプランに立案するなどしている。		
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	利用者一人ひとりの希望に応じ、ドライブや買い物、散歩等に出かけている。急に外出を希望された時には、応えられないこともあるが、なるべく早く実行できるよう努めている。また、季節を肌で感じていただくため、弁当持参の外出行事も積極的に計画している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			鶴ユニット 実践状況	実践状況	実践状況
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	家族に相談したうえで、利用者一人ひとりの力量に応じた支援を行っている。少額を自分で所持している方と事業所側でお預かりしている方に分かれるが、買い物時にはお渡しし自分で支払えるように支援している。		
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	利用者の希望に応じて、お届け物のお礼や遠く離れた家族へ電話をかける支援を行っている。手紙を書くことが困難な場合は、職員が代筆の支援を行っている。		
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	共用空間では調理をしながら会話を楽しんだり、周囲の様子や人の気配を感じられる環境となっている。居間には、カーベットにそってソファを設置し、テレビを観たり洗濯物をたたむなど自由にくつろげる空間づくりを行っている。		
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	居間のソファで過ごす方や食堂のテーブルで過ごす方など、それぞれの気分で過ごしてもらっている。		
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	入居時に、使い慣れた家具や寝具を持ち込んでもらえるようお願いしている。家具の持ち込みは少ないが、使っていたタンスやテレビ、仏壇等を利用している方や家人との思い出の写真を飾っている方もいる。		
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	表札に本人の写真や似顔絵を使用し、手づくりの物を飾っている。月日が分かるように利用者とともに作成した大きなカレンダーを壁に飾って日にちの確認を行っている。		