

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	3190100127		
法人名	社会医療法人仁厚会		
事業所名	認知症高齢者グループホームしかの		
所在地	鳥取県鳥取市鹿野町今市80		
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果市町村受理日	平成26年12月3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	www.wam.go.jp
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	平成26年10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)】

①併設の良さを活かした施設運営(ハード、ソフト) 研修、勉強会や医療の連携の充実
②5S活動の実施
③広報誌の発行(月1回)
④委員会活動の活性化によりサービスの質の向上
⑤入浴は温泉で大風呂でゆったりと入浴できる。
⑥その人らしい生活の継続の重視

【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)】

<p>鷲峰山のふもとにあり、併設老健と連携を取りながら施設運営され、職員研修、医療等の充実した事業所である。5S(整理、整頓、清掃、清潔、躰)委員会の他、各委員会活動の実施により、運営管理がスムーズに行われるよう努められている。入浴は大風呂で温泉がひかれ、家族交流会、老健及びホームでのイベントの際には参加者に足湯を楽しんでもらわれている。また、地域活動に積極的に参加し、利用者一人ひとりの生活の継続支援につなげられ、その様子は毎月家族向けの広報誌で伝えられている。</p>

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 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、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全職員で確認し、事業所理念は見やすい場所に明示し、目を向けるようにしており、職員はホームの理念を述べるができるようケア検討時には理念を確認している。	理念は、事業所の玄関とリビングの見やすい場所に掲示されている。毎月のスタッフ会議にて唱和し全職員で理念の意義を理解し、ケアに取り組まれている。	
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	地域自治会には、入っていないが、地元での買物、外食、喫茶等、また、施設の周りを散歩することにより、地元の人との交流を図ったり、学校行事や地域行事にも参加している。	日々の散歩や買物の他、外食や喫茶店に出かけ、地域の人との関わりを持たれている。公民館長をはじめとする運営推進委員の方々には運営推進会議の際、地域活動の情報提供を受け、公民館の催し、地域行事などに参加したり、事業所行事への参加案内もさ	
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	ヘルパー研修、ボランティアの受け入れ、小中学生の受け入れなどで、グループホームを理解してもらおうと同時に支援方法を教えている。		
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	2ヶ月毎に、計画に対しての活動報告、次回までの計画を話し、意見をサービス向上に活かしている。委員よりの提案等参考に継続した取り組みに心がけている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開かれ、広報誌をもとに活動状況、利用者状況等を報告されている。また、事故等の報告に対してのコメントや、災害時について協力対応のアドバイスをもらわれている。	
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	運営推進会議のメンバーに入ってもらっており、協力関係を築いている。	市町村担当者のメンバーには、地域交流会の際、普段の利用者の様子を見てもらわれたり、運営推進会議の際に助言や情報提供をもらい、協力関係を築かれている。	
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勉強会を実施し意識を高めている。身体拘束がどういうものか理解しており、身体拘束をしないケアを実践している。常にゼロを意識し取り組んでいる。	身体拘束についての勉強会やミーティングを実施し身体拘束をしないケアに取り組まれている。また、現在対象者はいないが、やむを得ない拘束については、医師、家族との話し合いのもと、マニュアルに基づき、了解を得るようになっている。日中、玄関の施錠はされ	
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	虐待に関してどういうものかを理解出来るように日頃から話し合っている。他の入居者に攻撃的な態度をされ気分を害している方に対して寄り添う等、入居者が安心して暮らせるよう配慮している。		

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
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	権利擁護事業や成年後見制度についての研修に参加したり、対象者がおられれば、活用できるよう支援していく。		
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	契約時にはホームの生活を理解して頂き、対応可能な範囲や、退居後の方向性など入居者、家族の疑問や不安を確認しながら、時間をとって丁寧に説明している。		
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	毎月1回利用者の会を実施し、苦情がある場合は苦情委員会や第三者委員で話し合い、公表している。話し合われた事や、面会に訪れた家族からの要望をスタッフ会議で話し合うようにしている。	毎月1回利用者の会を開き、苦情のある場合は苦情委員会や第三者委員会で話し合い、公表されている。また、年4回開かれる家族交流会や面会時での要望はスタッフ会議で話し合い、運営に反映されている。	
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	スタッフ会議、カンファレンス、勉強会、個別面談を行い、意見を聞くようにしている。また主任会議に提起し、グループホームに反映させたり、日頃から職員同士コミュニケーションを図っている。	スタッフ会議、カンファレンス、勉強会のほか、年2回管理者との個別面談を行い、職員意見を聞く機会を設けられている。また、老健全体の主任会議で提起し、そこでの意見をグループホームに反映し、職員同士の協力関係を築かれている。	
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	期首面談により、向上心をもって働けるよう話し合っている。職員個々が目標を持って努力している。		
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	施設外研修については、参加日にあわせて勤務を組むなどの配慮をしている。また、老健主催の勉強会には、勤務の許す限り参加している。		
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	他のグループホームとの情報交換をしている。		

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
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	事前に面接を行い入居者の生活状態、心身の状態を把握するようにしている。また不安や思いを理解し、信頼関係づくりに努めている。		
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	事前面談で生活状況を把握するように努め、時にはホームの生活を体験してもらうような工夫をし、本人の求めていることや不安を理解する。		
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、本人、家族の思いや状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を受けの中で、信頼関係を築き、居宅事業所とも連携しながら必要なサービスにつながるようにしている。		
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	入居者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、調理や野菜や花を育てる時には入居者が主体となり職員が学ぶ場面をつくりお互い協働し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	入居者の様子や職員の思いをきめ細かく伝えることで職員は家族の思いに寄り添いながら本人を支えていくための協力関係を築いている。		
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	今まで利用してきた商店へ買物、寺参り、ふるさと巡りなど馴染みの人や場所との関係を大切に継続できる支援をしている。	馴染みの人や家族の訪問の他、今まで利用してきた商店への買い物や寺参り、ふるさと巡りなど、利用者が大切にしてきた人や場所との関係継続を支援されている。	
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	お茶の時間、散歩、行事参加、外出等、日常の活動を入居者同士で誘い合い生活している。又、入居者同士でコミュニケーションが取れるよう働きかけをしている。		

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
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	入院退所後も経過を家族の方に聞き、併設老健とも今後のことについて相談や支援できる体制にあり出来ている。		
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	日々の関わりの中で声かけ、把握に努めている。毎月利用者の会を設け様々な意見を聞いて決めている。意思疎通が困難な方については、家族から情報を得たり相談をして支援するようにしている。	毎月の利用者の会では、食べたい物、行きたい所、要望、心配事、困り事等の意見を聞き、日々のケアに活かされている。意思疎通が困難な場合は、家族や近隣の人からの情報をもとに、本人本位に検討されている。	
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	これまでの生活歴等本人から聞くと同時に家族にも情報提供を受けている。		
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	健康状態は毎日チェックしている。日常生活能力、ゲームや趣味活動では出来ない事より出来る事に注目し変化を見逃さ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	本人や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させている。毎月のモニタリング、3ヶ月ごとの介護計画の見直しは本人や家族の意見を聞きながら、現状に即した介護計画を作っている。	日頃の関わりの中で、本人・家族の思いや意見を聞き、介護計画に反映されている。毎月のモニタリングや3ヶ月毎の見直しの際、本人や家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成されている。	
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	個別記録を記入し、気づきや工夫は伝達ファイルを見て情報を共有するようにし、実践に活かしている。		
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	併設老健の行事から地域交流へと活動の幅を広げやすく、グループホームの柔軟性を工夫しながら支援している。また本人や家族の状況に応じて柔軟な対応をしている。		

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
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	地域の行事に出かけている。また、併設老健の広報誌も配布し、情報を提供している。ボランティアへの協力も呼びかけている。		
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	入居時に医療機関について確認している。家族が同行不可能な場合は職員が代行している。受診時の様子は連絡している。また一緒に付き添い、家族の思いを共に共有している。	本人や家族等の希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な場合には職員が代行し、受診時の様子はその都度報告されている。	
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	併設施設の医師、看護師の連携体制がある。看護師については24時間相談することが可能。また、介護職員の記録を元に適切な受診が受けられるよう支援している。		
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。	入院した際には、病院や家族と早期退院できるように情報交換に努めている。		
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	ターミナルケアについての指針、マニュアルを作成したが、現在対象者はいない。	ターミナルケアについての指針、確認書、マニュアルの作成がされている。現在は対象者がいないが、急変時には併設の老健、医療関係者と家族との連携が取れるよう方針を共有されている。	
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	緊急対応訓練を定期的実施し、緊急時に備えている。		
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	併設老健の年2回の火災訓練に入居者も参加している。また、シミュレーションでイメージトレーニングをし、職員同士でも確認している。	併設老健の年2回の火災訓練に入居者と共に参加し、避難方法について確認されている。また、グループホーム独自で年に2回、シミュレーショントレーニングをし、職員間で共有認識されている。	

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
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	入居者のプライバシーに関わるものは、目の触れないところで保管している。人生の先輩として、言葉かけや対応に心がけている。	利用者の一人ひとりの生活体験を受け入れ、尊敬する人生の先輩としての自尊心を傷つけけないような態度や言葉かけに配慮されている。	
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	利用者の会を開いて自己決定の場面を多く作っている。複数の選択肢を提案して本人が決める場面を作っている。		
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	一人ひとりのライフスタイルに合わせたケアをしている。その日、その時の本人の気持ちを尊重して出来る限り個別性のある支援をしている。		
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	理美容の希望があれば月に1度カットサロンを利用している。日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。着替えも本人が決めるように配慮している。		
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	入居者の食べたいものを献立に入れている。バイキング方式も取り入れて選んでもらう場面を作っている。買物、食事づくり、おやつ準備、片付けを職員と入居者が一緒にやっている。	利用者に嗜好調査をし、食べたい物を献立に取り入れられている。買い物、食事の準備、配膳、後片付け等は職員と利用者が一緒に行われている。また、栄養バランスを考えたメニューを職員でチェックし、お品書きを各食卓に置かれ、食事が楽しみなものになるよう工夫されている。	
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	状態や本人の希望にあわせたメニューを提供している。また嗜好品は本人の希望にそった飲み物等を提供している。職員全員で献立をチェックし、栄養バランスを把握している。		
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	全員が口腔ケアが出来るように毎食後声かけをし実施している。週1回ポリドントにより義歯洗浄をしている。家族希望により毎日している方もある。		

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	トイレでの排泄ができるように個々の排泄パターンをつかみ、個々に合った声かけをしている。綿パンツ利用の方にはパット交換等の声かけをし、継続できるよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々にあった声かけをされている。現在は、おむつ交換をする利用者はなく、排泄の自立に向けた継続支援をされている。	
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	一人一人トイレで、確実に排便を確認するようにしている。また飲食物の工夫や、毎日の散歩・運動に取り組んでいる。薬による排便コントロールができていないか、日頃から職員同士話し合っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴が出来るようにしているが職員が一方的に決めず希望を確認して入浴している。衣類の準備はできる方は自分で準備してもらっている。小風呂に入ることも、温泉に入ることもできる。	風呂は温泉で、大風呂と小風呂があり毎日入浴が可能である。利用者の希望で風呂が選べるよう配慮されている。また、家族交流会などイベントの際、足湯サービスが行われ、利用者も楽しんでいる。	
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	日中は活動をして、生活リズムを作り夜間安眠できるようにしている。一人一人の体調や表情を配慮してゆっくり休息がとれるように支援している。夜間寝れない時には会話をするなど配慮している。		
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	ケースファイルに薬の効能、副作用など添付し把握している。内服には日付を記入し、チェック体制をきちんとし、誤薬などないようにしている。誤薬や服薬忘れ等がないよう日頃から話し合っている。		
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	季節感のある旬の食材を調理しながら入居者の経験や知恵を発揮する場面を作っている。外食、外出、地域の行事に参加する時は、入居者と相談しながら行っている。		
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	本人の希望により外出、外食にも出かけている。買物の希望者があればその都度支援している。また、希望により寺参りが出来るように支援している。	年間の活動計画をもとに利用者の外出支援が行われている。天気のよい日は散歩に出かけられたり、利用者の希望により買い物、外食支援、地域のイベント等に参加されている。	

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	その方の能力に応じて小額を持って金銭管理をしている方もある。買物をする時は本人に財布をもってもらい支払いでき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	携帯電話を所持している方については使用できるように支援している。また、他の方についても使用できるように支援している。手紙も書けるように環境を整えている。		
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	清潔を保つために施設内の環境整備に努めている。また、季節が感じられるような飾りや花などを活け、生活のリズムに合わせて音楽を流すなど、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	共用空間のソファと机の配置換えをし、ゆったりと居心地よく過ごせるよう工夫をされている。また、季節を感じられるような飾りや花などを活け、生活リズムに合わせて音楽を流したり、TVがよく見える配置にするなど、一人ひとりに合わせた支援が行われている。	
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	リビングをテーブル席とソファのコーナー、畳敷きのコーナーなど、思い思いに過ごせる居場所作りを工夫している。		
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	家族に協力してもらい、家族の写真や好みのものを置いたり、クラブ活動で作ったものを飾り、自分の居場所作りをしている。	利用者、家族と相談しながら、本人の使用していた日用品、好みの物や家族の写真を持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮されている。室内にクラブ活動で作ったものを飾り、自分の居場所となるよう支援されている。	
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	居室内は、ベッドやデスクの位置が個々によって違っており、その方の動きに合わせている。また、リビングは広くゆったりとしており、安心して移動できるように配慮している。		