

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	1292800057		
法人名	医療法人 美篤会		
事業所名	グループホーム 花水神 月の海		
所在地	千葉県鴨川市東江見395-2		
自己評価作成日	H25年10月19日	評価結果市町村受理日	平成25年12月19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	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成25年11月21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)】

試行錯誤の日々を重ねて5年目を迎えました。これまでご指導アドバイス等を頂き、今日に至っており、感謝の気持ちをもって利用者様と関わりながら毎日を過ごしています。利用者様の平均年齢が87歳、何かしらの形で医療を必要としている状況にあり、医療連携は生活の要と感じています。現在、担当訪問看護師との良い連携の元、急変時にも適切なアドバイスにより早急な対応が出来る様に思っています。又個別ケアの一つとして足浴をしながらの会話をスタートから行ってきましたが、現在も継続しており、水虫の治癒、清潔、コミュニケーションとメリットを積み重ねていると感じています。職員間では一人ひとりの個性を生かしながらも補い合い、お互いを認め合う、という気持ちを持って業務に当たっています。利用者様、職員共に、良い関係性が保たれていると思っています。

【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)】

このホームの他とは比較できないほど魅力的な点は、何といってもリビング兼食堂からの素晴らしい眺望です。南側が広く海に面し、朝は日の出、夕方には夕陽を眺めながらのんびりと一日を過ごすことができ、庭に出て海を見ながらの散歩とも併せ、自然に心も広くなり、入居者に対する癒し効果は絶大なものがあると思われまます。
足浴で丁寧に足を洗い続けることにより全員の水虫を治した等、真に利用者寄り添った丁寧な介護により、ベッドに拘束された状態で病院から退院して入居した人が立って歩けるようになったり、オムツ使用の人が布パンツに回復する等、症状改善の事例が多く、母に対する介護ぶりに感激し、自らの末期癌に直面して当ホームでの看取りを依頼してきた人まで現れ、希望通りに対処した例もあります。

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)	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)	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)	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)	66	職員は、活き活きと働いている (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)	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)	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)		

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	「地域とのふれあいを大切にして、入居者の安心と安全を第一に考え、心から家族と思えるサービスに専念する事とする」という理念を共有しその気持ちをもって利用者様と関わっている。	優れた理念を掲げ、日々の介護も利用者の立場に立った優れたものですが、その質を一層高めるためには、目標とする理念を全職員がよく理解し共有することが重要です。管理者は常日頃理念の精神を職員に説いていますが、一層の工夫が必要と思われます。	事あるごとに理念に立ち返って考えるよう習慣付けすることが大切で、そのために朝の申し送り時に居合わせた職員全員で理念を唱和することも一つの方法です。
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	近隣より入居された方がいることや、地元の職員がいる等、会話のなかに地域の出来事や知り合いの話題で盛り上がる場面があり、近隣への散歩やお祭りに出掛けている。	近隣の人たちとは散歩の時に言葉を交わしたり、地区のお祭りに招待されたり、自家で収穫した柿を持って来てくれる人、隣の漁港で上がった鯖を差し入れてくれる人、歌や踊りのボランティア等、老人会の会長をはじめ地域の支援者が増えています。	
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	近隣への散歩の際声を掛けて頂く等、月の海の入居者様と職員だという理解は得て頂き、馴染みの関係になっているが、支援等について、こちらから発信する事は難しいと感じている。		
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	老人会会長さんや地域社協の方、市の担当者の方からの意見やアドバイス等が防災訓練や避難時の心得として重要な情報収集であると捉えて非常時に備えたいと思っている。	会議は、市担当者・地域包括支援センター・地区社協・老人会長・地区区長・民生委員等外部のメンバーを加え、原則月2回のペースで開催しています。防災・避難訓練等の議題がある場合は、皆がいると参考になる意見を出してくれています。	
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	市の包括センター職員の方との関わり多く、入居者様の件では親身になって相談にのって頂いている。センターから依頼された入居者様については随時報告する様に努めている。	市の担当者と地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席してくれるので、親密な関係が出来上がっています。センターから取り扱いの難しい利用者の受け入れを頼まれる等、いざという時に頼りにされる存在となっています。	
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	「身体拘束はしない」という意識を全職員で共有している。しかしながら接遇面での言葉の拘束があり継続した課題としている。個人のスキルをあげる環境を整えたいと思っている。	職員は本部で行われる研修を受け、十分理解しています。玄関は日中施錠していません。建物の2階にあるため、階段の使用に危険性がありますが、階段の方に近づく利用者がいないか常に気を配り、外出したいような気配が感じられると、一緒に庭に出て散歩する配慮をしています。	
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	施設内研修を行い、全員が参加できる仕組みを用意して同じ研修を受けて共有している。職員間の声掛けによるコミュニケーションも大切に思っている。		

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	制度の理解を周知する機会を得ているが、身近に活用している例はなく研修資料の閲覧にて確認をしている。		
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	契約時には同意書とともに、納得して頂くための説明を行っているが、その後も不明な事があれば随時対応している。		
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	入居者様やご家族からの意見や要望は朝夕の申し送りやケア会議に報告したり場合によっては検討課題として母体である病院での報告業務改善会議に挙げることもある。	家族からは、面会のための来訪時や介護計画作成時に親しく話し合うことで意向を聴いています。家族アンケートでも、全員が介護計画の作成のためによく話し合っていると回答しています。また、運営推進会議に利用者及び家族の一部も出席しています。	
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	職員の意見、要望、提案があればいつでも言える職場環境作りに努めており、適切と考えれば皆で共有し合い、実施、改善する事としている。	普段のケアの場のみならず、朝夕の申し送り時やケア会議の時に、職員に常に親しく語りかけているので、自然と話しやすい雰囲気が醸成されているようで、職員も思ったことを自由に提案し合い改善に努めていると話しています。	
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	役割の範囲内で職員個々の個性を把握し、業務の成果も確認することで、働く意欲や資格取得への志を持てる等、精神面でのスキルも見守っている。		
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	グループホーム職員として必須である認知症ケアに関する研修等、施設内研修を受け、個々に振り返りながら日々のケアを実践として生かせる様にしている。		
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	施設内合同研修会を年間計画で行っており、その際他の施設職員との交流があり、お互いに励まし合ったりしているが、一歩進んだ取り組みや成果に結びついていない。		

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
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	利用者が気持ちの表出が出来る環境を整えて、寄り添う介護、を共有しながら日々の介護に努めている。		
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	ご家族への報告や面会時に要望や不安に思われている事等を伺い、早期に解決する事、長いスタンスで考える事等を考え、信頼や関係の構築に努めている。		
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、ご家族の気持ちを理解し、望まれている事、必要な事を把握した上で、確認しながら適切な対応をしていく様に努めている。		
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	当施設で「共に生活する・・・」と掲げている言葉に則した日々の生活を継続している。		
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	毎月のご家族への挨拶文や面会時に、ご本人を中心にした気持ちを伝えながら、共に支えていく事を共有している。		
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	自宅や近隣のことが気になる利用者についてはご家族の協力を得ながら数時間でも自宅に帰り、近所の方と一緒に茶を飲んだり、会話を楽しんだりと交流の機会を作っている。	誰でも気軽に訪れやすい雰囲気作りに努めているので、家族以外にも、今まで住んでいた地域の方、友人、馴染の深い知人が随時来訪しています。利用者の希望に沿って家の近くをドライブして回り、利用者もなつかしそうに話をするということもあります。	
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	同じ作業をしたり、歌を歌う仲間が集まったり、また足浴をしながら会話をする等、お互いに関わる機会がある。		

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
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	契約終了後もご家族が来訪されており、食品の差し入れや備品を寄付して下さる等の交流がある中、ご家族の体調や生活状況の相談を「受ける事」をしている。		
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	日々の会話からご本人の気持ちや心の動きを把握、理解することに努め、些細なことでも受け止める様にしている。	一人ひとりのケアの関わりの中で、言葉やしぐさ・表情、心の動き等を捉え把握することに努めています。意志疎通に困難な場合は、家族への聞き取りや早めのケアで不穏にならないよう努めています。	
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	ご家族の面会時の会話や食事、お茶の時間を共に過ごす中で過去の出来事や思いを把握、理解して支援に繋ぐ様に努めている。		
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	日常生活の一つひとつが生きる力であり出来るという実感が生きる希望に繋がると考え、小さな変化や様子を把握する様に努めている。		
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	ケア会議では個別に課題や改善点について話し合い早急にやる必要な事や時間をかけても良い事等について考え、プランに繋いでいる。	毎月定例のケア会議で改善案や課題等話し合い、介護計画が作成されています。原則6ヶ月に見直しを行っていますが、状態等に変化がある度にケアの見直しをし、現状に合わせ計画を変更しています。	
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	日々の記録が大切である事は全員で理解している。個別のケース記録は詳細に書き留めているが特変がある際は確認をその都度行い、朝夕の申し送りを丁寧に行っている。		
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	一人ひとりの心身の状態変化に応じてご家族や職員で話し合い、共に考えている。		

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	近隣の散歩や買い物に出掛けた際、声を掛けて頂いたり、避難訓練の際、地域や市の職員の方の支援を受け、地域の方がたに支えられていると感じている。		
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	ご家族の意向も踏まえながら医療連携の下、日頃の様子を担当医、担当看護師に把握して頂いて対応している。急変時もスムーズである。	入居前からのかかりつけ医の受診を引き続き希望する利用者には家族が付き添っています。特にこだわりが無ければ、運営母体の病院で、定期健診を受け、体調不良時にも受診しています。眼科受診等は家族の依頼を受け職員が付き添っています。	
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	担当看護師に利用者一人ひとりの全身状態を把握して頂いており、訪問時の健康チェックにより変化に対して早急な対応が出来る様になった。		
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。	入院中、及び退院時には病院担当医の先生や看護師さんとの情報交換を密にしており、退院後の通院や薬等について、指示やアドバイスを頂いて、ご家族も交えて退院後の生活を一緒に話し合っている。		
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	9月に終末期のケアをさせて頂きました。ご本人ご家族を中心にして担当の先生、看護師さんの指示やアドバイスの下、一つひとつを共有しながら行いました。	契約時に「ホームでの重度化及び終末期ケア対応指針同意書」を家族から取っています。最近看取りを行ったことから、経験と実績により職員にも自信がつかしました。医療連携体制が十分とられていることから、安心感があります。	
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、事故発生時の対応についての研修を施設合同研修会として全員が参加出来る様計画し実施している。		
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	台風26号の際、直撃との情報に於いて避難の指示あり、同系列の里見(高齢者住宅)に利用者、職員が翌日の10:00まで避難しました。その際運転手の方がたが送迎して下さいました。	防災・避難訓練は年2回実施しています。夜間想定訓練には、老人会の会長が積極的に支援してくれ、近隣の人達も参加しています。地区の防災訓練の際は社協や地区役員の方々がリヤカーで利用者の避難に手を貸してくれる等、地域の温かい支援体制が築かれています。	

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
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	接遇については日々課題にしており、寄り添う介護を基本としながらも、対応困難時には困惑する場面がある等、自信を持って取り組めないとありますが、前向きな気持ちで対応している。	利用者一人ひとりのプライバシーを守り、利用者の誇りや人権を損なわないよう、管理者が徹底して実践的な職員教育を行っています。日頃のサービスの中で衣替え、入浴や排泄時にはドアを必ず閉める等、羞恥心に対する細かい気遣いが見られます。	
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	利用者の意志の表出は大切に思っている。言葉のみに限らず表情や身体の動き等、職員の気づきにより受け止める事が大切であると理解している。		
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、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	その日の天候や気分、体調の変化により、希望も変わるなかで、一人ひとりの気持ちや体調を考えて添うようにしている。		
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	ご本人の好みの物や、持っていると落ち着く等を皆で把握し、個別に支援している。		
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	徐々に全身状態や生活動作が低下しており、出来ていた事が難しくなっている。食の好みは皆で把握し、添うよう努めていて料理の本を見る事が好きな利用者の近くに置いてある。	日々の食材は、利用者と共に近所のスーパーへ外出を兼ね買い出しに行っています。献立に利用者の希望や意向を取り入れて料理が作られています。誕生会や年間行事等にも利用者参加のもとイベント食を皆さんで楽しんでいます。食事前には必ず8項目の声だし、口腔リズムの体操を行っています。	
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	毎日の食事摂取量は、水分も含めて確認しケース記録にチェックしている。朝の申し送り時に食事状態の報告は必ず行い、問題あれば改善する方向に話し合っている。		
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	就寝前の口腔ケアは特に丁寧に行う様になっている。職員が見守りながら手伝い、介助で行っている。		

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	排泄チェック表を全員で確認し合いながら、声掛けや体動における気づきでトイレ誘導し、なるべくトイレで排泄する、という事を目標にしている。今年も布パンツになり自立された利用者がいる。	排泄チェック表から排泄パターンを把握しています。入院中オムツ使用だった人で、退院後トイレ誘導によりオムツが外れ、リハパンに切り替えた後排泄が順調になり、結局布パンツに切り替わって快適な日々を過ごしている成功例もあります。	
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	排便も同じ様に排泄チェック表で確認し排便のパターンを把握しているので訪問看護師の指示により緩下剤を使用したり、食事面ではお芋や牛乳、バナナヨーグルト等を取り入れている。		
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	散髪日にはさっぱりして頂きたい、全員に入浴を勧めると皆さんが希望される。失禁や汗等で不快な様子があれば連日でも勧めている。当日、入浴されない場合は足浴を行っている。	入浴は原則週2回ですが、その日、入浴を拒否したり、体調が不良な時は翌日に延ばしたりする等適切に対応しています。週4回足浴を実施し、身体が温まって安眠につながる等、その人に合わせた支援が行われています。	
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	日中でも休息の希望があったり、必要があれば静かな環境を整え休んで頂いている。就寝の際いつも手元に必要な品がある利用者の希望にも添っている。		
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	担当医の先生や担当看護師さんとの連携のなかで内服薬の継続や変更について話し合っている。		
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	日々の暮らしがマンネリ化しない様に気分転換は大切だと感じている。小さなことでも楽しみや喜びを感じられる様に、一人ひとりの習慣になっている事や好きな事を把握し支えている。		
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	まだ限られた利用者になるが、自宅に帰りたい、という方をご家族と相談して日時を決め、職員介助の元で日帰り帰宅を行い、ご家族、ご近所の馴染みの方が集まり、お茶やおしゃべりを楽しまれた。可能な限り実現したいと思っている。	浜辺が目の前であることから天気の良い日は、職員と一緒に海岸を散歩したり、車いすの方は道に出て海を眺めたりと、五感刺激が得られるよう外出支援を行っています。定期的にご家族の協力を得て食事や買い物外出も行っていきます。	

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
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	ご家族よりお預かり金として預かっていることを利用者に伝えていて、受診の際の支払いの時に請求書と金額を伝えて支払いを代行する事を了解得ながら携わっている。		
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	ご家族、ご自宅に、電話をかけたい、という希望には随時、対応している。		
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	リビングが2階にあり、採光豊かで明るい夏の日差しにはすだれを使用し、強い光を和らげる配慮をした。リビングと隣り合わせの浴室についてのプライバシーや臭いに対しての気配りも継続している。	リビング兼食堂は清潔感があり、南側及び西側に広く大きな窓を設け、全面に海が見えるようになっています。朝の日の出から、夕日が沈むまでを居ながらにして見ることができ、港を出入りする漁船の動き、夏の海水浴風景等四季を感じつつ眺めていてあきることがありません。足浴後のんびりと足を伸ばして乾かすなど、寛げる空間です。	
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	日中は殆どどの利用者がリビングで過ごされているが、居室に戻りたい、休みたい等の希望には随時対応している。テーブルの席に関しては自然に同じ作業をする利用者が同席している。		
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	誕生会や外出時の写真等を居室の壁面に飾ったりしているが馴染みの備品や居心地の良い空間作りに関しては安全面に重きをおいてしまい、もう少し温かみのある居室になる様工夫をしたいと思っている。	居室はクローゼットとエアコンが備え付けです。比較的ゆったりとした広さなので、ホーム側は馴染みのものの持ち込みを勧めており、椅子やテーブルが置かれたり、ペットの写真がはられたりしていますが、比較的簡素な居室が多いと見受けられました。	
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、リビング、トイレ等、利用者に解りやすくなっているが、車椅子やウオーカーでの移動に困難な箇所や階段に気を配りながら安全な生活を支えている。		