

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	2392800039		
法人名	医療法人十喜会		
事業所名	グループホーム向陽 A		
所在地	愛知県碧南市中山町6丁目10番地		
自己評価作成日	平成27年2月17日	評価結果市町村受理日	平成27年3月31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.kaiokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_khon=true&livyosvCd=2392800039-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010
訪問調査日	平成27年3月5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)】

当事業所は医療法人であり、病院、老人保健施設、デイサービス、居宅介護支援事業所を有しております。本人や家族が望めば、責任を持って最後までお世話させていただきます。安心してグループホームに入居して頂きたいです。

【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)】

法人は地域医療に貢献して50年以上になる病院である。院長の方針で「来る者は拒まず」で、認知症であれば受け入れている。グループホームは家庭の延長であり、アパートのようなものと管理者やスタッフは考えているので、調理の手伝いや後片付けをしたり、テレビを見たり、食後の昼寝や、トイレの掃除など入居者本位の生活を支援している。デイサービスのような集団レクや、リハビリを望む家族もいるが、入居者全員の負担にならないような支援を考え、レクの無理強いはいしていない。看取りの経験はあるが、重度化して医療でなければ対応できないとなった場合は、退去となる。

V. 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ます (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広がったり深まり、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させている (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

[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	当事業所の理念「本人の意思と家族の思いを十分に尊重する施設」を基に本人のやりたい事をできる限り行うようにしている	理念の「本人の意思と家族の思いを十分に尊重する施設」は独自のものではないが、法人内の理念をもとにホームにあうように作り変えたものである。理念については話し合いを行い、共有して日々のケアに活かせるようにしている。	
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	町内会に入り、回覧板を回したり、声を掛け合ったりする。当事業所の秋祭りには近所の方々を招待。今年より始めた地域交流会、独居・高齢者世帯を対象に参加を募った。	町内会に加入しており回覧板が回ってくると、自身が回覧板担当者と自負する入居者が毎回一人で隣まで届けている。保育園園児の訪問や、飛び込みのボランティアで今では月2回爪の手入れやマニキュアで入居者に喜ばれている。	
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	見学や認知症の介護の相談を気軽に受けている。		
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	会議で家族に職員の異動、研修等の報告をし、家族からの意見要望を職員に伝えている。管理者が迷った事など、家族にどう思うか尋ね参考にさせてもらう事がある。	会議のメンバーは家族、市高齢介護課職員、包括支援センター職員、民生委員、ホーム代表、管理者、施設職員は昨年と同じだが、今年から外部委員として、入居者にも顔なじみの出入り業者である、酒屋、米屋、観葉植物のレンタルや屋さんが加入した。	
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	2ヶ月に1度運営推進会議の議事録を提出する時、お互いの情報交換の場としている。	市の高齢介護課には2ヶ月に1回運営推進会議の議事録の提出の為に付けているが、担当者とは顔見知りであり、必ず情報の交換や、相談をしている。市が開催する勉強会等の出席への協力などを依頼されたりする。	
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	当事業所の勉強会にて、具体的な行為を周知している。日中は玄関の施錠はしていない。入居者が部屋の施錠をすることは本人に任せている。離設されてしまうこともあるが、だから施錠しようとはならない。言葉の拘束にも注意している	「身体拘束に関する同意書」は作成して、入居契約時に家族や入居者等に説明し、同意を得ているが、身体拘束はしない方針である為使用例はない。言葉使いはスタッフ同士確認し合い、管理者が気が付いた時は時間をおかず、注意をしている。	
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	内部研修などで虐待の防止について学び、努めている。		

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	当事業所で勉強会をしている。後見人が付いての方がひとり居る事を職員は理解している。		
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	特に支払、損害倍支障保険加入している事、退居時の居室修理費、運営方針等は説明をしっかりとっている。料金改定時は署名・捺印をもらっている。		
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	家族が来設した際、コミュニケーションをとるよう心がけ、本人と会って気になったことはないかと、尋ねるようにしている。その際本人の生活の様子を伝えている。	家族等の要望や苦情には推進会議の場で答えられるものは答え、ケアに活かしている。家族からはいろんな意見や要望があり、極力希望に添うように配慮している。家族向けの便りである向陽新聞は年4回発行して、家族の寄稿、意見や要望も寄せてもらっている。	
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	最低月1回のミーティングを設けており、気軽に意見が言える環境をつくっている。	担当制をとり入居者ごとのファイルにはスタッフ名を記入して入居者の変化や気付いたことや情報を書き入れている。月1回のミーティング後に与えてあったテーマを一人ひとり、10分で発表する機会を与え、運営に反映できるようにしている。	
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	代表者(医師)は毎週水曜日来設する為、直接管理者や職員は話ができる環境である。		
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	法人内で月1回勉強会がある。当事業所内で与えられたテーマに対し自ら調べまとめたものを、ミーティングの前に発表する機会を設けている。又外部研修には管理者が個人的に勧めたり、希望すれば、勉強する機会がある		
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	愛知県グループホーム連絡協議会に加入して、市外の事業所とも勉強会などで交流している。市内に4事業所があり、当事業所の秋祭りに招待したり、ボランティアを紹介して繋がりを持っている。		

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
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	入居前の面接で好きな食べのものを聞き入居日の献立に取り入れ、本人の不安を少しでも取り除く。本人の隣で食事をしたり、お茶を飲んだり寄り添うようにしている。		
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	これまでの本人の性格や好きだった事等家族より聞き取る。家族にここに入ることなどで心配な事を聞き対応していく。家族も始めは緊張されている為、コミュニケーションを密に取るようにしている。		
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	本人と家族の心配ごとへの対応考え、入居して頂いたのだから家族が安心してもらえるように、また場所が変わり本人の不安軽減に対応する。		
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	入居者ができる事は皆で協力してやってもらっている。買い物、掃除、食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ、鯉の餌やり、植木の水やり、草取りなどで助けあえる環境をつくっている。		
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	病院受診、理美容、誕生日の夕食を家族にお願いし、協力してもらっている。お祭り、忘年会など行事の参加も家族の役割と思って参加を呼び掛けている。		
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	馴染みのふーパーに出掛け、知人にあったりする。友人や親せきが気軽に訪ねて来てくれる雰囲気をつくっている。	スタッフ一人に入居者が一人か二人が組になって近くのスーパーに朝、買い物に行く姿が見受けられる。スーパーでは買い物客に入居者から声を掛けたり、掛けられたりしている。友人が鯉持参で訪問され一緒に食されたりしている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士が上手く関われるよう間に入ったりしている。気の合わない人もいる為関わる際には十分注意して見守っている。		

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
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	入院し、退去された方でも職員が見舞う。又管理者はグループホームでの生活や家族の思いを看護師や相談員に伝えている。		
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	日頃の話の中で本人の思いを感じ取ったり、本人と話し合いながらケアを行っている。不十分な点は家族より聞き取り、本人本位に行っている。	入居者の思いを知るために隣に座って話をしたり、見守る中で感じ取るようにしている。入居者の思いが通じだんご屋のおいしいだんごがいつのまにかおやつに出たりすることもある。管理者は困ったら家族に聞こうという信念で家族の意見を参考にすることになっている。	
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	本人や家族に聞いたり、カルテを見たり情報収集するよう努めている。又他の職員と共有している。		
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	申し送りで、いつもと違う様子などを伝えている。又月1回、カンファレンスで本人の状態を共有し合っている。		
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	ケアプラン更新は、職員皆で話し合いながらモニタリングを行いケアプランに役立てている。5ヶ月に1度だが、変化あればその都度ケアプランを変更している。	介護計画は5カ月に1度見直しをするため、援助目標は短期目標のみである。モニタリングをミーティング時に行い家族には来所時に話を聞き計画に反映できるようにしている。スタッフは担当制で入居者を一人乃至二人をカバーし現状に即した計画が作成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	変化や気づきがあれば、カルテや申し送りノートに記入し、情報を共有している。		
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	本人や家族の希望を可能な限り叶えられるよう、前向きに検討している。		

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	ある方は家にいる頃から散歩が好きでいろんな所を歩いていた。今でも自由に施設の周りを散歩され、商店の方々が見守ってくれている。		
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	かかりつけ医は本人、家族が納得するところとしている。本人の日常の状態は家族より事業所の方が把握できている為、受診の際は健康チェック表のコピーを持って行ってもらうこともある。	協力医療機関からの往診は月に1度あり、それとは別に週に1回ほど医師が立ち寄ってくれており、体調管理や健康相談等において安心できる体制が取れている。入居以前からのかかりつけ医との連携もできるよう情報提供に努めている。	
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	体調変化あれば看護師である管理者に報告し、受診につなげている。		
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	入院先が市民病院や法人内の病院の為横のつながりは出来ており、支障はない。市民病院から退院調整会議に声がかかると、管理者、職員が出席する。		
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、事業所です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	以前に行き場がない白血病の方を最後まで看させてもらった経験がある。本人、家族が看取りを望めば受け入れて行くつもりはある。	重度化に関する独自の指針はないが、ご本人ご家族と契約時と運営推進会議の際、また状態に変化があった際に話し合っ方針を決めている。管理者が看護師であり、希望があれば看取りまで受け入れることもある。	
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	マニュアルはあるが、夜間等の事故対応には不安はある。		
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	火災時、地震時の簡単なマニュアルはあるが、夜間帯夜勤者は不安が大きい。	年に2回は併設のデイサービスと合同で避難訓練を行い、消防署員にも参加してもらい適切なアドバイスをいただくこともある。それとは別に管理者が事前告知せず抜き打ちで訓練を実施し、スタッフが避難時の行動を体でおぼえるような工夫をしている。	

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
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	名前を「ちゃん」付けて呼ばない。排泄やおむつ交換時はプライバシーに気を付けている。	ご本人と最初の段階でコミュニケーションをとり、どのような呼びかけをしたらよいか把握し、できるだけ自然な接し方を心がけている。挨拶の仕方なども気をつけて、管理者はスタッフに逐一指導している。	
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	好みのおやつや希望や着替えの服を選んでもらったり、二者択一などで選びやすいように工夫している。		
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	本人のペースに合わせる事を基本にしているが、時に全体的な生活リズムになってしまう時がある。例えば、入浴の時間的な事で、毎日入りたい人の希望に添えていないなど。		
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	できるだけ本人に服を選んでもらったり、床屋の良い人、美容院がいい人、染めたい人、化粧品や乳液を付けたい人。爪の手入れでマニキュアをする方もいる。		
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	ユニットで献立が違う。献立を立てる際、入居者に希望を聞きなるべく取り入れる。(天ぷらうどん、さしみなど)準備夜片づけなど、能力に合わせて行ってもらっている。	献立はスタッフが計画するが、入居者の意見を取り入れながら楽しい食事ができるように努力している。それぞれのユニットで別に献立を計画し買い物もしているためバリエーションのある食事になっている。時には喫茶店など外食に出かけることもある。	
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	食事量は個々に違う為、盛りつけている。栄養面は肉魚に偏らず、前後のメニューでバランスを考えている。水分については10時12時15時外出後に関わらず、コーヒーやお茶など人それぞれで、飲んでもらっている。		
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	夕食後の口腔ケアのみ全員しているが、後は人それぞれで、毎食後自分で入れ歯を洗浄する人、うがいのみされる方、能力に応じ支援している。以前口臭が気になる方がいたので、気をつけている。		

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	全員の方が排泄は基本トイレで行う。尿意の訴えがなく尿失禁が多い方は、ご飯、入浴、寝る前など声をかけてトイレに行く機会を促している。車椅子の方でも本人の行動でトイレがわかる。	季節や気温などによって排泄パターンが異なるのは普通であり、あえて細かい排泄チェックリストは記録していない。おひとりおひとりを注意深く観察し、自然な形でトイレ誘導することを心がけている。	
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	毎日朝食にヤクルトを飲んでいる。運動もラジオ体操や掃除など取り入れている。排便管理が必要な方は行っているが、下剤を飲む方はほとんどない。		
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	基本毎日入れる状況。本人の希望する時間となると、人員配置の関係上希望どおりとはなっていない。ゆっくり入ってもらえるように心がけている。1時間かける方もいる。無理矢理入ってもらうことはしない為、1ヶ月入らなかった方もいる。	本人の希望を尊重し、できる限り自由な時間に入っていたり努力している。お風呂が好きで毎日長風呂する入居者もいる。介助を必要としない方もいるが安全確保のため見守り声かけをしている。	
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	居室でしっかりお昼寝される方ソファでうとうとされる方、好きな場所で休息されています。希望により眠剤を飲まれている方がひとりいます。		
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	個々の薬の内容など、職員の要望で勉強会を行った事がある。		
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	本人の好きな事を把握し、生活に取り入れている。散歩、将棋、歌、成人向け雑誌、コーヒーが好きな方など。		
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	近所のスーパーへお菓子を買に行ったり、服を買に行ったり喫茶店に行ったりしている。普段行けないところへは、年間行事として計画を立てている。家族と一緒に外食、お墓参りや床屋に行かれる方もいる。	近場に大きな公園もあり、天気の良い日には積極的に散歩に出かけることがある。社会との繋がり継続のためにもスーパーへの買い物、喫茶店などにも出かけている。季節に応じて外出計画をたてて遠方までの外出レクもしている。	

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
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	買い物時は財布やかばんを持ち出かけ、支払いができるよう支援している。できない部分はこちらで行っている。		
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	電話をかけるのは職員だが、本人が希望すれば、息子や娘と電話で話ができる。		
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	窓を開けたり、換気扇をつけたり、空気の入替えや臭いを除去。2階は西日が入りすぎるので早目にカーテンを引くなど配慮している。室温は入居者中心に考え、暑すぎない寒すぎないようにしている。お雛さん、五月人形、季節にあった、張り絵を飾ったりしている。	加湿器を設置し、温度管理も行い、心地よい空気を保つ努力をしている。他のグループホームと比較して非常に広い共用空間があるため、トイレへ移動するだけでも良い運動になる。和室もありお茶会を実施することもある。季節に応じた飾り付けをしている。	
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	ソファを所々に置き、居心地の良いところで過ごせるよう環境を整えている。		
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	馴染みのあるタンスや椅子、鏡台など配置についても家族にお願いしている。本人の好きな花や人形を飾っている。	ご家族に協力していただき、これまでの生活で使っていた馴染みの家具を持ち込んでいただいている。それぞれの好みに応じた飾り付けをして個室でもゆっくり過ごしていただけるような空間づくりに努めている。	
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	玄関から居室までバリアフリーになっており、手すりも長く設置されている。トイレも広く車椅子の方でも楽に入れる。杖・シルバーカー・歩行器など個々に合った歩行補助具を使用して自由に移動してもらっている。		

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	2392800039		
法人名	医療法人十喜会		
事業所名	グループホーム向陽 B		
所在地	愛知県碧南市中山町6丁目10番地		
自己評価作成日	平成27年2月17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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010		
訪問調査日			

【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)】

<p>当事業所は医療法人であり、病院、老人保健施設、デイサービス、居宅介護支援事業所を有しております。本人や家族が望めば、責任を持って最後までお世話させていただきます。安心してグループホームに入居して頂きたいです。</p>

【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></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ます (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広がったり深まり、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させている (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

[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	当事業所の理念「本人の意思と家族の思いを十分に尊重する施設」を基に本人のやりたい事をできる限り行うようにしている		
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	町内会に入り、回覧板を回したり、声を掛け合ったりする。当事業所の秋祭りには近所の方々を招待。今年より始めた地域交流会、独居・高齢者世帯を対象に参加を募った。		
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	見学や認知症の介護の相談を気軽に受けている。		
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	会議で家族に職員の異動、研修等の報告をし、家族からの意見要望を職員に伝えている。管理者が迷った事など、家族にどう思うか尋ね参考にさせてもらう事がある。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議の議事録を提出す時、お互いの情報交換の場としている。		
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	当事業所の勉強会にて、具体的な行為を周知している。日中は玄関の施錠はしていない。入居者が部屋の施錠をすることは本人に任せている。離設されてしまうこともあるが、だから施錠しようとはならない。言葉の拘束にも注意している		
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	内部研修などで虐待の防止について学び、努めている。		

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	当事業所で勉強会をしている。後見人が付いての方がひとり居る事を職員は理解している。		
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	特に支払、損害倍支障保険加入している事、退居時の居室修理費、運営方針等は説明をしっかりとっている。料金改定時は署名・捺印をもらっている。		
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	家族が来設した際、コミュニケーションをとるよう心がけ、本人と会って気になったことはないかと、尋ねるようにしている。その際本人の生活の様子を伝えている。		
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	最低月1回のミーティングを設けており、気軽に意見が言える環境をつくっている。		
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	代表者(医師)は毎週水曜日来設する為、直接管理者や職員は話ができる環境である。		
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	法人内で月1回勉強会がある。当事業所内で与えられたテーマに対し自ら調べまとめたものを、ミーティングの前に発表する機会を設けている。又外部研修には管理者が個人的に勧めたり、希望すれば、勉強する機会がある		
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	愛知県グループホーム連絡協議会に加入して、市外の事業所とも勉強会などで交流している。市内に4事業所があり、当事業所の秋祭りに招待したり、ボランティアを紹介して繋がりを持っている。		

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
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	入居前の面接で好きな食べのものを聞き入居日の献立に取り入れ、本人の不安を少しでも取り除く。本人の隣で食事をしたり、お茶を飲んだり寄り添うようにしている。		
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	これまでの本人の性格や好きだった事等家族より聞き取る。家族にここに入ること心配な事を聞き対応していく。家族も始めは緊張されている為、コミュニケーションを密に取るようにしている。		
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	本人と家族の心配ごとへの対応考え、入居して頂いたのだから家族が安心してもらえるように、また場所が変わり本人の不安軽減に対応する。		
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	入居者ができる事は皆で協力してやってもらっている。買い物、掃除、食事の準備や後片付け、洗濯物たたみ、鯉の餌やり、植木の水やり、草取りなどで助けあえる環境をつくっている。		
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	病院受診、理美容、誕生日の夕食を家族にお願いし、協力してもらっている。お祭り、忘年会など行事の参加も家族の役割と思って参加を呼び掛けている。		
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	馴染みのふーパーに出掛け、知人にあったりする。友人や親せきが気軽に訪ねて来てくれる雰囲気をつくっている。		
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	入居者同士が上手に関われるよう間に入ったりしている。気の合わない人もいる為関わる際には十分注意して見守っている。		

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
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	入院し、退去された方でも職員が見舞う。又管理者はグループホームでの生活や家族の思いを看護師や相談員に伝えている。		
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	日頃の話の中で本人の思いを感じ取ったり、本人と話し合いながらケアを行っている。不十分な点は家族より聞き取り、本人本位に行っている。		
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	本人や家族に聞いたり、カルテを見たり情報収集するよう努めている。又他の職員と共有している。		
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	申し送りで、いつもと違う様子などを伝えている。又月1回、カンファレンスで本人の状態を共有し合っている。		
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	ケアプラン更新時は、職員皆で話し合いながらモニタリングを行いケアプランに役立てている。5ヶ月に1度だが、変化あればその都度ケアプランを変更している。		
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	変化や気づきがあれば、カルテや申し送りノートに記入し、情報を共有している。		
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	本人や家族の希望を可能な限り叶えられるよう、前向きに検討している。		

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	ある方は家にいる頃から散歩が好きでいろんな所を歩いていた。今でも自由に施設の周りを散歩され、商店の方々が見守ってくれている。		
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	かかりつけ医は本人、家族が納得するところとしている。本人の日常の状態は家族より事業所の方が把握できている為、受診の際は健康チェック表のコピーを持って行ってもらうこともある。		
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	体調変化あれば看護師である管理者に報告し、受診につなげている。		
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	入院先が市民病院や法人内の病院の為横のつながりは出来ており、支障はない。市民病院から退院調整会議に声がかかると、管理者、職員が出席する。		
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、事業所です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	以前に行き場がない白血病の方を最後まで看させてもらった経験がある。本人、家族が看取りを望めば受け入れて行くつもりはある。		
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	マニュアルはあるが、夜間等の事故対応には不安はある。		
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	火災時、地震時の簡単なマニュアルはあるが、夜間帯夜勤者は不安が大きい。		

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
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	名前を「ちゃん」付けで呼ばない。排泄やおむつ交換時はプライバシーに気を付けている。		
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	好みのおやつや希望の服を選んでもらったり、二者択一などで選びやすいように工夫している。		
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	本人のペースに合わせる事を基本にしているが、時に全体的な生活リズムになってしまう時がある。例えば、入浴の時間的な事で、毎日入りたい人の希望に添えていないなど。		
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	できるだけ本人に服を選んでもらったり、床屋の良い人、美容院がいい人、染めたい人、化粧品や乳液を付けたい人。爪の手入れでマニキュアをする方もいる。		
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	ユニットで献立が違う。献立を立てる際、入居者に希望を聞きなるべく取り入れる。(天ぷらうどん、さしみなど)準備夜片づけなど、能力に合わせて行ってもらっている。		
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	食事量は個々に違う為、盛りつけている。栄養面は肉魚に偏らず、前後のメニューでバランスを考えている。水分については10時12時15時外出後に関わらず、コーヒーやお茶など人それぞれで、飲んでもらっている。		
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、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	夕食後の口腔ケアのみ全員しているが、後は人それぞれで、毎食後自分で入れ歯を洗浄する人、うがいのみされる方、能力に応じ支援している。以前口臭が気になる方がいたので、気をつけている。		

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	全員の方が排泄は基本トイレで行う。尿意の訴えがなく尿失禁が多い方は、ご飯、入浴、寝る前など声をかけてトイレに行く機会を促している。車椅子の方でも本人の行動でトイレがわかる。		
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	毎日朝食にヤクルトを飲んでいる。運動もラジオ体操や掃除など取り入れている。排便管理が必要な方は行っているが、下剤を飲む方はほとんどない。		
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	基本毎日入れる状況。本人の希望する時間になると、人員配置の関係上希望どうりとはなっていない。ゆっくり入ってもらえるように心がけている。1時間かける方もいる。無理矢理入ってもらうことはしない為、1ヶ月入らなかった方もいる		
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	居室でしっかりお昼寝される方ソファでうとうとされる方、好きな場所で休息されています。希望により眠剤を飲まれている方がひとりいます。		
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	個々の薬の内容など、職員の要望で勉強会を行った事がある。		
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	本人の好きな事を把握し、生活に取り入れている。散歩、将棋、歌、成人向け雑誌、コーヒーが好きな方など。		
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	近所のスーパーへお菓子を買いに行ったり、服を買いに行ったり喫茶店に行ったりしている。普段行けないところへは、年間行事として計画を立てている。家族と一緒に外食、お墓参りや床屋に行かれる方もいる。		

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	買い物時は財布やかばんを持ち出かけ、支払いができるよう支援している。できない部分はこちらで行っている。		
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	電話をかけるのは職員だが、本人が希望すれば、息子や娘と電話で話ができる。		
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	窓を開けたり、換気扇をつけたり、空気の入替えや臭いを除去。2階は西日が入りすぎるので早目にカーテンを引くなど配慮している。室温は入居者中心に考え、暑すぎない寒すぎないようにしている。お雛さん、五月人形、季節にあった、張り絵を飾ったりしている。		
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	ソファを所々に置き、居心地の良いところで過ごせるよう環境を整えている。		
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	馴染みのあるタンスや椅子、鏡台など配置についても家族にお願いしている。本人の好きな花や人形を飾っている。		
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	玄関から居室までバリアフリーになっており、手すりも長く設置されている。トイレも広く車椅子の方でも楽に入れる。杖・シルバーカー・歩行器など個々に合った歩行補助具を使用して自由に移動してもらっている。		