

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	2470500667		
法人名	特定非営利活動法人 おもいやり介護のつくしんぼ		
事業所名	グループホームつくしんぼ		
所在地	三重県津市片田志袋町300番地181		
自己評価作成日	平成21年9月10日	評価結果市町村提出日	平成21年12月9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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470500667&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 21 年 10 月 2 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)】

年月の経過と共に、介護の重度化がすすんでいます。
ホームでは、利用者様に普通の暮らしを営んでいただけるように、ゆっくりゆったり”寝食別の介護”にこだわりを持って寝たきり回避の介護に、スタッフ一同努力しています。

【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)】

市街地にある団地内の民家を改造し、普通の暮らしをゆったりと営むことにこだわり、利用者が抵抗なく住み替えを受け入れられるように、馴染みの関係や地域とのかかわりを大切にしている事業所である。

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)	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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	これまでの理念を地域に発信し、その人が地域の中で、その人らしく生活できるよう支援している。季節毎の食事会等を通して、在宅での簡単なリハビリや物忘れ予防など提供できれば、と考えているが課題として残っている。	運営規定を玄関ホールに明示し、気づき・振り返りの原点と位置づけ、実践の場で話し合い共有している。	
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	ゴミ集積場のそうじ当番が回ってくる。職員と一緒にゴミ集積場の清掃を行っている。自治会行事への参加の誘いがある。	地域自治会の行事に参加したり、事業所が地域集会所を借り、地域住民を招きカラオケ大会・認知症勉強会を開催するなど事業所サイドから積極的に付き合いを進めている。	
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	散歩に出掛けたときは、お互いに声を掛け合ったり、世間話をしたりしている。散歩の際は花や花の色、鳥の鳴き声など、人との会話などに最大限触れるよう、心がけている。オレンジサポート研修会や歌のミニ集いなど、自治会集会所をお借りして交流を図っている。また、利用者の日々の様子を伝える「通信」を発行し、回覧していただいている。		
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	地域の代表者の方々のご意見を事業所に持ち帰り、職員間でも話し合い、可能な限りサービスに活かしている。運営推進会議で出された意見等、事業所として「気づかされる」こともあり、開催は着実に実施されている。	市担当者、自治会関係者、ボランティア、家族の出席で2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、事業所サイドばかりの意見・見解だけでなく、第三者の意向や要望・意見を聴き運営に生かしている。	
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取り組んでいる	地域の代表者の方々との雑談の中からサービスの質の向上につながるヒントを見つけ、それに取り組んでいる。事業所として解決できない問題などある場合は、市の担当窓口に出向相談をし、事業推進に活かすよう、心がけている。運営推進会議には市の担当者が必ず参加され、アドバイスなどいただき、良い協力関係が生まれ出されている。	市町村担当者と事務手続きに限らず、情報の交換・指導を受けるなど積極的に協力関係を築いている。	
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	内部研修を行い、勉強する機会を設けている。身体拘束がいかにその人の人権や尊厳を疎外し、傷つけ、否定につながっていくものであるかを職員間の共通認識として持ってもらうように、口頭による伝達ではなく事例などを通して研修の場を設けていく。	職員全体が拘束による弊害をよく理解している。如何なる理由があろうとも介護の力で玄関の施錠から具体的な身体拘束まで「拘束をしない介護」を実践している。	
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	内部研修会を設けて日々学んでいる。介護の実際において、人権の尊重、尊厳を基本において、言葉遣いや接し方等充分に気をつけて行っている。また使っていない言葉などメモし、職員間での意識向上に努めている。口頭伝達だけではなく、事例を通しての研修の機会をつくっていく。		

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	大切な事であるのは理解しているが実施できていない。学ぶ機会があれば積極的に学び、職員間の共通認識として共有し、利用者の必要性に役立てたい。		
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・解約には十分な説明の時間をとり、質問にも答え、理解・納得を得たうえで手続きを進めている。		
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	利用者の意見を尊重し、不満や苦情をその都度可能な限り受け止め、反映させている。家族の面会、外部の面会者及び職員等に対し、自分の意見や気持ちを自由に表すため、時間を設け機会をもって頂いている。	定期的に家族会を開催する、面会時には職員が本人を交え面談するなど家族の意向や意見を積極的に把握する努力をしている。職員は家族が話し易い関係作りに配慮した対応を心掛けている。	
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	職員ミーティング、又は文章等で職員の意見を聞き、運営に反映させている。アンケート形式の研修の際、職員の意見を取り入れ、活用していく。また、している。	運営者・管理者・リーダー・スタッフ全員の関係がよく、常に意見が言えて話し合える雰囲気にある。表出された意見は直ちに話し合い運営に反映されるようにしている。	
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	事業所として最大限努力している。		
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	外部の研修を受けた職員の研修報告を全職員に回覧し、内部研修の際の研修資料としている。現状、職員の確保は非常に困難になっている。特に夜勤者、土・日・祝日の勤務者確保に憂慮しているが、勤務を継続している職員には、研修の機会・資格取得の機会を提示している。		
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	他事業所を訪問し、当事業所が課題としている事柄の意見を求め、参考にしている。例ですが、各グループホームの利用者が一堂に会して、利用者が主役で、歌あり、ダンスあり、運動あり、作品の発表ありなどの、一日拡大デイサービスができるネットワークづくりができたと考え、8月にGH祭りを開催し、GHマップづくり等、他の事業所の参加を得られて、一歩前進の兆しがみられた。		

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
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	本人がおかれている状況を把握し、信頼関係をつくる様努めている。遠方に住んでいる家族には早急に電話をし、状況報告を行い、同意を得て、困っていること、不安なことに対応している。		
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	家族の困り事には真摯に受け止め、事業所として出来ることは職員一丸となって支援するよう取り組んでいる。		
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	サービス内容(種類)を説明している。今後はグループホーム利用者が本人にとって妥当であるかどうか等も含めた見極めをして行きたいと考えている。		
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	一緒に料理、手芸等を行っている。おしゃべりの場を設け、みんなで楽しい昔話や家族の話や若かった頃の話など、さりげない話題づくりをし、話をさせていただくことで、心の活性化に取り組んでいる。		
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	家族との連絡を密にとり、利用者の様子を報告し、相談している。又、面会を促している。母の日や誕生日を忘れずにプレゼントを持参する家族もあり、そんな時は利用者、職員、家族の一体感を生み出している。		
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	ふるさと訪問等を行っている。 ふるさと訪問は継続して取り組んでいる。	出生地・思い出の場所・馴染みの関係者のいる場所を選び、行楽を兼ねた故郷訪問を継続して取り組んでいる。	
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	皆で集まる場所があり、そこで歌をうたったり、体操したりしている。例ですが、ちょっとしたかすり傷でパンソウコウをはったりしていると、自分のことのように心配する様子、他を気遣う様子などがみられる。みんなが集まる場所の必要性を今後も活用し、継続していく。		

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	訪問あるいは面会をしている。病気やケガで入院された場合などは、なじみの職員が面会をし、様子等うかがい、なじみの関係が崩れないよう努めている。		
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	日々のかかわりあいの中で声かけを行い、把握に努めている。その人の体調やリズムがあるので、食事等みんなと一緒にいただくのが理想としながら、体調に合った自由な時間に食べていただく等行っている。	尊厳と尊重を基本に、寄り添う介護の実践で一人一人との関係を重視し、意向や意見の表出がし易いように配慮し把握に努めている。	
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	本人や家族にお話を聞く事により、これまでの暮らしを把握している。把握した上で、右マヒ歩行困難な状態であっても、今以上にADLの低下を招かないよう、本人が希望する杖歩行など支援している。		
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	一人ひとりの生活のリズムを把握し、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。把握した上で、介護計画を作成し、実施している。		
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	本人がより良く暮らす為の課題やケアのあり方について、本人・家族と日々の関わりの中で思いや意見を聞き、介護計画の作成に活かしている。同時に、重度化傾向の利用者の状況を電話・面会・文書等で伝え、その状態に真摯に向き合うことを勧めている。	介護計画は、作成担当者中心に関係者の意向や本人の意向を取り入れてケアカンファレンスで検討され作成されている。	よりよく暮らす為に、状況に応じた計画の見直し、介護記録から状況がもれなくフィードバック出来るモニタリング・システムの構築を期待する。
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	問題・課題にはミーティングを行い、特に日勤者、夜勤者の引継ぎの中で、利用者にとって必要な介護の内容や変更項目などある場合には、即、反映させるよう取り組んでいる。		
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	通院・外出等で家族の要望に応じ支援している。単独型なので必要とする他のサービス利用は介護面ではできないが、通院・外出等は継続して行っている。		

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
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	団地という特性を活かし、地域で見守っていただいている。		
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	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう支援している。月1～2回程度の受診・緊急時の受診を支援している。また地域の専門医の往診など支援している。	協力医・かかりつけ医共に家族と連携し、適切な医療を受けられるように支援している。家族任せにしないで、医療側と情報交換・指導を受け連携を図りながら受診療養にあたっている。	
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	同施設(デイサービス)の看護師と連携している。利用者の体調など相談しながら受診や服薬、手当てなど支援している。		
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。	見舞いの際、医師・看護師と話し合いを行い、できるだけ早期に退院できるようアプローチしている。退院後もこれまでの生活と変わらぬことない支援を行うよう心がけている。		
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	本人の気持ちを大切にしつつ、家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていけるよう取り組んでいる。急変した場合はすぐ対応して頂けるよう医療機関とも連携を図っている。	重度化や終末期に関する情報を事業所・家族・医療関係者と共有し、できる限り意向に沿う支援を考え実践している。	
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	非常に大切なことであり、職員ひとりひとりの質、技術向上のため、機会を捉えて取り組んでいく。		
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、防災自主訓練を実施している。万一に備えてどう動くか、テーマを決めて、実践的な動きや、地域の消防署よりビデオを借用し、利用者と一緒に学習している。定期的な避難訓練は行えていないが、災害時の非常用食料等はそろえている。	年2回の自主防災訓練を実施している。非常連絡網・災害対応マニュアルも設置されている。	地域を巻き込んだ地域ぐるみの防災訓練や夜間想定での防災避難訓練を実施するように期待する。

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	「さりげなく」に特に気を付けている。例として、トイレ等への誘導も声かけには耳元で伝え、一緒に行く取り組みをしている。日誌の見出しはイニシャルで表示。	一人一人を尊厳し、プライバシーの侵害や自尊心を傷つけない言葉掛けに配慮している。	
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	本人の希望が優先である。自己表現、自己決定が困難な場合は職員間で日常生活の場面を話し合い、本人にとって最善であるという暮らしが提供できるよう取り組んでいる。		
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	基本的な1日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら本人の希望を優先している。例えば、日常生活での決め事がつくられたとしても、その人のリズムがあり、いつの間にかその人の暮らしになっている。それを訂正するつもりはなく、それで善とするその人のペースを大事にするこの取り組みを継続している。		
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	実施している。理容はボランティアで専門の美容師に来ていただいている。街の美容室を利用する場合は、重度の傾向があり、店の階段に手すりがなかったりした場合を考慮し、ボランティア(スタッフ)に依存している。		
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	その日のメニューは利用者と相談しながら決めるようにしている。また調理・盛り付け、片付け等も一緒に行い、同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう、雰囲気づくりをしている。体調に変化がないかぎり、食事の際は、そろって「いただきます」を大きな声で唱和するよう取り組んでいる。	食生活が暮らしに多大な影響があることを理解し、食材買い物から後片付けまでできる範囲で皆で行う、楽しく食べるを第一と考えて食事に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの食事や水分の摂取量を日誌に記録し、職員が情報を共有している。栄養の専門的な観点からチェックしてもらうようにする。調理師のアドバイスは口頭でいただくことがある。		
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、歯磨きの声かけをしている。自分でできない人には介助する。重度化が目立った状態であっても、口腔ケアを励行し、味覚の減退や清潔の保持を心がけるよう取り組んでいる。		

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	排泄のパターンを把握し、トイレ誘導を実施している。重度化しつつある利用者が増えているが、寝たきりという最悪な状態は可能な限り回避し、誘導をし、一部介助しながら排泄の自立支援を継続している。	排泄の自立、トイレでの自然排泄を目指して支援している。排泄については、個々の状況・能力に応じた対応を配慮した支援を実践している。	
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	便表を作り、排便をチェックしている。便秘傾向の利用者には医師からの服薬の他に様子をうかがいながら、便をうながす繊維食を食べていただくなど取り組んでいる。トイレ誘導は必ず行っている。		
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	一人ひとりの体調に合わせて、できるかぎり希望の時間帯に入浴を楽しんでもらっている。小規模ですので1日2人程度の入浴であり、十分な時間をつくって自分で行うことはやっていたが、背中などは職員が手伝う。大事なことはフロから上がった後、鏡やブラシを手渡し、整髪等自分でやっていただくようにしている。鏡の中の自分を見つめることを勧めている。	時間や入浴の回数など個々の欲求に応じた対応を考えて支援している。最低2日に1回は入浴できることと、状況に応じてシャワー浴も取り入れている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また体調や希望を考慮して、ゆっくり休息がとれるよう、支援している。可能な限り、昼夜逆転した生活でないよう、夜は気持ちよく安心して眠っていただけるよう、居室のあかり等にも気を配るよう取り組んでいる。また巡回時にも安眠の妨げにならないように気を配っている。		
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	薬剤情報提供書をファイリングして全スタッフに見てもらっている。服薬の必要性を理解し、食後飲んだ事を必ず確認しその事を、日誌に記載する取り組みを行っている。		
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	できる事を一緒に行い、支援している。掃除、洗濯(干す、たたむ)、食事のセット、手指消毒、テーブルをふくなど、役割を分担し、楽しみごとや気晴らしにはデイサービス、他のグループホームの利用者と交流し、コンサートや動物園、水族館などへ参加をしている。		
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	近くのお店へ買い物に行ったり、散歩に行ったりと、自由にしていただいている。そうしたことがしぜん地域の人との顔なじみもできて、挨拶を交わすような雰囲気生まれている。	買い物・散歩を好きなように出来る支援をしている。地域との関係、馴染みの関係の継続に配慮した支援を実践している。	

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	自己管理ができる人には実施している。できない人には外出時に財布を渡し、使える様支援している。		
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	電話は本人が希望すれば、いつでもかける事ができる。手紙も同様である。そうした事は今後も継続して取り組んでいく。またかかってきた電話には必ず本人に出していただき、声を聴かせていただくよう支援している。		
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	民家改修型なので親しみやすい。特に夏場、気候の良い日は玄関・通路・掃き出し窓、居室の窓等開放し、誰でも訪問していただけるよう、また自然の風が部屋を吹き抜けていくよう取り組んでいる。清潔に心がけ、季節の花を飾ったりしている。	多少手狭な感じがあるも利用者にとっては、住み慣れた環境で戸惑うことなく生活できる雰囲気を感じられる共用空間である。	
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	リビングにソファを置いたり、廊下に椅子を置いたりしている。椅子に腰かけ、昔のはやり歌を歌ったり、本を読んだり、雑誌をめくったり、銘々に自由に過ごしている様子が散見される。こうした取り組みを継続している。いつもそこに自分の座る椅子がある安心感をもっていたくようにしている。		
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	居室には使いなれた家具やテレビなどを使ってもらい、本人が居心地よく過ごせるよう、工夫している。ベッド使用、寝具類は色彩や柄など好みの物を取り入れて、居心地よい場所になっている。	1人部屋4室、2人部屋1室であり、各部屋ともベット・テレビ・衣裳箆笥が備付で設置され、個別な飾り物・写真が掲示されているなどリラックスできる自室という雰囲気がよくでている。	
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	ベランダや庭にベンチや椅子を置き、利用者がいつでも外に出て、日光浴や外気浴ができる。また気の合った者同士のおしゃべりの場になっている。ベランダは好んで利用するため、雑誌を見たり、居眠りをする恰好の場所として好まれている。		