

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	1271800581		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム 咲顔		
所在地	千葉県東金市東金1371-1		
自己評価作成日	平成23年11月15日	評価結果市町村受理日	平成24年3月6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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	平成23年12月15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)】

当ホームの理念は「あかるく やさしく あたたかい介護」であり、住み慣れた地域で安心して明るく健やかな生活が送れるよう、利用者個々の能力や趣味・嗜好・その日したいことなどを日々大切にしながら、利用者と職員が共にホームを作り上げております。又、施設側で決められた日課で生活をするのではなく、お腹が空いたからお昼が早くてもいいし、天気が良いから散歩でもいい。掃除だって嫌な日があってもいいと思っています。ホームの名前にもある咲顔(えがお)の由来は、「花が咲くように自然に咲顔がこぼれるホームでありたい」という職員の願いが込められています。その為、馴染みの関係や場所なども大切にしながら生活が送れるよう職員も日々努力をしております。又、母体が医療法人ということもあり、人工透析の患者の受け入れや、医師や看護師の訪問など医療面での連携も充実してお

【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)】

グループホーム咲顔の理念は「あかるく やさしく 暖かい介護」である。この理念の実践に向けて施設長、管理者、職員が連携を取りながら努めている。運営推進会議は多彩な方面から出席を得て行われている。運営推進会議の参加者の取り計らいで消防団とも連携がとれている。管理者のリーダーシップが発揮され、職員が定着しやすい職場づくりが行われていることが伺える。家族との意思疎通を図ることで、ホームを訪れる回数が増えたり、利用者の希望がかなえられることが多くなる場合があると考え、会議、面談、電話、手紙、メールなどの手段を使ってコミュニケーションをとっている。

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

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	あかるく やさしく あたたかい介護という理念を事務所やユニット内へ提示し、月1回の会議でも声に出して読む事としている。職員全員が理念をきちんと共有できるようにしている。	職員間でよく話し合い、チームケアを実施するうえで理念の共有を行っている。入居者が落ち着かない状態があれば入居者に寄り添うことを当たり前に行えるように、状況に合わせシフトも適正に組み合わせている。会議や研修などによって周知する仕組みがある。	
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	地域の祭りには担ぎ手として参加。入居者と共に祭りの見学。地域の敬老会等の参加。日常の買い物は地元の商店へ。天気の良い日は通学路を歩く小学生に「おかえり」を言いに行ったりします。	ホームが地域の中に溶け込み、地域行事への参加や地域の一員としての生活が自然に行われていることが伺える。地域行事である祭りや敬老会等への参加はもちろんであるが、地元の商店街への買い物や地域住民との日常のかかわりが自然に行われている。	
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	地元の公民館での会合や敬老会などに参加しGHの現状や支援方法を伝えている。実際に老人会から民生委員さんに相談があり咲顔入所された方が1名います。		
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	運営推進会議の際御家族からの苦情・要望を元にスタッフと今後のサービス向上に繋がるように話し合いをしております。	年間3回、4回程度の開催であるが、会議の目的を達成するための準備や参加者の負担軽減を考慮し進められている。入居者、家族、地域住民、他事業所施設長、市職員、法人代表、事業所施設長及び管理者などが参加し、出された意見や課題は着実に透明性を持って実施している。	
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	運営推進会議の際には必ず御参加していただき自由に見学をされる事もあります。こちらが市役所へ出向いた際は積極的にコミュニケーションとり互いに情報の交換をしています。	運営推進会議をはじめとし、市町村担当者とは随時連絡をとり協力関係を築いている。透析看護が必要な利用者の紹介を隣の市の担当者から受けるなど、事業所の積極的な姿勢や取り組みが地域や他市、他事業所に浸透していることが伺える。	
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	身体拘束に関する研修に今年は1名の職員参加とし、学んだ内容や個人で感じた事などを発表する機会を作るようにしています。現在、身体拘束はしていません。	身体拘束については、研修や現場の指導で徹底的に取り組んでいる。管理者は出勤時の職員の状況や態度等にも気を配り、心身のケアを心がけている。身体拘束をしないケアの仕組みの構築と、人的ミスや感情的行動の規制を事前に実施している。	
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	上記同様、今後これらの研修に全員が参加できるように進めて行き学んだ内容等を発表する機会を作り管理者自らも現場に入り、見過ごすことの無いようにしています。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	県の実施するこれらの研修へ職員の参加を促し進めていきます。全員が順に参加できるようにします。今年は1名参加です。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時にゆっくりと家族のお話を伺い説明をしています。契約時以外でも請求書の内容等質問があれば都度説明しており、重要事項説明書に変更があった際も御家族へ説明させて頂き承諾を頂いています。		
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	運営推進会議にも利用者の御家族に参加して頂きユニット入り口にもご家族の為にご意見箱を設置しています。契約書の中にも苦情受け付けの窓口を提示しており説明もしています。また、ご家族へのアンケートも実施しています	家族との意思疎通を図ることで、ホームを訪れる回数が増えたり、利用者の希望がかなえられることが多くなる場合があると考え、会議、面談、電話、手紙、メールなどの手段を使ってコミュニケーションをとっている。介護計画に専門的な根拠を説明し、共に最善を考えた計画を立て、組織運営にも反映している。	
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	ケース会議や会議以外でも職員からの積極的な発言、提案を受け付けそれらを実践しています。法人内の介護部長でもある施設長に会議へ出席していただくこともあります。	施設長及び管理者は、会議や個人面談等と日頃の意思疎通で、職員一人ひとりの現状把握をし、具体的なフィードバックが職員を動機づけている。全体がチームとして困難事例に取り組むことで個人と組織の成長を実感し、次の課題を共有できている。	
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	シフト作成の際は個々の希望を聞きながら作成しています。又、年に2回人事評価も実施し、内容は施設長からフィードバックし風通しの良い職場環境を作っています。		
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	法人内の様々な資格を持つ職員のニーズに合わせた講習会を開いてもらいます。安全なトランスの仕方や認知症について。救急救命士に緊急蘇生法など。外部研修参加者にはOJTとして勉強会を開いております		
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	外部の様々な研修に参加を促し交流の場としても活用している。他施設との情報交換等で自施設のサービス向上に繋げていけるように進める。		

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	入所前には必ず本人と直接面接を行い可能な限りお話をゆっくりと伺います。また、必要に応じて面接回数を増やしたり、入所前にレクやお茶の時間に参加していただく事も可能としています。		
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	入所の申し込みをいただいた時から困っている事を伺い、入所待ちの状態でも定期的にお電話にて様子を伺うようにしています。		
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	入所後も透析通院が必要な方などは病院の送迎サービスの活用など生活の基盤がしっかり整うように支援しています。入所もない方は、デイルームへ友人に会いに行けるよう支援も致します。		
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	利用者と一緒に掃除やお料理を作ったり買い物に出掛けたりしています。		
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	預けたきりにならないように、御家族との関係がずっと密である様に働きかけています。御家族との面会、外出、病院受診等で御協力いただいています。面会の難しいご家族へは電話などで本人の情緒の安定や繋がりを支援いたします。		
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	不定期ですが、自宅へ施設の確認に行ったり、御家族の他に御近所の方が面会に来られる方も居ます。馴染みの床屋さんが個人的に来て下さり自室で散髪される方も居ます。	地域の馴染みの場所や人との交流を積極的に図っている。利用者の家族のお墓参りに行ったり、馴染みの花屋に行ったり、床屋に来てもらうなど本人が大切にしてきた関係が途切れないように努めている。個別支援を更に深めていきたいと会議等を重ねている。	
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	気の合う友人作りのお手伝いやコミュニケーションの苦手な方のお手伝いを職員が媒介となり日常的に行っています。逆に近づく事によってトラブルになり得る方同士には違う配慮をしています。		

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
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	契約が終了していても、治療のために入院になっても頻回に面会や電話連絡をとるようになっています。		
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	入所前に細やかなアセスメントをし、意思疎通困難であってもその方が好きであった物や事や時間に囲まれるような生活を検討しています。	入居契約時に本人、家族からの聞き取りを詳細に行い、暮らし方が大きく変化しないように、好んで使用していたものを持ってきてもらっている。ラジオを持参したり、ピアノを持ち込んで、思いを叶えられるようにしている。	
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	御家族の他にも可能であれば御近所の方や親しい御友人にもお話を伺うこともあります。職員全員が一人一人のニーズに合わせケアに繋げていけるようになっています。		
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	日常生活の中で小さな変化にも目を向けいつも心身穏やかにいられるように気をつけています。記録や申し送り等で職員全員が把握が出来るようになっています。		
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	日々の記録や行動、言動から介護計画に反映する事が多々あります。月に1度はケース会議で利用者全員の見直しを行い御家族からも再度在宅での状況からモニタリングしてます。	毎月行われるケース会議で、施設長、管理者、職員でケアについて検討を行っている。短期目標にあわせて、本人、家族にモニタリングを行い状況に合わせた介護計画を作成している。	
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	個人記録に記入し、職員全員が目を通し把握に努めます。情報の共有を義務とし実践に生かすこととします。		
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	デイサービスへ友人に会いに行ったり、レク参加したり一般浴の難しい方に機械浴を行う方もいます。		

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
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	地域自治会長さんや民生委員さんと連携図り、ボランティアや慰問の受入れや地元学生の実習の受入れをしています。		
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	主治医については入所の際に御相談させていただきます。在宅時のままの方もいらっしゃいます。外部医療機関の場合緊急時、急変時必要に応じて受診にスタッフが付き添い状況説明いたします。	入居時に主治医の確認を行い、もともとのかかりつけ医の受診を継続している人もいます。受診時に現在の状況の記録を持参し、医師に伝えると同時に家族にも伝えている。	
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	最低1週間に1回医療連携の看護師が来ます。入居者の状況によってはこれ以外にも咲顔に来てくれています。TEL対応は24時間可能になっています。		
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。	入院された場合法人内であれば現場看護師から定期的に状態報告があります。また、法人以外の入院であっても御家族と密に連絡を取り合い主治医への的確な情報の提供が行えるようにしています。		
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	入所時の説明の際に御家族の意向があれば伺うようにしています。母体が医療法人ということからDr・看護師の往診や受診などその後の状況の変化にも出来るだけ意に沿うように支援させていただきます。	入居時の説明で、重度化した時の事や、終末期についての希望を家族に確認し、必要に応じて、理事長、施設長、家族で話し合いを行い、意向に沿えるように努めている。	終末期の取り組みについて、マニュアルの整備を行い、スタッフの研修を重ねることが期待される。
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	法人内で緊急蘇生法や水銀血圧計の計り方等の勉強会を定期的に行っています。		
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	年に3回の避難訓練を行い、運営推進会議等で自治会長さんを通して地元の消防団へも災害時の協力をお願いしてあります。地震のための避難訓練も行いました。	避難訓練を年3回実施している。運営推進会議の参加者、自治会長の紹介で、地元の消防団がホームを見学している。災害時の対応、協力依頼をして連携を取っている。	夜間や、その他様々な場面を想定した繰り返しの避難訓練が実施されることで、安心、安全につながると思われる。

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	一人一人の人格や性格を尊重し認知症が重度であってもその人にとっての誇りやプライドを傷つけないように声掛けや支援を行っています。	居室での介助や入浴介助等、誇りやプライバシーを損ねないように言葉かけや行動に気配りをしている。管理者が職員の行動で気になる場面等では、話し合いをして、一人ひとりの人格の尊厳、プライバシーの保護に努めている。	
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	本人に希望や困っている事を確認し日常生活の中で個々の能力に合わせた声掛けや、選択方法をいくつか用意し行っています。		
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	天気の良い日には布団を干したり、玄関先で日向ぼっこをしたり本人が買い物に行きたいといった場合は職員が時間を調整し一緒に出掛けたり日常を自宅の過ごし方のごく普通の時間を過ごしていただく事もあります。		
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	髪の毛を染めている方もいます。可愛いパジャマを好んで着る方もいます。外出時には口紅をさす方もおり職員がサポートしています。		
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	毎朝、納豆と生卵を召し上がる方が居て用意をしています。冷蔵庫の中身を使って日常的に何かを作ったり一緒に後片付けも行っています。	利用者の希望を聞き、家族と相談をしながら食事の対応をしている。月2、3回外出し食事を楽しんでいる。日常の食事の盛り付けや後片付けは利用者と職員が一緒に行っている。	
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	利尿剤服用にて脱水に気を配らねばいけない方やあまり水分を摂取して下さない方もいるので好みの飲料物をお出しするなど、一人一人の摂取量に気を付けています。		
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	全員毎食後に口腔ケアをしています。声掛けだけでいい方から全介助の方まで状態は様々ですが職員の日々の働きかけによって拒否のある方は今はいません。		

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	失禁のある方も、必ず時間誘導をさせていただいています。尿意・便意が無くても立位、座位が保持できれば必ずトイレ排泄に繋がるように支援しています。	排泄については職員間で連携を取って支援している。オムツを外すことが、利用者の身体的、精神的負担を軽減することを確認しており、トイレでの排泄につなげるようにしている。	
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	のぼせ、不穏、食欲不振等々、便秘が引き起こす影響は職員周知し乳酸菌飲料を飲んで頂いたり、バナナを毎日食べて頂いたり、腹圧の足りない方はマッサージをしたりと服薬以外にも努力をしています。		
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	毎日希望伺い、入浴時間も日によって午前や午後と様々です。便失禁の際は本人に拒否が無ければ入浴して頂いていますので入浴時間は本当に様々です。	清潔の保持と利用者の入浴希望を確認しながら、入浴を楽しめる支援を行っている。入浴拒否の場合は、清拭と入浴を交互に行い、無理なく入浴できるように支援している。	
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	夜間の状態にもよりますが、日中に疲れが見えたり傾眠がちな時は状態に合わせて休んで頂きます。又、通常のお昼寝はなるべく時間を決めてリズムのある生活を心がけ寝たきりを予防しています。		
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	薬情報は全て職員が保管。職員全員が薬の意味と副作用を理解できるように申し送りを行います。必ず新しい薬を服用後は数週間副反応が無いか全員が様子観察。変化時は記録し共有の情報とします。		
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	レク時間以外にも買い物時間に楽しみを見つけている方、台所仕事に張り合いを見つけている方、食事が楽しみな方様々あります。日常生活の何気ない言葉や行動から見つけ支援できるようにしています。		
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	柿をもぎに出たり自宅の施設確認やパン屋・お菓子屋へ買い物へ出かけます。希望があれば日常的に施設周辺を外出しています。パン屋やお菓子屋では休憩用にイスを出してくれます。	お墓参りを希望する利用者には、近の花屋で花を買い、自ら供えることができるよう支援している。パンを食べたいという希望があれば、自身で選べるように事前にパン屋さんへ連絡を取り、椅子を準備してもらい、ゆっくり選んで買えるようにしている。	

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	レジでお金を入居者へ手渡して自分で清算して頂いたり、最初から自分で現金を持参していく方などなるべく自分で支払い行為が出来るように支援いたしています。		
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	電話は自由に使えます。使い方の分からない方には職員が手伝います。ご家族からも気軽に電話をかけて下さいます。誕生日などにカードやプレゼントが届くとお礼の電話をする方や家族から入電もあります。		
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	季節が感じられるような装飾を職員が手作りでリビングに施したり照明、空調、換気にも気をつけています。又、季節の花や季節行事に合わせたもの(雛人形など)を飾っています。	日当たりが良い共用空間には、季節が感じられる飾りつけがなされている。利用者はゆったりとゲームや将棋を楽しんでいる。	
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	リビングや自室の他に廊下奥やエレベーター前に椅子を用意し人気を感じながら少し離れた所で過ごせる場所や自室に友人(他入居者)を招きいられるように椅子を置いたりとしています。		
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	リロケーションダメージを軽減させる馴染みの物を持ち込んでいただいています。ピアノや曾孫さんの写真など皆さん様々です。	自分の部屋であることを意識できるよう、できるところは利用者本人が掃除をし、職員が仕上げを行っている。コルクボードには家族の写真が飾られ、布団を干したり、自宅と同じように過ごせるよう支援している。	
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	建物内はバリアフリーとし、トイレ・自室は分かりやすいように張り紙や目印を視線の高さに合わせています。トイレは車椅子ごとに入れるスペースがあります。立位が取れるように手すりがあります。		