

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	2470700606		
法人名	有限会社 サンテ		
事業所名	グループホーム やまぶき		
所在地	三重県松阪市駅部田町473番地		
自己評価作成日	平成 22年 9月 1日	評価結果市町村提出日	平成22年11月24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=2470700606&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 22年 9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)】

記憶が欠落し、会話にさまざまな支障を起し、ストレスを感じている利用者さまの対応〔職員と常に行動を共にし、助けをすぐに求められる様にしていきます。職員の食事時も一緒に横に坐っていただき、職員のコミュニケーションの中に入って本人の自信、安心につなげている〕

【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)】

職員はチームワークを心がけ、情報交換を頻繁に行い、日常生活支援に取り組んでいる。明るく落ち着いた雰囲気の中、ソフトな声掛けで支援が行われ利用者はゆったりとすごしている。また高齢の為、嗜好の変化や摂取量が少なくなりがちな利用者に対して、栄養士による毎日の専門的なアプローチで、栄養状態の改善や食事を楽しむ効果が発揮されている。

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)	○	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)	○	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	「入居者ひとりひとりのプライバシーと尊厳を守ります」排泄ケア、着替え場面が他の利用者からまるみえであったり、利用者の病状、介護、排泄状況等、他の利用者のいる空間で職員が情報交換していることあり、申し送り場所を利用者空間からずっと遠ざけた場所で行ったり、仕事をしながら利用者の情報を話さない。	開所当時の理念を、毎朝の申し送り後に唱和する事で、その理念を共有し、逸脱しない生活支援を振り返りながら、日々の実践につなげている。	
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	日常的に散歩や買い物に出かけ、町内の掃除奉仕とバザーに参加し挨拶をかわす程度。	自治会に加入、年2回のバザーに品物を提供し、参加している。地域の清掃作業には職員が代表して参加。隣宅の主婦が赤ちゃんを連れて訪れたり、出来る事が有ればと声をかけてくれる。中学生の職場体験学習を受け入れる等地域との繋がりを広げる努力をしている。	
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	中学校の職場体験学習を1/yer受け入れている。		
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	議題の工夫はあまりなされず、入居者報告、施設行事、事故報告、家族会の報告。今まで4~5ヶ月空けた時期もあったが、この1年2ヶ月1回開催された。しかし、議題は工夫されず。外部評価結果1/yer、実地指導等報告している1/3yer。	今年の目標に挙げられている様に、2ヶ月に1回同系列のハートケア南勢で多忙なメンバーに配慮しつつ開催されている。会議では報告に終始することが多く、事業所としては運営に活かすまでには至っていない。	回数は2ヶ月に1回とクリアされているので、引き続き、地域の理解と支援を得る為の運営推進会議の進め方に付いて、協力的な市にも応援を求め、事業所の職員が中心になり工夫されていく事を期待したい。
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	運営推進会議には、介護高齢課の職員からアドバイスをいただいている。	主に介護支援専門員が、市へ介護保険更新申請書を届けたり、入所相談をしたりと情報交換ができています。市や地域包括支援センターからは運営推進会議に情報提供や提案がある。	
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	入浴時は生活の場の入り口を施錠している。	「拘束をしない宣言書」を見やすい所に掲示し、毎日のケアを実践しているが、入浴時の2時間のみは生活の場の出入り口を施錠している。この時間帯はどうしても職員が手薄になりやすく、ヒヤリ事故を経験し、止むなく施錠に至っている。	「どんなことがあっても身体拘束は行わない」ケアに取り組む事が大事で、どんな事があっても拘束は行わないという姿勢が大切である。職員のローテーション等も考慮して、施錠が一切行われない工夫を期待したい。
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	本人の自覚のないまま虐待にあたる行為を行っている場合もある。たとえば、何度も同じことを言ってくると聞かないふりをしたり無視することあり。		

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	権利擁護を入居者はなし。 一般的知識として知っている程度。		
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	重要事項説明書、利用契約書、終末期における看護指針、入居者が入院した時の取り扱い等、理解、納得されています。		
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	4/yerの家族会での意見、苦情等は適切に対応し、議事録及び運営推進会議で報告する。	利用者の嫌な事、好む事をとらえ、日々の生活に活かしている。家族会は年4回行われており、その場での意見や要望は運営推進会議で報告され職員にも周知し、対応している。意見箱は各階ごとに設置されている。	
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	1/Mのカンファレンスで職員の意見、提案を言える機会があり、管理部長3/Mみえるので上申出来る。	管理者は月1回のカンファレンスや申し送り時に意見等を聞く機会を設け、取り上げている。同系列病院の管理部長に直接意見や要望を提案する機会を設け反映させている。	
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	労働や就業について不明な点、要望等ある時は事務職員を通じて整備してもらえる様伝えている。		
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	資格取得等個々の目標に向えるよう支援している。 施設外研修は随時参加、 年内教育計画書はあるが、実施出来てない。		
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	グループホームスタッフ研修、交流会、地域密着型サービス協議会、グループホーム部会には必ず出席しサービス向上に努めている。 相互訪問は9月、10月と予定されている。		

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
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	相談から利用に至るまでの日が浅いので、本人の不安、混乱を軽減できるようスタッフにはこやかな表情、明るい笑顔、楽しそうな雰囲気や心がけ十分にコミュニケーションを図っている。		
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	生活環境等を御家族様から情報収集し、職員は本人の今までのスタイルを変えない支援をする事をお話する。		
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	御家族様、担当ケアマネと相談し、他のサービスという選択肢も含め相談する。		
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	暮らしの中で各人が出来る事(食品の買い物、洗濯たたみ、テーブル拭き、下膳、カーテンの開閉、野菜下ごしらえ)等は、職員と共にやっている。		
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	来訪時は、ご本人と家族の潤滑油になるように心がけている。 字の書ける人は施設から送信する暑中見舞い、年賀状等は自力で名前を書いてもらったり一言コメントを入れている。		
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	家族間の人間関係もあり苦難する事が多いが、TELや面会等でなじみの関係が損なわれない様に支援している。	最近では、離れた生家まで外出し、喜ばれた利用者がいる。好きな外食や馴染みの店への買い物等職員や家族と出かける等、さまざまな思いを持つ利用者や家族に対し、関係継続の支援に努めている。	
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	日々の心身状態、気分、感情の変化をキャッチし、入居者様同士が喧嘩や嫌な思いをさせないよう配慮する。		

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
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	病院入院時には、職員が1/2day見舞いに行き、洗濯物を交換に行きなじみの関係維持に努めている。		
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	個々の思いが表出しやすい関係が作れるよう努力し、その人らしい暮らし方が出来るよう介護計画に盛り込んでいる。	毎日の生活支援の中から、希望を聞いたり、思いをくみ取ったりしている。嬉しい事やしてほしい事、嫌な事は日常の利用者の表情から理解できる。担当制になっており、利用者も自分の担当者を認識できている。	
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	基本的には家族の情報をもとに本人に話を伺う。		
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	毎朝バイタルチェック。 出来ない事よりも出来る事に注目し支援をしている。		
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	3ヶ月に1回本人(会話の理解できる)と直接介護にあたる職員の意見(評価)を聞きながら介護計画を見直している。 見直した計画書は家族へ送付したり、面会にみえる家族は直接説明し了解を得ている。	5年以上事業所での生活が続く利用者も多いため、利用者と日常を良く知る職員の意見を中心にモニタリングが行われ計画されている。計画後、面会時や郵送で家族に意見を求める方法がとられている。	利用者本位の介護計画を目指しているが、介護計画や見直しについて家族等の参加がなく、事後報告となっている。できれば来所時や連絡事項のある時等を利用して、要望や意見を聞き取り、計画に参加してもらおう事を期待したい。
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	個別ファイルに心身状態、バイタル、行動障害、エピソード、本人の言葉を記録し、全ての職員が共有し介護に生かしている。		
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	通院介助や外出援助(買い物、銀行、入院入居者のお見舞い)等を随時行い、本人の要望に柔軟に対応している。		

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	地域のバザー、花火大会、NPO法人公演、花見等、地域資源を活用し支援している。		
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	かかりつけ医受診を継続し、受診時は家族に了解を得て受診支援を行っている。	かかりつけ医(整形外科)を継続している利用者は5人で主に職員が受診の介助をしている。2週間に1回は系列の医師による専門療法が行われ、利用者は楽しみにしている。受診結果については家族	
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	体調やささいな表情の変化を見逃さないよう早期発見に努める。 変化等に気づいた事があれば、ただちに看護職に報告し適切な医療につなげる。		
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。	入院時、担当医及びケースワーカーと話す機会を持ち可能な段階でなるべく早く退院できるようにアプローチしている。		
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	重度化終末期における看護指針があり、その方針を入所時及び見学時にお伝え了解を得ている。	事業所の方針は最期は病院でむかえてもらうことになっており、入居時や必要な時説明し、了解を得ている。本年3月やむを得ない事情で、利用者を看取った。職員は不安だったが、その都度主治医の指示を受け、家族の要望に応えた。	
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	この1年急変や事故発生時に備えての訓練、研修は行われていない。		
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	1/M火災避難訓練をしている。 2/yer消防署、地域住民の協力のもと、講話、避難訓練(障害者の救出方法)消火器の使い方、地域住民による災害時の救援物資の備蓄状況等を話していただいた。	毎月15日前後に避難訓練を実施している。年2回は消防署と地域住民に参加を呼びかけ訓練を計画。4月には地域の組長等3人に出てもらい、地区の防災の取り組み等参考になる話があった。ガスコンロの上にはスプリンクラーを取り付けた。	

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
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	排泄援助や入浴援助等の際、配慮に欠けることが多い。	夜間1人勤務の為、全体を把握するのに、ドアを少し開けた状態で排泄の介助を行っているが昼間は適切に行われている。トイレでの排泄状態確認には、尊厳を損ねないで、確認できるよう個々の利用者に工夫し、対応している。	
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	日頃の本人の言動や表情、寄り添い傾聴し、共感しながら自己表現出来るよう支援する。		
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	入浴日は職員の都合であるが、本人の出来る事、したい事をプランに沿って支援している。		
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	基本的には利用者様が決めているが、(あまり適切でない選び方をした時には助言する)選ぶ事が出来ない方は職員が用意し本人に声かけをする。		
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	無理のない程度に、テーブル拭き、片付け(下膳)をしてもらっている。調理準備(もやしひげ取り、豆の皮むき、寿司飯冷やし、ごますり)をしている。朝、当日の献立を伝え利用者の表情や反応をみて栄養士に伝えている。	利用者の負担にならない範囲で、食事の下ごしらえ(皮むき・筋取り等)片付け等が行なわれている。栄養士による献立や調理の為、味付けや見た目もよく利用者は美味しいと言いつつ、職員と一緒に、穏やかな雰囲気食卓を囲んでいる。	
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	栄養士が献立をし、調理師と共に食事を作っている。 嚥下困難や歯のない人等には調理形態を考慮している。 水分は1000~1500/dayを目標に飲用している。		
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	食後のうがいや歯磨きは声かけし、励行している。能力に応じて職員が見守り介助、義歯利用者はポリドントにつけている。		

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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者には、時間を見計らって誘導しトイレで排泄できる様支援している。	チェック表でサインや排尿時間を読み取り、オムツから自立できた利用者がある。トイレでの排泄が出来るよう個々の利用者に対応している。	
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	排便チェックし、各個人の排泄パターンを把握し、便秘の方にはバナナ、ヨーグルト、水分量を増やし、それでも排泄がなければ緩下剤を適量使用。		
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	入浴の曜日は決まっている。時間帯は職員の都合で午前中で行っている。入浴拒否、身体上の都合で入浴できない時は、足浴や全身清拭で対応。	入浴の曜日、時間が決まっているが、午前中の中の入浴は、「朝風呂に入れて」と喜ばれている。拒否する利用者は後になるが、時間が経つと気分が変ることもあり、入浴できたり、清拭で対応したりしている。各階で曜日が異なる為、4回の入浴ができる。	
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	安眠出来る環境をととのえる。(空調管理、照明、寝具の調節)等を個々に対応する。		
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	薬の内容は薬剤情報提供書を個人ファイルに閉じ全職員がわかる。処方の変更時は、申し送りノートに記載し副作用及び状態変化に注意する。		
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	役割は個々の出来る事を見極め(洗濯たたみ、カーテン開閉、日めくりめくり、スーパーの買い物手伝い、テーブル拭き)をお願いしている。		
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	歌、トランプ、しりとり、テレビ観戦、散歩、ドライブ等で気分転換している。楽しみ事は、毎日の書道、般若心経を唱える等 1日1回外に出たいという希望に対し外に出ている。馴染みの場所(市役所、郵便局、銀行)等、職員の用事を兼ねドライブにお連れする	一日に一回は外に出たいと希望があり、朝の時間帯に外に出ている。職員の用のある場所(利用者も以前は自分に必要で、出かけていた)に同行したり、利用者の希望の買い物や散歩に出かけている。時には家族や職員と外食等にも出かける。	

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	家族と共に銀行に行き、施設の支払いを家族の協力のもと行っている。 自力での金銭管理は誰もしていない。		
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	自らが電話が出来ない為、各人の状況に合わせて大切な人に電話が出来るように配慮している。		
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	常に空調、照明には注意を払っている。 又、感性への働きかけとして壁にはその月に応じた折り紙を貼ったり、季節の草花、作品等を飾っている。	ゆったりとした居間には2つのテーブルとソファが置かれ、利用者は各々の場所で過ごししており、落ち着いている。季節の貼り絵や習字の作品等が展示され、明るく、暖かい雰囲気である。	
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	ソファコーナーは各自の指定席がある。 しかし、時間経過と共にその場の居心地に変化が生じた場合は、適時場所の変更を利用者と相談し変えている。		
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	家族様に家で使い慣れていたもの、好みのものを持ってきてもらうようお願いしている。 家族の写真、ラジオ、装飾品も飾っている。	各々の利用者が気に入っている小物や作品、施設行事の写真等で個性のある部屋づくりがなされ、心地よく過ごす工夫がされている。利用者の衣類等はその都度担当者の支援で、整理されている。	
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	各人の歩行の状態を見極め、車椅子、歩行器、杖、手引き歩行、つたい歩き(手すり)を使用し、安全に自立した移動が出来るよう支援している。 移動経路の環境整備。		