

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	0471500892		
法人名	社会福祉法人 永楽会		
事業所名	グループホーム なのはな		
所在地	宮城県大崎市三本木蟻ヶ袋字混内山1-6		
自己評価作成日	平成24年9月1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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成24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)】

<p>認知症高齢者と知的障がい者がともに生活をしている共生型グループホームとなっている。年をとっても障がいがあっても住み慣れた地域で、その人らしく生活出来る様な支援を目指している。</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>共生型ホームであり、朝夕の食事の時は賑やかで互いに助け合っている。入居者は地元出身が多く、近くの川や川向こうの町並みは馴染みの場所である。入居者が勝手に外出しても拘束をせず、近隣の交番・消防署・タクシー会社・コンビニ等から連絡してもらえる関係を築いている。買物先で酒やタバコをじっと見つめている時は飲酒や喫煙をしたいサインであり、それをかなえる支援をしている。入浴を拒む人には「湯上りのビールは美味しいよ」と声掛けに工夫をしている。居室には軍服姿の夫や子ども・孫・ペットの写真を飾り、位牌や家具等馴染みの物を置いている。家族の強い要望で医療保険を使い、終末期ケアをしている。</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. ほぼ全ての利用者の 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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)( 事業所名 グループホーム なのはな )

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	年を重ねても、障がいがあっても地域の一員として入居者が笑顔で生活出来る様、職員が理念を共有し支援に努めている。	職員全員で独自に作成した。内容は「住み慣れた地域で楽しく笑顔でゆったり生活」である。これを全員で共有し、実践につなげている。入居者は地元出身が多く馴染みの環境の中でその人らしく暮らしている。	
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	地域の行事に参加したり、シルバーハウジングの入居者と一緒にいも煮会を行ったりし、交流を図っている。又、地域の馴染みの商店や床屋に出掛けることで、入居者とのつながりを大切にしている。	町内会に加入し地域の運動会・敬老会に参加している。シルバーハウジングの入居者との交流や商店・コンビニでの買物、理美容室の利用等地域との触れ合いもある。交番・消防署・タクシー会社からも見守られている。	
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	認知症高齢者家族の会への参加や、認知症サポーター養成講座の講師を行い、認知症の理解を深めてもらう活動に参加している。		
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	推進会議では、入居者の状況報告、行事計画を行い、ご家族や市職員の意見を取り入れ、支援に反映させている。	運営推進会議は年6回開催し、市又は地域包括支援センターも毎回参加している。入居者の急変等の議題では参加者から意見が出され、それを医療との連携に活かしている。地区長の参加が少ないのが課題である。	
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取り組んでいる	日常的な相談は三本木保健福祉課へ、制度上の問題や疑問は大崎市高齢介護課へ連絡し、それぞれから協力を得ている。	運営推進会議や外部評価には大崎市担当者が出席している。介護保険の事務処理でも市からメール等で指導を受けている。一方、市の要請で管理者が地域の介護家族の会合に出席し、現場の様子を伝えている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	全体会議で身体拘束について話をしたり、バックアップ施設での研修会に参加している。日中は施錠はせず、入居者の行動を把握し、身体拘束の必要がない環境作りを努めている。	日中は鍵をかけていない。近くの川を眺めるのが好きな入居者が部屋から出て行っても拘束せず、見守りしている。目を離れた隙に外出され、タクシー会社から連絡を受けた時もある。近隣の交番・消防署・コンビニ等からも連絡してもらえ関係を築いている。	
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	全体会議や外部研修にて学ぶ機会を持ち、虐待への知識を身につけ、支援にあたっている。身体的虐待だけでなく、言葉遣いへの配慮も心掛けている。		

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
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	まもりーぶや成年後見人制度について会議で話し合い、制度について学んでいる。		
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	契約締結時には重要事項説明書にて説明を行い、改定時には文書にて説明し、疑問が生じた際口頭での説明を行っている。		
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	日頃の入居者やご家族とのコミュニケーションを通じ、要望や意見を気軽に話して頂ける様な環境作りに努めている。法人としてお客様相談室を設けている。	本人から「夫の墓参りをしたい」との希望があったので、それをかなえている。家族には面会等で話を聞いている。家族から自分以外の身内の面会回数を聞かれた時はそれがトラブルに発展しないよう配慮している。	
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	日常的な会話を通じて職員の話聞くことが多い。管理者として個別に職員と話をすることもある。	定例の全体会議や日々のミーティングの場で職員から意見を聞いている。ケアの拠り所は理念であることが職員ヒヤリングからも伺えた。ホームでは質の向上のため職員の自己啓発と上位の資格取得を奨励している。	
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	職員個々のスキルを把握し、資格取得への声掛けをしている。実績・勤務状況等は出来る限り賞与等へ反映出来る様上司へ報告している。		
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	研修を受ける機会の確保はするが、基本的には自主性を尊重している。学びたいという気持ちになってもらうことが難しいと感じている。		
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	共生型グループホーム事業所との交流や、研修会を行い、人材育成の場となっている。同じ悩みを共有し、話し合うことでサービスの質の向上にもつながっている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の調査では、ご本人からお話を伺い、出来る限り不安がないよう努めている。		
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	これまでのサービス状況やご家族の状況を理解し、これかからの生活に不安が内容関係作りをしている。		
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	今までの生活とこれからの生活に大きな変化がない様努めている。		
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	「出来る事」を見極め、一緒に食事の準備をしたり、後片付けを手伝ってもらったりしている。		
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	ご家族にしか出来ない事・職員の役割を理解し、互いに本人を支えることが出来る様努めている。		
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	ご本人が通っていた商店で買い物をしたり、行きたい理容室・美容室へ出掛けたりし、馴染みの関係が絶えない様支援している。	入居者は地元出身者が多いため、商店や理美容室はもちろん近くの川や川向こうの町並みも馴染みの場所となっている。今はそこに出かけるのが楽しみになっている。亡き家族を思い出し、墓参りに出かける人もいる。	
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	十人十色で性格も全く違う方々が生活しているので、相性の合う・合わないが必ず生じる。無理に関わり合いを持つ必要は無いと感じている。もちろん孤立しない様職員が間に入り支援している。		

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
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	他施設へ入居した際にはその施設職員に状況を聞いたり、様子を伺いに行ったりしていた。		
<b>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</b>					
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	普段の会話よりご本人の希望・意向を伺い、支援に反映できる様心掛けています。	言葉で気持ち等を伝えられない人には日々の様子を記録した「生活支援表」でそれを汲み取っている。買物先で酒やタバコをじっと見つめている時は飲酒や喫煙をしたいサインであり、それをかなえる支援をしている。	
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	実態調査や居宅ケアマネからの情報をもとに本人の暮らしの把握に努めている。		
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	毎日の状況がすぐわかる様生活支援表の記録を行っている。		
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	入居者の重度化に伴い、ご本人から意向を伺う事が難しくなっている。ご家族の意向をもとに、本人本位のプランになる様計画し、職員と話し合いながら作成している。会議の際にはケース検討を行い、モニタリングに反映させている。	3か月に1回モニタリングを行い、その結果を家族の意向も踏まえ年2回の計画の見直しに反映させている。見直しでは、夫の死亡で混乱し認知症の進行が早まった人が娘との手紙のやり取りや家族の写真を眺めることを計画書に取り入れ、落ち着きを取り戻した。	
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	生活支援表をもとに情報の共有をしている。、又、モニタリングやケアプランへも反映させている。		
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	以前は入居前に利用していたデイサービスに行ったり、近所の友人宅へ出掛けたりしていたが、現在はADLの低下に伴い、以前の様にはいかない現状である。		

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
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	地域の交番や消防署、商店の協力を得ながら安心・安全な生活が送れる環境作りに配慮している。		
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	基本的に入居前からのかかりつけ医に受診している。状況に応じて通院したり、場合により往診してもらっている。	本人や家族の希望でかかりつけ医での受診が3人で協力医での受診が6人である。付添は家族が行うのが原則であるが職員が行うことが多い。家族の付添ではホームでの様子が医療機関に伝わるよう支援している。	
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	必要に応じてバックアップ施設の看護師に相談する事もあるが、直接協力医に相談することが多い。医療保険で個別に訪問看護を利用している方もいるので随時情報交換している。		
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。	入院時には2～3日おきに面会に行き、ご家族や病院側と情報交換している。医師から説明がある際は必ず同席させて頂くようにしている。		
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	看護師の配置がないので入居の際や推進会議で医療依存の高くなった場合の利用が難しい旨説明している。現時点で訪問看護ステーションとの契約予定もない。	医療連携体制の整備は特養併設であり重度化や終末期の対応はしない方針である。このため、特養への住み替えがあることを説明している。家族から強い要望があり医療保険を使い本人と訪問看護との個人契約によりひの方は終末ケアを行っている。	
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	急変・事故の対応は全体会議や内部研修を通じ学ぶ機会を設けているが、職員のレベルがまちまちなので、今後もじっくり行っていく必要があると感じている。		
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	火災・地震を想定した避難訓練を実施している。地域への働きかけもしているが、地域性もあり、協力が難しいのが現状である。河川	スプリンクラーは昨年度設置している。避難訓練は年2回(夜間想定も含む)実施しているが、消防署の立会時に「近隣の助けが必要」と指摘されている。しかし、地域住民の参加が極端に少ないのが課題である。	隣りのシルバーハウジングの入居者や運営推進会議のメンバーである地区長、民生委員等に参加を働きかけて頂きたい。裏手に鳴瀬川が流れているので水害対策も一考願いたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員それぞれが「言葉」が及ぼす入居者への影響を理解し、年長者への対応として適切な言葉使いを心掛けている。しかし、慣れてくるとどうしても言葉使いへの配慮が掛けてくるので会議時に話しをする事がある。	本人の呼び名は希望を聞いて対応している。方言を使う時はきつい表現にならないよう注意している。馴れ合いによる本人の尊厳を無視した対応は厳に戒めている。誰にも会いたくない時はその意思を尊重している。	
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	普段の会話からご本人の気持ちを伺い、出来る事ややりたい事等話してもらえよう努めている。		
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	散歩や外出等、ご本人希望に合わせ支援している。		
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	ご本人の好み、お気に入りを理解し、服装や髪型への配慮をしている。		
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	食事の下ごしらえや茶わん拭き等、できる範囲のお手伝いをして頂きながら、楽しく食事が出来る様支援している。時には外食や外注をしている。	自前の畑から収穫したジャガイモの皮むき・インゲンのすじ取り等は本人の力を活かしている。共用型のため入居者と障がい者が一緒に食事し、賑やかである。誕生日には外食もある。献立は法人栄養士が指導している。	
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	献立はバックアップ施設の栄養士が作成した物を参考に使用しているが、食欲が無かったり、食べにくそうな時は他の物で補うことも考えながら支援している。		
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	個人に合わせた口腔ケアを行っている。義歯の洗浄が難しい方には職員が洗浄を行っている。個別に歯科衛生士の口腔ケアを受けている方もいる。		

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
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	水分量や排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来る様支援している。	生活支援表で排泄パターンを把握している。夜間おむつを使用しても日中は外し、トイレ誘導を行っている。便意等が衰えても朝の時間帯にトイレ誘導をしている。ストーマ装着者は訪問看護が対応している。	
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	水分を多く摂ってもらえる様声掛けをしたり、なるべく散歩をしてもらえる様働きかけをしている。主治医との相談の上に整腸剤や下剤を処方してもらっている入居者もいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は毎日入れる体制にしているが高齢なので体調を見ながら個別のタイミングで実施している。介護度が高い方が多いので、どうしても職員配置の多い時間帯が入浴の時間になっている。	毎日入浴可能である。一日おきに入浴する人が多い。異性職員の介助を嫌がる場合はその意思を尊重している。入浴を拒む人には「湯上りのビールは美味しいよ」と声掛けに工夫をしている。ゆず湯を楽しむ時もある。	
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	体調の変化や状況に応じて休息を取れるよう支援している。		
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	お薬手帳や生活支援表を活用し、情報を共有している。服薬内容が変更になった場合は全体会議で担当より報告を受けるようにしている。		
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	日常生活で出来る事や楽しみを見つけ、一緒に外出したり、食事に出掛けたり、みんなでカラオケを楽しんだりしている。		
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	ご家族の協力を得ながら、遠方への外出を行う方もいるが、外出が難しい方が多くなってきている。	ホーム周辺の散策が日課になっている。ホームの畑の世話は五感刺激の場になっている。面会に来る家族をもてなすためにお菓子を買って出かけたたり、誕生日には回転寿司等の外食に出かけている。ドライブはその日の天候や体調を見て実施している。	



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	希望に応じて自己管理している方もいる。自分の手元にお金があることで安心したり、自信に繋がる事を理解し、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	電話を掛けることは難しいが、かかって来た際にはいつでもご本人が出られる様配慮している。		
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	リビングには散歩の途中で摘んだ花を飾ったり、入居者の好きな歌手の写真を貼ったりしている。多くは飾らず、シンプルに落ち着いた環境にしている。	和風式の平屋が家庭的な雰囲気を漂わせている。天窓から程よい日差しがあり、照明も目に優しいソフトな明るさを保っている。廊下のコーナーにはソファが置かれ、適度の大きさの時計と暦が見易い場所にある。食堂に飾られた「すすき」が季節を感じさせている。	
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	廊下にはソファを配置し、少人数で寛げるスペースにしている。リビング以外にも和室があり、のんびり過ごして頂いている。		
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	入居時には本人の使い慣れた家具等を持ち込んで頂き、今までの環境を変えない様配置への配慮も心掛けている。	表札は家族や職員の手作りである。居室の壁には軍服姿の夫や子ども・孫のほか、ペットの写真が飾られている。お位牌や仙台筆筒・テレビ・帽子など、馴染みの物も置かれ、その人らしい環境が整えられている。	
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	ご本人の力で居室やトイレへ行ける様目印や表札をつけたり、廊下や分岐点にはカレンダーや時計を飾り、方向や場所を分かりやすくしている。		