

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	2170102087		
法人名	有限会社 ひよこ		
事業所名	グループホーム「コケッコー」		
所在地	岐阜市鏡島南1丁目11-7		
自己評価作成日	平成25年10月23日	評価結果市町村受理日	平成26年1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://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2170102087-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年11月23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)】

スタッフは日々認知症利用者への対応を研鑽し、利用者個々の心身の状態を把握し、日々の観察の中で小さな変化を見極め、常に9名の利用者お一人お一人の性格や認知症の部分を深く理解することに努め、全員の方がその人らしい毎日を送っていただけるようにスタッフ同士の連携もよく、対応の切り替えも早く、全スタッフが良いケアに努めています。利用者様はそれぞれに生活を楽しんで暮らして頂いていると思います。御家族にも安心していただけるよう報告連絡を密にしております。また終の棲家としての役割であると自覚し出来る限り家族の思いやご本人の思いを汲み荘に死を迎える努力をさせていただきます。ターミナルケアも開設当初から十数人の方を看送らせていただき御家族にも満足して頂いております。

【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)】

事業所は、岐阜市の町中にあり、喫茶店やスーパーが近くにあり、利用者の状態によって利用できる馴染みの場所となっている。また、サービスの目指すその人を知り、“その人らしい生活”を共に楽しむを理念に掲げ、職員がその人の人生を支えるということを常に意識し、日常の支援にあたっている。食事前の発声訓練、食後の歌の練習など生活の中で楽しみながらハビリを取り入れている。管理者は、町内の役を引き受けるなど、地元深く根付いており、年に1回は子供会との交流も続いている。事業所は、これまでに看取りを多く経験しており、本人・家族の希望に沿って最後を迎えることができる終の棲家となる事業所である。職員もお互いを支えあい、協力しながら支援できる環境である。管理者は、職員の技術指導のみならず、介護の必要性に情熱をもって人材育成に取り組んでいる。

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、生き活きと働いている (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	毎月の全員ミーティングにおいて、理念を読み上げて再確認し、日々のケアの中で実践に繋がれるように個々が意識している。	その人を知り、“その人らしい暮らし”を共に楽しみたいを理念に、人生を支えることは大変であり悩むことも多いが職員間で共有し、日々のケアで実践している。	
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	年に1度地域の子供会との交流会を開催し、たくさんの子供たちと親御さんに来ていただいている。また、施設長は地域の催しに出席して、地域の方々に向け存在や活動をアピールする機会を設けている。	管理者は、地域の催しに参加し地域と密接につながっている。事業所が発行する便りを近所に配り、情報を積極的に発信している。今年度も親子12～13人の出席を得て、スイカ割りなどを行い楽しむことができている。	
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	運営推進会議の中で、認知症の方との関わり方等を例を上げたり、災害時ホームの資源を活かしてもらいたいとの思いなど具体的に話をしている。		
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	活動状況報告書を作成・説明を行い、ホームの状況を知っていただいたうえでの意見や助言を、ホーム独自ものとして活かせるように職員間で話し合いをしている。	運営会議は、高齢福祉課、介護保険課、自治会長、老人会、民生委員、包括の方々などの参加を得て定期的に行っている。しかし、家族の参加は仕事の都合などで十分とは言えないため、参加を促す働きかけをしている。	
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	地域の子供会との交流会や防災訓練を運営推進会議に合わせて行っており、会議に出席していただいている介護保険課の方にも、事業所の取り組み等を見ていただいている。	市役所との連携はよく取れている。利用者の状況に応じ高齢福祉課や生活福祉課と連携を密にし、利用者と家族間支援の協力を依頼し、連絡を密にしている。	
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	身体拘束が必要であると思われる場面であっても、それに代わる方法がないかを職員に意見を求めて話しあい、身体拘束のないケアの実践を行っている。	「身体拘束をしない」を目標に、事故発生時には、その都度話し合いを行い実践し事故防止に努めている。また、昼間は玄関の施錠を行わず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束・虐待防止共に、新人職員にも周知出来るように、ミーティング内において内部研修を行っている。		

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
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	ミーティング内において内部研修を行い、全職員が学習する機会を設けている。また、活用が必要と感じられた方の、関係者との連絡・調整等の支援している。		
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	利用者・家族が安心出来るように口頭かつ文書において十分な説明を行い、異議申し立てを受け入れる体制をとり、理解・納得を得ている。		
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	意見箱を設置しているものの、活用される方は少ない為、家族の訪問時にコミュニケーションを図りながら、意見・要望等を聴きとるように努めている。	意見箱の活用はされないが、家族の要望や意見を聞き出し、検討しできるだけ叶えられるように実践に移し、その結果を伝えるようにしている。	
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	意見の肩よりが出ないように、全職員の意見を求められるように「課題解決意見書」を活用している。その後、ミーティング内で意見交換を行い、支援を行っている。	職員の意見や課題は意見書として取り上げ、職員各自の意見を集約し、ミーティングで話し合い職員の気付きを運営に取り入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	代表者は個々のライフワークバランスや適性を把握し、能力の向上へ繋げられる希望シフト受入や助言・指導を行っている。		
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	代表者は個々の能力を把握し、外部研修受講の支援している。受講した職員は内部研修にて全職員に研修内容を発表しケアに活かしている。キャリアパスも確立、職員にスキル向上、報酬への反映システムも実行している。		
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	外部研修において、他事業所の考え方等を聴き、参考にしてサービスの向上に努めている。		

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
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	言語的コミュニケーション・非言語的コミュニケーションを通して、ご本人の思いや希望を聴きとるように努めている。		
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	利用者の体調、生活歴など安心・安定した生活をしていただくための家族とのコミュニケーションを充分にとり、要望など出来る事は努めている。		
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	日常生活自立支援事業サービスを必要な方や成年後見制度などへの即対応をしている。		
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	ご本人が「やらされている」と感じないように、言葉遣いにも気をつけて一緒に行くようにし、協働生活を楽しんでいる。		
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	家族に対する本人の思いや希望を伝える仲介役になったり、電話や面会等で関わりを持ちやすいような環境作りに努めている。		
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	ほとんどの方が心身の変化や家庭の事情により入所前の馴染みの関係を継続するのは困難になってきているが、可能な方には家族の協力を得ながら継続の支援を行っている。	高齢者世帯で、事業所への面会困難な方には、支払日に合わせて家族訪問を行い銀行経由で、事業所に寄っていただき面会をしていただくなど、関係継続に向けて支援している。	
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	利用者個々の性格を把握して、上手く関わり合う事が出来るように職員が調整役になっている。どなたも気分良く過ごせるように、座る場所等の気配りも忘れないよう心掛けている。		

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
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	数年前にホームで看取った方の家族が野菜を持って来てくださったり、入院退所された方の家族が近くまで来たからと職員の顔を見に来て下さる。		
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	それぞれに見合った暮らしに寄り添って生活することで思いや希望を感じ取り、支援に繋げている。	日頃からのコミュニケーションを大事にして、レクリエーションを通しあるいは、夜間はゆったりと話を聴く等して、一人ひとりの思いを受け止めるようにしている。	
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	入所前に出来る限りの多くの情報を得られるように努め、それを全職員に周知出来るように連絡ノートを活用している。ミーティングにも全スタッフに再度周知。		
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	入所前の情報のみに頼らず、入所後の新たな気付きも共有して支援に繋げている。		
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・家族の思いや要望を聞き、ミーティングにおいて全職員で意見交換を行ったうえで、ケアマネージャーが介護計画を作成している。	伝言ノートで小さな気づきを記入し、ケアマネは利用者を把握している。毎朝のミーティングで利用者の変化と評価をして、情報交換を行いケアに結び付けている。	
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	個別記録に記入する事はもとより、施設長やケアマネージャーに報告、実践や介護計画の見直しに活かせるように、随時検討している。		
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	その時々生まれるニーズには、迅速かつ柔軟に対応できるよう努め、法事や葬儀の付き添い、入退所の付き添い等を行っている。		

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	喫茶店やスーパーでの買い物、商業高校の催し物等と一緒に掛けている。		
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	本人と家族の希望により利用者全員が事業所の協力医をかかりつけ医とされている。	それぞれ月2回かかりつけ医と訪問看護の訪問、歯科医と利用者に変化が見られた場合には認知症の専門医の受診をし、それぞれ連携しながら健康管理体制がとれている。	
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	隔週で訪問看護師に心身の状態の変化を報告・相談しており、褥瘡の処置や浣腸を行ってもらっている。また、介護職に出来る経過観察やケアの指導・助言を受けている。		
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、介護サマリーを医療機関に提供している。		
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	職員の知識と経験から、安心・安楽な終末期をすごせる支援を行っている事を説明し、本人・家族の意向を聞きながら、早い段階で話し合いを行っている。	早い段階から看取り指針に基づいて説明をしている。かかりつけ医、訪問看護、ミーティングにより、職員教育はその都度学んでいる。看取りの経験はあり、管理者は職員に面接、声かけして不安やストレスのケアをしている。	
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	初期対応や応急手当の勉強会をミーティング内で定期的に行っている。また、マニュアルを作成し、自由に閲覧できるようにしている。		
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	夜間想定火災避難訓練を年に2回運営推進会議に合わせて行い、地域の方々に協力体制の理解浸透を図っている。	利用者も参加して年2回夜間想定火災訓練を実施している。運営推進会議のときに行うことで、地域の方にも理解を深めることを意識している。備蓄もそろえている。	地域の方の協力体制は十分ではなく、職員の誘導だけの限界を踏まえて、具体的な役割を相談できるよう検討されることを期待したい。

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
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	「敬い」の気持ちを常に持つように心掛け、相手の立場に立って考えられるように職員間で指導・助言を行っている。	人生の先輩として一人ひとりの誇りを尊重し、敬語を使うようにしている。親しさの中にも礼儀をもって、本人の尊厳を無視したような対応にならないよう心掛けている。	
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	本人の思いや希望がくみ取れるようなコミュニケーションを心掛けている。理解力・判断力の顕著な方には、簡潔な表現により自己決定が出来るように働きかけている。		
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	個々の希望を優先し、個別ケアを基本とした柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	本人の希望により、入所前から行かれている美容院に、カットと毛染めに家族と行かれている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の準備を主に、個々の能力にあった役割りを持っていただいている。旬の野菜を使って、嗜好を取り入れたメニューを喜んで召し上がってみえる。	里芋の皮むき、もやしのヒゲ取り、お絞りの準備、茶パックの茶入れ、ごみ袋たたみなど利用者が出来る場面作りに工夫をしている。献立には日々のコミュニケーションの中で希望を聴くようにしている。	
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	体重の増減を見ながら必要摂取量を検討し、健康管理も行っている。また、水分摂取量には十分気を配り、1日の最低摂取量を決めてケアしている。		
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	週一回の訪問歯科医の助言・指導を受け、個々に合わせたケアを行っている。		

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
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	排泄サインやパターンを把握、個々の一段階上の排泄を目指して常に話しあい、出来る限りの努力をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、できるだけ自立を図った支援をしている。昼間には尿パットで、夜間はオムツにすることで排泄の自立支援を行なっている。	
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	食事内容・水分量に配慮し、自然排便を目指している。訪問看護師には、浣腸を始めとして便秘薬の服用法の指導や助言も受けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	身体能力の低い方には危険を回避する為に、湯船の中で浮き輪を使用、本人の安心感も得られて楽しんで入浴出来るように工夫している。	入浴は週2回である。拒否される方も少なくはないが、言葉かけや対応の工夫で対応している。浴槽の中で不安定な利用者には浮き輪を活用し好評を得ている。	
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	安眠できるような環境作りに心掛けている。また、毎朝の夜勤者からの申し送りにて前夜の睡眠状態を把握し、日中の休息を取り入れている。		
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	かかりつけ医からの薬剤情報を求め、インターネット等で情報を得て、全職員で経過観察を行えるように情報を共有している。		
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	利用者個々の生活歴や趣味・嗜好の情報を収集して、「やりたいことを出来る」環境を整えている。例えばぬりえやパズルで楽しんでいる方や小物入れをつくったりされている方家事手伝いを満足されている方など。		
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	個々の身体能力に合わせて、外出支援を行っている。また、家族と外出される際には、快適に過ごしていただけるように、排泄に関しての説明を行い、着替えを持っていくように用意している。	利用者の介護度が上がってきて、以前と比べると外出は減ってきている。外気に触れること、日光浴などの支援も行っている。	

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
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	トラブル回避の為、お金の所持は遠慮していただいているが、買い物の際の支払いは本人が出来るように支援している。		
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	本人が見ら電話をされる事が出来ない為代わりに電話をしたり、手紙を読み聞かせたり、代筆したりと個々に合わせた支援を行っている。		
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	癒しの空間が持てるように音楽を流したり、香を焚いたりしている。玄関・廊下等には、季節を感じられる小物等で飾り付けをしている。	既存の家を利用して、玄関の金魚の水槽も飾りつけも暖かさを感じる。香もやわらかく居間兼食堂が落ち着いた空間となっている。	
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	一人一人が落ち着ける場所づくりの為、居間や食堂の席を考えている。		
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	家族写真や家族からの贈り物を飾ったり、使い慣れた物を持ち込むことにより「私の家」と思っただけのように支援している。	一人ひとりの部屋はそれぞれ大きさも雰囲気も異なり、使い慣れた鏡台や椅子を置き、家族の写真も飾るなどその人らしい居室となっている。	
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	危険箇所の点検、環境整備には常に目配りをし、安全安心な自立した生活が送れるように随時検討を行っている。例えばトイレや自室の位置がわからない方に看板のようなものでわかるように工夫している。		