

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	1072500158		
法人名	細野介護サービス有限会社		
事業所名	グループホームくつろぎの里		
所在地	群馬県安中市松井田町土塩1369-1		
自己評価作成日	H26年2月10日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年3月6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)】

自然に囲まれた環境なか、庭に遊歩道が出来ており、車椅子でも散歩が出来るように整備されている。ベランダにはいつでも自由に出ることが出来て暖かい日にはベランダでおやつを食べたり外気浴や日光浴を行なっている。入浴は毎日行える体制で希望者があれば毎日入浴を行うことも出来る。外出は毎月1回は予定しており、秋には村のお祭りなどにも参加している。

【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)】

第三者委員会が設置されており、「苦情申出書」を活用して直接委員へ家族からの意見・要望・苦情等を吸い上げられる体制が築かれている。毎月利用者毎の「お便り」を作成し、ホームでの生活の様子を写真にしたり、文章で個別の具体的な状況等が知らされており、苦情等があった際はお便りを通して全家族に報告している。また、年3回程行われる外出行事等には家族の参加も呼びかけられ、一緒に楽しみ事を通して利用者や家族との関係性の維持や安心感に繋がる取り組みがなされている。このような事から施設と家族等との連携もより深まり、利用者にとって安心した生活が送れるように協同で構築されている。

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ます (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広がったり深まり、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させている (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	玄関や事務所の目の付く所に貼り、勉強会やミーティング、ケアの場面で日常的に話し合っている。	「利用者の状況に応じて工夫しより良いケアの実現」等の理念を掲げ、月1回の勉強会や日頃から管理者が理念を基準としたケアを伝えている。	
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	地区のお祭りや敬老会などに参加している。中学生の体験学習やボランティアの受け入れ、地域の保育園との交流会も行なっている。	地区公民館で行われる獅子舞や納涼祭等の行事に参加している。地域の保育園児の慰問や毎年3日間中学生の体験学習の受け入れ等、交流が行われている。	
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	運営推進会議で認知症の話を行ったり、ご家族の方にも認知症」の対応方法など話している。		
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	入居者家族・出席者には資料を配り、会議の中で意見が出た際は、直ぐに見直しを行い改善している。議事録を作成して配布により確認をして頂いている。ご家族には直接お話しも行っている。	市担当者、区長、家族、施設代表、管理者等で年6回開催しているが市担当者の欠席が1回あった。行事や状況報告を行い、市職員からの情報や家族等との意見交換を行っている。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、市担当者との連携をより密に図り工夫を重ねる等、市担当者が毎回会議への参加を期待したい。
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取り組んでいる	月1回は市の事例検討会に出席している。市の介護相談員の受け入れを行い利用者より直接、話をして意見を聞いて頂いている。	市主催の困難事例等の勉強会に参加している。月1回市の介護相談員を受け入れ意見交換を行っている。介護保険の申請手続きの代行を行っている。	
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	勉強会やミーティングなどで話し合っている。玄関も日中は鍵をかけずにいつでも自由に入出入りが出来るように対応を行っている。	身体拘束や言葉の拘束等について勉強会やミーティング等で話し合っている。日中玄関は施錠していない。また、ベランダから自由に出入り日光浴等、気分転換に繋げている。	
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	資料などを参考にして勉強会などで話し合っている。		

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	特に行なっていない		
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	契約時の説明を行った際、疑問をお伺いして納得して頂いてからサインを頂いている。改定時には書類を送り確認をしてサインを頂いている。		
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	苦情を口頭・Eメール・文章・ファックスで申し出られるように都度説明している。毎月のお便りで意見を伺うように文章で送っている。運営会議の出欠の返信のお手紙に意見を頂ける様にスペースを作っている。苦情があった時には直ぐに対応を行っている。	第三者委員会を設置し、家族からの苦情等を直接申し受け、出された内容については対策等相談し改善に向けている。内容等、家族にお便りで伝えている。	
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	勉強会やミーティング・普段よりいつでも聞けるようにして、皆で話し合いを行い、出来る限り取り入れている。	ミーティングで話し合ったり、悩み等の相談を管理者が日常的に聞き、働きやすい環境に努めている。勤務表作成時には月3日程度の希望休を受け付けている。	
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	特に行なっていない		
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	研修は勤務扱いにして、研修後、報告書や勉強会で報告をしている。研修会のある時は、伝達ノートで職員に知らせ参加希望者には参加して頂けるように話をしている。		
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	市の事例検討会に参加して、他の施設との交流を行なっている。		

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
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	必ず、利用前に面接を行い説明をすると共に、ご本人の状況を見聞きして適正な対応に心掛けている。利用者の話をゆっくり聞き話しやすい雰囲気を作っている。		
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	面接時、利用者の様子などを話し、その都度何か心配事はないか伺うようにしている。利用者の少しの変化も連絡を行い普段の様子が分かるように対応をしている。		
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	十分に相談にのり必要な場合には、他のサービスも紹介している。		
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	利用者のレベルに合わせて、職員と一緒に洗濯たたみや掃除・レクリエーションなどをお願いして役割を持って頂ける様にしている。		
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	家族が来所時は利用者と一緒に運動やレクリエーション・おやつに参加して頂いたり、外出も参加して頂けるように声掛けを行い、気軽に参加して頂けるように対応を行っている。		
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	居室には以前から使用していた馴染みの物を置き、食器・箸・湯のみなど、使い慣れた物を使用して頂き、今までの生活に近付けた環境作りを支援している。家族・友人が面会に来られた時には話しやすい環境を作っている。	友人や家族等の面会の際は居室やホールのソファ等使用して頂き、お茶を提供する等環境づくりに努めている。敷地内のデイサービス利用の友人へ会い行ったりしている。	
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	気の合う人を近くに座って頂き、職員が間に入り会話が出来るように配慮している。利用者同士のトラブルも目配りを行い、危険のある場合は職員が間に入り対応している。		

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
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	利用終了後も、連絡を取り様子を伺ったり、入院している際には、面会に伺い、相談にのったり、退院の際には、相談にのっている。		
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	コミュニケーションを取りながら、ご本人より話を聞き、ご家族からも伺う。入所時のアセスメントを基に職員間で話し合いを行い、検討する。日常の行動より探る。	利用者の日頃の会話の中やケア記録等から情報を汲み取っている。家族からは面会時や外出行事の際に意向等を確認し、職員間で検討している。	
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	本人がこれまで過ごしてきた経験・体験・出来事などを本人や家族より聞き、ケアやレクリエーションに取り入れる。		
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	本人の出来る事を把握して出来る事はご自身で行える様に声掛け見守りを行なう。レクリエーションも本人の興味のある事を行って頂けるように支援をします。		
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	ご家族からは、面会に来られた際に要望を聞いている。ご本人には、日常生活の中で聞いている。職員には、勉強会やミーティングなどで話しを聞き意見やアイデアを皆で話し合い作成している。	月1回のモニタリング及びサービス担当者会議で確認し、継続的なモニタリングを基に3ヵ月毎に定期的な見直しが行われている。状態変化の際は随時の見直しを行っている。	
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	個人の記録は前日の記録を職員が直ぐ見られる所に置き出勤した時に目を通し伝達ノート・ミーティングノートなどで確認してケアの見直しを行なっている。		
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・買い物・本人・家族の希望を聞いて状況に応じて柔軟な対応を行っている。		

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	ボランティアの受け入れ・中学生の職場体験・保育園・地域のお祭りなどに参加して交流を行いその際、昔話などをして楽しく過して頂けるように支援をしている。		
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	ご本人・ご家族の希望を聞き、かかりつけていた医師に、ご家族または職員が受診をしている。変化のある時には、かかりつけ医に相談にのって頂き対応をしている。	契約時に説明を行い選択している。受診は原則家族だが状況に応じて支援している。また、歯科受診等含め家族と相談しながら決めている。必要に応じて往診の依頼もしている。	
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	訪問看護体制をとっており、月1回の訪問看護と24時間常時連絡が取れる体制になっている。デイサービスの看護師にも、相談しながら支援をしている。		
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。	家族の希望を聞きながら、入院面会時・病院の先生や看護師より話を聞いたり、電話連絡など行い早期退院に向けて働きかけを行なっている。		
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	入所時に方針をご家族に説明して了解して頂きサインを頂いている。重度化した場合はご家族と連絡を密に取り看護師・かかりつけ医と連絡を取りながら支援を行って行く。	「重度化対応・終末期ケア対応方針」について入居時に説明し同意を得ている。状態等変化の際は、かかりつけ医等との連携を密に希望に対応して行く予定。訪問看護との連携体制も図られている。	
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	救命訓練を年1回消防署の指導で行なっている。AEDも施設に用意してあり直ぐに分かるように、使用のテキストも側に用意してある。		
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	避難訓練を年2回行ない秋の避難訓練は夜勤者が何人か日をかえて行なっている。勉強会でも話し合いを設けている。地域の人にも警報ブザーで知らせられるようにして、直ぐに駆けつけて頂ける様に話がしてある。	平成25年5月9日消防署立会いの下、避難・消火等総合訓練実施。11月5・18・28日夜間想定避難訓練実施。4月9日救命訓練実施。非常食は水・パン缶詰・冷凍食品等3日分程度備蓄している。	救命の重要性を意識し、災害等の緊急事態に備え、職員と利用者がスムーズに避難・誘導ができるよう日頃から定期的な自主訓練の増加を期待したい。

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	言葉遣いは、ご本人に合せた声掛けを行い、排泄時の声掛けも何気なく声掛けしている。個人情報や介護記録は、鍵の掛る場所に保管をしている。	勉強会で言葉の大切さについて話し合い丁寧な言葉づかいや排泄誘導の声掛け等周囲に配慮しているとのこと。しかし、「ちゃん」付けで話しかける場面が見受けられた。	例えば家族からちゃん付けが良いと言う事であっても、人生の先輩として尊厳を持った対応等についての再認識の機会として、全職員で話し合ってみてはどうか。
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	レクリエーションなど、ご本人のやりたい事を支援するようにしている。洋服などはご自身で選べる人には季節にあわせ何枚か用意して選んで頂く。		
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し、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	今までの生活スタイルを把握して、ご本人のペースを大切にしながら、ご本人の希望に添って1日を過ぎて頂けるように支援をしている。		
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	自分で服が選べる人には、季節に合せた服を用意して選んで頂きご自身で着て頂いている。月1回、美容師が来所してカットして頂きたい日とはカットして頂いている。		
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	おしぼりたみ・料理の味見などをお願いして、意見を聞いている。しいたけのへた取を行なって頂いている。	メニューは管理者が利用者から食べたい物を聞き作成している。下準備としてへた取り等出来る事を手伝って頂き、職員も同じ物を一緒に食べている。	
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	1人1人の健康状態を把握して食事の量や食材にも気を付けている。水分量も1日のトータルを出し、食間でも飲用して頂ける様に支援している。		
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	食後、3回ホールの洗面台で歯磨きを行えるように用意を行い、ご自身で行える人には声掛けを行い、出来ない人には職員が介助を行っている。		

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	排泄パターンを把握して、出来るだけトイレで排泄が出来るように、1人1人に合せた時間帯でトイレに誘っている。	排泄チェック表を基に声かけやトイレ誘導を行っている。状態によりリハビリパンツやパットを使用している。夜間はポータブルや尿器を使用している人もいる。	
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	食事は野菜を多く摂取して頂き、水分量を多めに摂取して頂いている。ヨーグルトを1日1回食べて頂いたり便秘気味の方には牛乳を飲用して頂いている。トイレ使用時腹部マッサージを行ったりしている。		
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	毎日入浴を行っているので、入らないと訴えがあった際には日にちをずらしたり、時間をずらして声を掛けている。声掛けにも工夫を行ないながら無理せずご本人が気分良く入って頂ける様に支援を行っている。	基本的には一日おきだが他の人にも声をかけ確認し、希望があれば対応している。誘導から一連の動作を1対1で行っている。希望に応じて同性介護も行い、拒否者には声かけ等工夫している。	
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	日中の生活リズムを整え、夜間安心して休めるように支援をしている。就寝時間も個々の状況に合わせて休んで頂いている。		
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	薬の目的や副作用を把握して、病状の変化は直ぐに管理者に連絡を行い家族に連絡して相談を行なっている。		
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	廊下や居室の掃除、洗濯たたみ、しいたけのへた取り、テーブル拭きなどのお手伝いで生きがいを持って頂く。外出・買い物に出かけ気分転換を行なっている。おやつ時も、好きな飲み物を飲用して頂き楽しみの支援を行う。		
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	月1回の外出は年に3回を外出があり、他の外出もソフトクリームを食べに行ったりしている。外出時ご家族も参加して一緒に食事をしたり散歩を楽しんだりされている。	天候に応じて庭の散歩やベランダでの外気浴をしている。年3回は回転寿司や煮込みうどん等の外出に出かけている。花見・観梅・リンゴ狩り等季節のドライブに家族も一緒に参加して楽しんでいる。	

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
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	現在、ご本人が管理されている人はいない為、ホームで預かり支払いを行い、小遣い帳に記入してご家族の訪問時に確認をして頂いている。		
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	希望があれば、いつでも電話が出来る体制にはなっている。個人的に居室に携帯電話を持ち込みご家族やお友達とお話をされている方もいる。		
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	ホールには、ソファ・畳のスペースがあり、個々に好きなところでくつろいで頂いている。季節に合わせて、正月飾り・花・繭玉・雛人形・クリスマスツリーなど季節に合せた飾りを行い季節感を出している。	ホール内のコーナーにソファ、畳の間があり、行事の写真を掲示している。広い窓からベランダ越しに外の景色が望め季節が感じられる。ベランダへは自由に入出入りできるようになっている。	
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	気の合う人同士を近くに座って頂き、レクリエーションを一緒に行なったり、たたみで昼寝をしたり、本を読む人、それぞれが、好きな事をされて過されるように支援をします。		
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	使い慣れた物を居室に置き、壁には、家族の写真などを貼ったりして落ち着けるように工夫を行なっている。	藤のタンス、仏壇、テレビ、テーブル、椅子、寝具等使い慣れた物が持ち込まれ、壁には家族の写真の掲示や時計を配置する等、それぞれの居室が落ち着ける環境となっている。	
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	居室には名前の札があり、トイレには便所やお手洗いと名前をかえて大きく札を貼ってそれぞれが分かりやすいように工夫をしている。		