

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	429240019		
法人名	医療法人 伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野(ユニット名:椿高野)		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314 - 5		
自己評価作成日	平成22年10月5日	評価結果市町村受理日	平成22年11月19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)】

音楽療法や手芸クラブを行いながら、一人ひとりの持っている能力を引き出し、入居者とスタッフが共に過ごす安心のある時間と環境づくりをしています。また、ご家族や地域の人々との関わりを大切にその人らしい暮らしに近づけるよう支援しています。

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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階
訪問調査日	平成22年10月27日

【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)】

法人の医療連携により、利用者及び家族の安心を得られている。立地条件、住環境も優れている。利用者の身心に特に配慮した、暖かく安心感の持てる雰囲気である。職員の離職もなく、利用者の今までの生活の継続支援を大切に、来客があれば利用者がお茶の接客をされたり、ミニ自治会の会合の実施等、利用者に職員が手をたずさえてできることへの自立支援に努められている。老人会会長の理解と協力により、ゲートボール等に参加することで、利用者の明るい表情や歩行筋力の維持につながり、地域の方と交流が持てる喜びとなっている。ゲームに参加できなくとも、様子を見学することで交流の継続を図りたいと支援に努められている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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					

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-)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
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	ミーティングや申し送り等において理念の確認をすると共に意見を出し合い、統一したケアにつなげるよう共有し実践している。	ユニットそれぞれの理念をもとにして実践を振り返り、提案会議において職員の詳細な意見により、見直すべきところは見直して取り組まれている。	
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	毎日のように買い物に出かけ、地域の人達と挨拶を交わしたり、地域・保育園・学校の行事等に積極的に参加している。また、今年より近所のゲートボールに参加したり、グラウンドゴルフの参加をし交流を深めている。	椿自治会として地域の町内会へ入会を希望したが、理解が得られず事業所内でミニ自治会として会議録も設けて、利用者の自立に向けた生活を支援されている。老人会長の尽力もあり、地域活動に参加できている。	
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	認知症ケアの専門性、実践力を活かして地域住民・ご面会者のご家族からの相談にのったり、介護の不安や負担軽減につながるアドバイスをを行っている。		
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	サービスの実際、報告等を写真付きで分かり易く伝えることで、意見を出しやすく評価を頂けるようにしている。	会議は、2ヶ月に1回を目途に実施されている。議題に沿って参加された方より地域の行事の予定や利用者への配慮等の意見が得られている。	利用者や2ユニットを踏まえて家族の参加増員や地域の民生委員、また防災関係機関への会議参加の働きかけを期待したい。
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	認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者と共に暮らしぶりやニーズを伝え連携に努めている。	法人を通じて事務長が連携をとられている。運営推進会議に参加されるので管理者・職員との面識もあり、地域の行事案内や職場体験への手続きへのアドバイスも得られている。	
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	ミーティングや日々の申し送り等においてケアの振り返り、気付かない内に言葉や行動を抑えていないか点検している。自由な暮らしを支援する為にご本人・ご家族等とも相談、話し合いを繰り返している。	日中、玄関の施錠はなく職員相互の声かけと見守りを大切に支援されている。利用者の安全に配慮して、ベッドに柵を取り付ける折は家族に説明をして、了解を得てから取り組まれている。	
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	身体拘束廃止委員より、高齢者虐待防止関連法についてミーティング時に学ぶ機会を設け、理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		

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	機会あるごとに職員に説明をしている。利用されている方もおり、社会福祉協議会の方にアドバイスを受けながら充実した支援に結びつけている。		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取組み、退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っている。ご本人・ご家族等の不安、疑問を聞き出し、十分な説明と理解・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	面会時、家族会等で何でも言ってもらえるような雰囲気作りには留意している。出された意見・要望等はミーティングで話し合い反映させている。	年1回の家族会にはほとんどの家族が参加され、音楽療法の曲を家族と共に歌ったり、ゲーム等で楽しめる。家族の宿泊室もある。今後、意見箱を設置してアンケートを検討されている。	
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	ミーティング、個人面談を行い、意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり聞き出ししたりするようにしている。	法人内の職員移動が初めてあったが、離職はなく、チームワークをもって相互に声かけを心がけられている。職員の思いの把握に努め、業務改善、職員の内外研修の構築により、サービスの質の向上に反映されている。	
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	代表者も頻繁に現場に来ており、利用者と過ごしたり、個別職員と気軽に話したり、ホームで食事をしたりと業務や悩みを把握している。		
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	事業者外で行われる研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしたり、行きたい研修会の希望を聞き力量を活かせるよう努めている。また、全体会議で発表し、報告書や資料を各個人で持てるようにしている。		
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	島原半島(雲仙市)連絡協議会に加入し、役員として同業者との交流をしている。研修会等を通じ、スタッフ同士の交流も図っている。		

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
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	事前面談において生活状態を把握するよう努め、ご本人の求めていることや不安を理解しようと工夫している。		
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	事前面談においてご家族の苦労や今までのサービスの利用状況などこれまでの経緯についてゆっくり聞くようにしている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返し、可能な限り柔軟な対応を行っている。		
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	支援する側、支援される側という意識をもたず、それぞれの得意分野を活かし、料理の味付け・野菜の作り方等教えて頂き、お互いが協働しながら和やかな生活ができるように場面づくり、声掛けをしている。		
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	ご本人の日頃の状態をこまめに報告・相談すると共に葉書をご自身で書いてもらったり、電話をかけたたりしてもらうなど関係が途切れないように留意している。		
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	昔から利用している床屋に行き続けている方や毎月の墓参り等、一人ひとりの生活習慣を尊重し馴染みの関係を継続できるように努めている。	必要時は職員の勤務の変更をして、馴染みの理・美容院や行きたい場所に職員が付き添って関係が継続できるように支援されている。	
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	毎日の食事・おやつ・うたの会の時間は職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きがけをしている。		

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	サービスの利用が終了された方でも遊びに行ったり誕生日を祝ったりしている。又、ご家族が気軽に遊びに来られたりとこれまでの関係性を大切にしながら相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中から汲み取り、把握に努め、ご本人の思いや希望をご家族を交えて話し合い検討している。	利用者とのゆったりした会話の中で思いを聞き取り、会いたい方との連絡と時間の調整を図りドライブに誘うなど、思いの実践に努められている。利用者の思いがひとつでも達成できることは、職員の喜びと心がけられている。	
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	ご家族に協力を得ながら生活歴を把握し、またご本人や知人からの情報を伝えてもらえるように働きかけている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しながらできることへの働きかけを全員が共有できるように記録をとっている。		
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	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、個別の具体的な介護計画を作成している。	外部評価を反映して、職員共有の日々の記録を一元化したことで確認と理解が得られるようになり、個別支援計画書において家族に説明をして意向を確認されている。	
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	勤務開始前には、日々の様子・ケアの実践・結果等の確認をし、情報の共有をしながらその日の実践に活かしている。		
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	遠方のご家族の面会等においてゆっくりした時間がとれるよう、宿泊室や食事の提供をするなど、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	図書館の利用やご本人の体調に応じて訪問理美容サービスを利用してもらっている。		
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	入居後も主治医の変更をせず、ご本人の現在までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。	職員がかかりつけの病院へ通院に同行し、その後家族に受診結果の報告をされている。往診は、月1回実施又、口腔指導は定期的に歯科衛生士の指導を受けられている。家族の協力で受診をされることもある。	
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	毎日のバイタルチェックを行いながら日常の状態変化に応じて、母体である医療機関と確実な連携をとっている。又、看護師や主治医に健康管理や医療面での相談・助言・対応を行ってもらっている。		
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、毎日のように職員がお見舞いに行き、情報交換しながらご家族・主治医と相談し早期に退院できるよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携をとり、十分な話し合いを行い、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	利用者の容態の状況に応じて、職員と医師の連携を十分にとりながら、家族の意向と話し合いのうえで、ホームができる最善のケアに取り組まれている。	
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	全ての職員が急変や事故発生時に備えて定期的に勉強会や実践を行い、マニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練のうち1回は消防署の指導のもと行い、また利用者も一緒に参加し訓練を行っている。	夜間想定訓練や出火元をかえて自主消防訓練を実施し、11月も予定されている。又、利用者の安全も5分以内で避難誘導出ている。緊急時持ち出し用品の準備と備蓄も完備し、今後、地震の訓練も検討されている。	

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
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	年長者として敬意を払い、ご本人の気持ちを大切に考えてさり気ないケアを心がけたり、自己決定しやすい声掛けや対応に努めている。	利用者の写真を会議等で公表する折には、家族の同意を得られている。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、選びやすく答えやすい働きかけをしている。言葉だけでは伝わらない場面は、現物を見てもらい選んで頂いたりしている。		
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	基本的な一日の流れは持っているがその日その時のご本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別対応に努めている。日々の会話の中から汲み取り、ご本人の希望を尊重して臨機応変に対応している。		
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	ご本人のこだわりと生活の継続性を保つ為に馴染みの床屋・美容院へ行っている。		
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	会話の中で食べたい物を聞きだし、メニューに加え、一緒に買い物に出かけている。また、一緒に作り関心を引き起こしたりして楽しみながら食事をし、一緒に後片付けをしている。	ミニ自治会の会合で、希望の献立や味つけについて要望や意見が得られるので記録し、季節の食材を生かした献立や食べたい献立決定している。利用者もできることで共に調理をされ、自信に繋がっている。	
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	一人ひとりの摂取量・残食量等を把握している。個別に主治医より高カロリー補食品をだしてもらっている方もいるが、これだけに頼らず嗜好品や食べやすいもの等いろいろと工夫している。また、栄養士のアドバイスをもらっている。		
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	ご自分でできる方は声掛け・見守りをし、出来ない方に関しては、毎食後、口腔ケアを行なう等、一人ひとりの力に応じた歯磨きの手伝いをしている。		

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
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	排泄チェックを表を使用し、身体機能に応じた声掛け・介助をしたり、パット類もご本人に合わせ検討し、不安を軽減できる支援を行っている。	各居室にトイレがあり、利用者の排泄の回復に向けた最小限の声かけ支援により、自立への達成を目標とされている。排泄のスキルアップ研修において、利用者の立場にたった思いの実践に取り組まれている。	
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	排泄チェック表を活用し、便秘の方にはバナナやヨーグルト、牛乳等で十分な水分補給と繊維質の多い食材を使用し工夫している。また、散歩などにも積極的に誘い適度な運動をしている。		
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	入浴したい日、時間に合わせて入浴して頂いている。入浴嫌いの方には、仲の良い利用者に誘っていただきながら不安や羞恥心等の配慮を一人ひとりに合わせた支援をしている。	浴室は家族風呂もあり、利用者の入浴希望に沿ってお湯を準備され、職員も一緒に入浴したりして、楽しんで入浴できるように支援に努められている。又、足浴や清拭によって、常に清潔に保つことができるように努められている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。日々の状況に応じて必要な休息をとり入れている。(入浴後、外出後等、活動状況、ストレスの状態を把握し、調整している)		
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	服薬ファイルの作成をし、全職員に分かるように徹底している。薬の変更があった場合は、ご本人・ご家族にも伝え、状態変化の観察に努め、主治医と連携を図るようにしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮できるように食事作りや花の手入れ、裁縫等経験や知恵を発揮できる場面を作っている。また、季節に合わせた外出・行事を行い気分転換ができるよう支援している。		
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	一人ひとりの希望にそって、行きつけの寿司屋やお店、外食、お弁当を持って戸外に出かける等ご家族や地域の方々とは協力しながら積極的に外出している。	利用者の思いを聞き取り、一人ひとりの介護計画に沿って行きつけの理美容院や外食、その他に地域の行事や活動に参加して、今までの生活の継続的支援に努められている。	

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
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	ご家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいます。ご本人が希望され買い物に行く時は、直接支払ったりする事を支援している。		
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	ご本人の希望に応じて電話をかけた、年賀状や暑中見舞いを出せるよう支援している。また、ご本人・ご家族の希望で携帯電話の使用が出来るよう支援している。		
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	居間や廊下には、一人ひとりの居心地のよい場所・安心感のある場所となるよう、ソファや椅子を設置している。また、テラスや畑には季節を感じられるように配慮している。	今までの生活環境を継続できることを大切に、いつの間にか皆が集まり、楽しい会話が弾む明るい共用空間となっている。ホーム名の椿の花の絵画が掲げられ、季節の花を飾りホッとする雰囲気である。	
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	個々の状態の変化、利用者同士の関係性等の配慮をし、テラス・廊下・玄関等に椅子やベンチを置き、ゆっくり落ち着いてくつろげるよう工夫している。		
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	それぞれの利用者が安らぎを得るような馴染みの物、写真や思い出の品々が持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	表札を掲げられた広い間口の居室は、利用者にとって我が家と感じさせる趣きがある。今までの生活の継続的意識を持ち、家族と寛げる雰囲気に観葉植物や小物が整理されている。又、衣類の交換など家族の協力も得られている。	
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	ご本人の身体状況に合わせ、手すりの増設、ご家族と相談しながら物の配置を工夫したり「できること」「わかること」を活かして、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		

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	4292400019		
法人名	医療法人 伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野(ユニット名:山椿)		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314 - 5		
自己評価作成日	平成22年10月5日	評価結果市町村受理日	平成22年11月19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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年10月27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)】

--

【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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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-) + (Enterキ-)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
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	ミーティングや申し送り等において理念の確認をすると共に意見を出し合い、統一したケアにつなげるよう共有し実践している。		
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	毎日のように買い物に出かけ、地域の人達と挨拶を交わしたり、地域・保育園・学校の行事等に積極的に参加している。また、今年より近所のゲートボールに参加したり、グラウンドゴルフの参加をし交流を深めている。		
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	認知症ケアの専門性、実践力を活かして地域住民・ご面会者のご家族からの相談にのったり、介護の不安や負担軽減につながるアドバイスをを行っている。		
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	サービスの実際、報告等を写真付きで分かり易く伝えることで、意見を出しやすく評価を頂けるようにしている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者と共に暮らしぶりやニーズを伝え連携に努めている。		
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	ミーティングや日々の申し送り等においてケアの振り返り、気付かない内に言葉や行動を抑えていないか点検している。自由な暮らしを支援する為にご本人・ご家族等とも相談、話し合いを繰り返し行っている。		
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	身体拘束廃止委員より、高齢者虐待防止関連法についてミーティング時に学ぶ機会を設け、理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		

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	機会あるごとに職員に説明をしている。利用されている方もおり、社会福祉協議会の方にアドバイスを受けながら充実した支援に結びつけている。		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取組み、退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っている。ご本人・ご家族等の不安、疑問を聞き出し、十分な説明と理解・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	面会、家族会、受診報告時等で日頃の様子をお伝えしながら、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見・要望等はミーティングで話し合い反映させている。		
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	ミーティング、個人面談を行い、意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり聞き出したりするようにしている。		
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	代表者も頻繁に現場に来ており、利用者とは過ごしたり、個別職員と気軽に話したり、ホームで食事をしたりと業務や悩みを把握している。		
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	事業者外で行われる研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしたり、行きたい研修会の希望を聞き力量を活かせるよう努めている。また、全体会議で発表し、報告書や資料を各個人で持てるようにしている		
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	島原半島(雲仙市)連絡協議会に加入し、役員として同業者との交流をしている。研修会等を通じ、スタッフ同士の交流も図っている。		

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
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	事前面談において生活状態を把握するよう努め、ご本人の求めていることや不安を理解しようと工夫している。また、お茶を飲みながらご本人の話をゆっくり傾聴するよう努めている。		
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	事前面談においてご家族の苦労や今までのサービスの利用状況などこれまでの経緯についてゆっくり傾聴し関係づくりに努めている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返し、可能な限り柔軟な対応を行っている。		
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	支援する側、支援される側という意識をもたず、それぞれの得意分野を活かし、料理の味付け・野菜の作り方等教えて頂き、お互いが協働しながら和やかな生活ができるように場面づくり、声掛けをしている。		
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	写真入葉書や手紙等で様子を伝えたり、外出時には一緒に参加していただくなどご家族に協力を得ている。		
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	本人の思い入れのある場所へ遊びに行ったり馴染みの理容室、歯科、眼科等の利用を続けられるよう支援している。		
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	毎日の食事・おやつ・うたの会の時間は職員も一緒に、多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きがけをしている。		

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	誕生日には花を贈ったり、遊びに行く等これまでの関係を大切にしている。また、ご家族が気軽に遊びに来られたり相談にのることもある。		
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	日常会話や状態、状況からご本人の思いや希望を読み取るよう努め、ご家族を交えて検討している。		
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	ご家族に協力を得ながら生活歴を把握し、またご本人や知人からの情報を伝えてもらえるように働きかけている。		
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	申し送りファイルや日々の記録から一人ひとりの状況把握に努め、全員が共有できるようにしている。		
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	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、個別の具体的な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	勤務開始前には、日々の様子・ケアの実践・結果等の確認をし、情報の共有をしながらその日の実践に活かしている。		
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	遠方のご家族の面会等においてゆっくりした時間がとれるよう、宿泊室や食事の提供をするなど、柔軟に取り組んでいる。		

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
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>図書館の利用やご本人の体調に応じて訪問理美容サービスを利用してもらっている。</p>		
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入居後も主治医の変更をせず、ご本人の現在までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。</p>		
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>毎日のバイタルチェックを行いながら日常の状態変化に応じて、母体である医療機関と確実な連携をとっている。又、看護師や主治医に健康管理や医療面での相談・助言・対応を行ってもらっている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には、毎日のように職員がお見舞いに行き、情報交換しながらご家族・主治医と相談し早期に退院できるよう努めている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携をとり、十分な話し合いを行い、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>全ての職員が急変や事故発生時に備えて定期的に勉強会や実践を行い、マニュアルを整備し周知徹底を図っている。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>マニュアルを作成し、年2回の避難訓練のうち1回は消防署の指導のもと行い、また利用者も一緒に参加し訓練を行っている。</p>		

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
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	年長者として敬意を払い、ご本人の気持ちを大切に考えてさり気ないケアを心がけたり、自己決定しやすい声掛けや対応に努めている。		
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	一人ひとりの状態に合わせ、選びやすく答えやすい働きかけをしている。言葉だけでは伝わらない場面は、現物や写真を見てもらい選んで頂いたりしている。		
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	基本的な一日の流れは持っているがその日その時のご本人の気持ちを尊重して、できる限り個別対応に努めている。日々の会話の中から汲み取り、ご本人の希望を尊重して臨機応変に対応している。		
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	ご本人のこだわりと生活の継続性を保つ為に馴染みの床屋・美容院へ行っている。		
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	会話の中で食べたい物を聞きだし献立に加え、また一緒に買い物しながら臨機応変に献立を変えたりしている。また、一緒に作り関心を引き起こしたりして楽しみながら食事ができるようにしている。		
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	一人ひとりの摂取量・残食量等を把握している。個別に主治医より高カロリー補食品をだしてもらっている方もいるが、これだけに頼らず嗜好品や食べやすいもの等でいると工夫している。また、栄養士のアドバイスをもらったりしている。		
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	毎食後声かけにて、うがい・歯磨き・口腔内チェックを行い、ご本人が出来ない場合は介助するようにしている。		

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
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	一人ひとりの状態に合わせて、パット・リハパン・オムツ等を使い分けている。また、排泄チェック表を活用しトイレ誘導、声掛けを行い支援している。		
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	食事には繊維質の多い食材や、ヨーグルトや牛乳等で十分な水分補給と軽運動などで便秘予防をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴したい日、時間に合わせて入浴して頂いている。入浴嫌いの方には、仲の良い利用者に誘っていただきながら不安や羞恥心等の配慮を一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、眠れない時は添い寝したり温かい飲み物を飲んでもらい話をきいたりして、安心して眠れるよう支援している。		
47		服薬支援 一人ひとり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	服薬ファイルの作成をし、全職員に分かるように徹底している。薬の変更があった場合は、ご本人・ご家族にも伝え、状態変化の観察に努め、主治医と連携を図るようにしている。		
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	一人ひとりの力を活かした食事作りや野菜、花の手入れなど、できる場面を作っている。また、季節に合わせた外出・行事を行い気分転換ができるよう支援している。		
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	買い物や外食、外泊、ドライブなどご本人の希望に応じ、ご家族や地域の方と協力しながら外出できる支援をしている。		

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	ご家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいます。ご本人が希望され買い物に行く時は、直接支払ったりする事を支援している。		
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	ご本人の希望に応じて電話をかけたり、年賀状や暑中見舞いを出せるよう支援している。また、ご本人・ご家族の希望で携帯電話の使用が出来るよう支援している。		
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	居間や廊下には、一人ひとりの居心地のよい場所・安心感のある場所となるよう、ソファや椅子を設置している。また、室内において季節を感じられる飾りや、テラス、畑にも配慮し、見て楽しむことができるよう配慮している。		
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	個々の状態の変化、利用者同士の関係性等の配慮をし、テラス・廊下・玄関等に椅子やベンチを置き、ゆっくり落ち着いてくつろげるよう工夫している。		
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	使い慣れた生活用品を持ってきていただき、一人ひとりが自分らしい居室となるようご家族にも協力していただきながら安心して居る空間を工夫している。		
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	ご本人の身体状況に合わせ、手すりの増設、ご家族と相談しながら物の配置を工夫をしたり「できること」「わかること」を活かして、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		