

## 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	4270700281		
法人名	医療法人 光佑会		
事業所名	グループホーム じゃんがら		
所在地	長崎県平戸市浦の町730番地1		
自己評価作成日	平成22年11月27日	評価結果市町村受理日	平成23年3月25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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成23年1月18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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>協力病院がすぐ近くにあり、休日や夜間の時間帯でも緊急の体調不良時に対応できる。又、理学療法士によるリハビリ訓練を、年間を通じて受ける事ができ、入居者ご本人やご家族の満足度が高い。</li> <li>特定施設ケアハウスと併設している為、夏祭りや敬老会、新年会や忘年会等合同で行う事で、盛り上がった年間行事を開催している。</li> </ul>
---

### 【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>母体である医療法人が隣接しているため、常に利用者の健康状態を把握している。また、急変時には、夜間でも連絡が取れる体制があり利用者、家族が安心して日々を過ごすことができている。災害時の対応にも力を入れており、緊急連絡網が機能するかどうかのテストを行い、母体の医療法人の職員も含めて全体に連絡が行き届くことを確認し、更なる安全性を追求している。また、食べることの楽しさを感じることを大切しており、堅い野菜は薄切りや漬け物として形を残し、おいしく感じるような食事になるように工夫している。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<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	理念を食堂フロアや玄関、職員トイレに掲げ、朝食時言葉で表し、気を引き締めている。	「和を大切に」という理念の実践に向けて、利用者が快適に暮らせるよう、特に利用者同志の関係に心を配っている。また、利用者の身だしなみに気をつけることで、「明るく楽しく美しく」という理念の実践に努めている。	
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	散歩や通院介助の時、近隣の人や顔見知りの人に挨拶を交わしたり、併設のケアハウス入居者との関係を深めた交流を行っている。	事務長が地区の話し合い等には参加しているが、地域住民の高齢化で、町内で行う催し物もなく、近隣の人と挨拶をかわす程度である。事業所が主体となって行っている取り組みは特にはない。	地域住民の高齢化で交流が持ちにくい状況ではあるが、挨拶から一歩踏み込んで、ボランティアの慰問時に近隣の高齢者に参加を呼びかける等、地域の交流の場となることを期待したい。
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	運営推進会議や施設見学者等に説明を行っている。要請があれば、今後も検討し対応する。		
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	施設サービスの取り組み状況や結果報告の話し合いを2ヶ月毎に行っている。今後も、質の向上に繋げていく。	規程のメンバーの参加で2ヶ月に1回開催している。会議での意見交換も多く、サービス、評価への取組状況等の報告だけでなく、重度化に向けた対策なども協議することで、サービス向上に向けた取り組みのきっかけとなっている。	
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	運営推進会議等で疑問点や確認事項等積極的に働きかけを行い、電話やFAXで指導を受けている。	運営に関する問い合わせやサービスの取組状況の報告、相談等、市の担当者と連絡を取り合うことで市との連携に努めている。	
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	光佑会施設全体が、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	言葉も含め身体拘束をしないケアについてのマニュアルを作成しており、新人研修の際にも説明し、周知している。転倒の危険のある利用者には、ベッドから起き上がった時に、鈴が鳴る工夫をしており、拘束することなく安全を保てるよう努めている。	
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	管理者や指導者は研修会に参加し、職員全体に伝え防止取組みに努めている。		

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
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	法人内での職員勉強会が行われ、制度を理解している。必要な人には、対応できる体制である。		
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	契約や解約時、十分な時間をとって、出来るだけ2人以上の家族等に説明を行い、同意を得ている。		
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	利用者の態度や言葉から不安や意見を聞くようにしている。又、家族の面会時にはゆっくりと話しができる援助をして、意見、要望を聞くようにしている。	面会時に近況報告をする際、利用者、家族、職員で時間をかけて話し合い、意見、要望を聞き取っている。意見、要望は管理者、職員で話し合い対応している。また、外部の公的機関の苦情受付窓口も明記してある。	
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	毎日ミーティングを15分間行い、月に1度は職員会議を行っている。又、管理者会議を毎月行い意見や提案の場を設けている。	毎日、朝と昼に15分間のミーティングを行っており、職員はその場で意見や提案を管理者に伝えている。月に一度の職員会議では活発な意見交換が行われ、意見は管理者会議で代表者に伝えられ、検討後運営に反映されている。利用者の転倒防止のため、フローリングに敷いた畳を撤去する提案が出て、全室フローリングに改修している。	
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	管理者会議や主任会議等で職員のストレスや査定報告を受け、実績等の状況把握に努めている。		
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	法人内での勉強会が毎月あり、受講参加している。資料はいつでも閲覧できるように、ファイルに閉じている。		
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	ネットワーク作りは現在行っていないが、近隣の事業所見学を行っている。職員との交流を持ち、質の向上を目指している。		

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
<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	相談依頼があった場合、入院先や自宅を訪問してご本人の要望、不安を管理者が伺っている。		
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	相談後、随時電話連絡を行い、次の相談に繋げている。		
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	利用相談後、本人や家族に施設見学を出来る限り行っている。その時、要望を伺い施設の特徴を伝えている。		
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	一人ひとりの性格や生活史を把握し、多くの会話や作業レクリエーションを行う事で信頼関係に努めている。		
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	本人の気持ちを、家族の方と共に支える事が出来るように、面会時や電話で、随時近況説明を行い方策を築いている。		
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	面会時、お茶を出してゆっくりくつろげるように、支援している。又、行き来ができない人へは、電話で対応している。散歩やドライブで馴染みの場所へ行き、過去を思いだすように支援している。	面会に来た人とくつろいで話ができるよう支援している。病院へリハビリ通院することで、そこが馴染みの場所になっている利用者もいる。また、以前住んでいた場所の訪問など馴染みの人や場との関係を継続できるように支援している。	
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	会話のきっかけを作ったり、気の合う人とテーブルを囲んで会話ができるように座席を設定している。		

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	退去された場合でも入院先を訪問したり、家族の相談時は必要に応じて、対応している。		
<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	個々に合った暮らし方に無理がないように生活支援している。自室での食事や外出支援等している。	利用者の意向や希望を把握するため、職員は常に言葉や表情に気をつけている。全員でいる時より1対1になった時の方が、把握しやすい傾向にあるので、利用者一人一人との会話を大事にしている。その時得た情報は、全職員で共有し支援に役立てている。	
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	入居前に在宅ケアマネージャーや担当医師の情報を受けた上で、本人や家族との面談、自宅訪問を行っている。		
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	日勤者から夜勤者、夜勤者から日勤者への申し継ぎを詳細に行い、その日の心身状態を把握して入浴やリハビリ等検討している。		
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	本人や家族の要望を伺い、入居時から3日間生活情報収集を行い、職員間でカンファレンス、介護計画書を作成している。	ケアチェック表を使って利用者の現状を把握し、毎月の評価をもとに6ヶ月ごとの見直しを行っている。その後利用者、家族の希望も反映させ、介護計画を作成している。実行の状況を記録し、介護計画の見直しに役立てている。	
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	毎日個別のケア記録を記入し、かつリーダーに報告、申し継ぎノートで情報を共有している。		
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	リクライニング車椅子の使用や介護タクシーでの外出、家族の宿泊受け入れも行っている。		

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
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	本人の意向で理美容店利用時、介助支援を行っている。		
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	協力病院である北川病院と林歯科医院を、利用契約時にその旨の説明を行い、同意を得ている。受診は、必要、希望に応じて通院介助を行っている。	隣接する母体医療機関をかかりつけ医としており、急変時には、夜間でも連絡が取れるようになっている。かかりつけ医を変更する際には同意を得ている。眼科や耳鼻科には以前からのかかりつけ医を継続しており、家族又は職員が通院介助をしている。	
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	看護職配置で、日常の健康管理や医療活用支援を行っている。		
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。	協力医療機関との連携を密にしている。特に入院時にストレスが重くなる為、情報提供を行い、頻繁に面会を行っている。		
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、事業所の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	家族と主治医との話し合いを行い、家族の意向を段階的に伺い確認している。又、ミーティングで情報共有している。	重度化、終末期の対応について、運営推進会議で議題に取り入れ、話し合っている。更に、医療機関にも相談をして、対応を検討し、事業所としての重度化した場合における対応指針を作成している。ただし、作成し文書をもとに利用者、家族へ説明するのはこれからである。	グループホームの方向性は決定し、対応指針が文書となったため、次は利用者や家族への説明、指針書の取り交わしなどの運用を期待する。
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	協力病院が向かい側にあり、即、対応してもらっている。		
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	併設のケアハウスと合同避難訓練を、年2回行っている。緊急時連絡方法を、懐中電灯に取り付けて慌てないようにしている。訓練は、地域の人へも連絡している。	年2回の同建物内のケアハウスとの合同訓練を行っており、夜間想定訓練、通報避難誘導訓練をしている。地域への働きかけとして区の集まりに参加し、消防訓練の連絡をしている。今回は、緊急連絡網のテストを行い、母体の医療法人の職員も含めて、全体で連絡が行き届くかの確認を行っている。	

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
<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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を度々確認し合っているが、徹底には至っていない。	事務所便り等で写真を掲載する場合には、家族に許可を取っており、職員は事業所に守秘義務の誓約書を提出している。難聴の方へ話す時や、トイレの混雑時には大きな声で話すこともあり、プライバシーを損ねてしまうことがある。	利用者の尊厳や羞恥心に配慮した対応に努め、質の高いサービスを期待したい。
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	その都度、自己決定ができるような説明をしたり、選択できるような声かけを行っている。		
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	その日の状態により、食材料準備やリハビリ、昼寝等の希望を聞いて、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	散髪や入浴後の髭剃りや保湿乳液も支援している。服装は外出や行事の時は普段と違った物を選び、本人の希望を聞いて対応している。		
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	食材料の野菜切り、つわむきや筍の皮むき、干し柿作り等楽しみながら行っている。行事食や四季に合わせた食事やおやつを提供している。	食べる楽しみを大切にしている。堅い野菜や漬け物は薄切りにして形を残す調理方法を心がけている。食事は手作りで、デザートバイキングなども利用者の楽しみとなっている。お粥や刻み食だった利用者が、咀嚼力が付き普通の食事に改善した例もある。食事中、職員は利用者の傍に座り介助している。	
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	法人の管理栄養士が献立表を作成し、栄養バランスを計算している。個々のマグカップに夜間も白湯を配り習慣に応じた支援をしている。摂取量のチェック表を作成、記録している。		
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、歯磨きの声かけや援助を行っている。夜間は、義歯のポリドント洗浄を行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを共有し、昼間はトイレでの排泄介助を行っている。夜間は、希望を聞いてポータブル設置や声かけを行い、自立に向けた支援を行っている。	排泄のチェック表で利用者のパターンを把握している。利用者の視線や、椅子から立ち上がりたような仕草で、尿意を察して声かけを行っている。	
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	排便チェック表記載と申し送りノート記載で2重の確認を行っている。飲水の働きかけや繊維の多い食材を取り入れている。又、主治医報告、相談して、便秘薬の処方を受けて与薬している。		
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	その人が望まれる湯加減や2人での介助でゆったりとした入浴を、個々に合わせて行っているが、週3回の曜日設定にしている。	入浴は基本的に週3回支援している。利用者が好む温度になるように、湯加減を調整している。入浴時間も希望に合わせ、早く湯船から出る方や、長風呂を好まれる方に対応している。	
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	夜眠れるように、その人に合わせた照明や室温調整し寝具持込も支援している。昼間は、なるべくフロアでの生活習慣を支援している。		
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	服薬している薬の効能や副作用の一覧表を、個別台帳に綴って確認している。新薬処方時や臨時薬は、申し送りノートに記載し必ず、2人で確認し与薬介助している。		
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	食材の野菜切り、生け花、手紙書き等楽しみの支援をしている。		
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	天候や体調に合わせて、散歩、ドライブやリハビリ通院を行っている。今年は家族と相談して、個別で自宅までの外出支援を行って大変喜ばれた。	通院後に花の見物や近所の広場まで散歩をし、また車でのドライブ、花見、海を見に行ったりしている。また、個別の里帰りを支援したことで、数年ぶりに家に帰ることができた利用者から喜ばれるなど戸外へ出かける楽しみを支援している。	



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
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	お金を持つだけで落ち着かれる人もおり、主に電話代や日用品代に使われている。預かっている人には、必要時身のまわり品を買う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	希望された時や不安が生じている時、贈り物が届いた時等、家族等と会話ができるように支援を行っている。		
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	建物の構造上施設化しているが、季節の花を飾ったり、窓の外を眺めて、ゆったりとくつろげる共同空間を提供できるようにしている。	使用していなかった畳のスペースを撤去し、広いフロアとなった。空調も適度な温度になるよう設定されていた。毎日掃除をしており、気になる臭いもない。季節を感じる飾りをし、利用者の認識力を高める工夫もある。	
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	テレビをみたり利用者同士で会話して、なじみの場所で居眠りされている。		
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	入居時の「準備して頂く物」になじみの物を持って来て下さいと、願っている。現在、ソファやテレビ、枕や毛布家族の写真等持込をされている。	家族の写真、花などの装飾品、椅子、ソファ、テレビなどの家具類と利用者の馴染みの物が置かれ個性のある部屋となっている。居室は職員が掃除をし換気、温度調節を行い、本人が過ごしやすい居室になるよう支援している。	
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	トイレの標示や時計、自室の前のぬいぐるみ日めくりカレンダーで混乱を防ぐようにしている。又、手すりや浴槽内に滑り止めマットを使用して、不安なく湯ぶねにつかれるようにしている。		