

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	3291500035		
法人名	株式会社あゆみ		
事業所名	グループホーム あゆみの杜		
所在地	島根県飯石郡飯南町頓原1070		
自己評価作成日	平成27年11月13日	評価結果市町村受理日	平成28年2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 x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=329

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白湯本町43番地		
訪問調査日	平成27年12月9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)】

※「ともに歩み、ともに生きる」住み慣れた自宅を離れ、住み替えという選択となっても自宅の延長線上と 考え、穏やかにひとりひとりがその人らしくいられる場所をつくっていきます。
 今後、地域の中でその方を見つめ、「どうありたいのか」という思いを大切に、家・地域の方等と「ゆっくり、一緒に、楽しみながら」関わっていきます。
 ※季節ごとのイベントの開催や音楽を通して交流を図っています。
 ※地元のイベントにも積極的に参加し、地域の皆様との交流を深めています。
 ※全館床暖房を採用しており、豪雪地帯の頓原にあっても、冬も暖かく過ごしていただけます。
 ※お風呂は併設する頓原ラムネ銀泉のお湯を利用しています。

【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)】

今年度から職員を利用者担当制にし、月に1回家族に状況を詳しく知らせ利用者や家族の思いを聞きながら家族との良い関係作りに取り組んでいる。今年度目標として「一日を大切にしよう」を挙げ、利用者の今の思いをしっかりと受け止めて支援に活かすことに努めている。住み慣れた所に行ってみたい、という利用者の思いを知りドライブに出かけたら、翌日介助なしで歩けた、という事例もあった。

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	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	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	職員会等で理念の捉え方を職員で統一出来る様話し合いをしている。又、スタッフルームにも掲示し、理念を共有して良いケアに繋げていけるよう心掛けている。自己評価でも共有出来る内容の評価をしている。	年度初めに理念をもとにした事業所目標を作っている。職員も「共に生きる」ことを自己目標にし、半期ごとに評価し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	祭りなど地域の行事に参加したり、町内の保育所との交流を図っている。また「収穫祭」を実施し地域の方にも参加して頂いている。	地域や事業所の行事、ボランティアなどを通じ交流し、婦人会や地域の人などに事業所の事を知って貰い支援を受けている。「収穫祭」はチラシ配布やマーブルテレビで宣伝し参加者が増えている。	
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	地域の方々には発信出来ていない為、今後の課題として考えていきたい。飯南町主催の「認知症実践塾」に参加し地域の方も聞く事が出来る発表の機会がある。(3事例)		
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	利用状況や日常生活の様子・行事等の報告・施設内研修の結果報告など行っている。「ヒヤリハット」の報告もし意見交換等も行った。会議録を全スタッフで共有し頂いた意見等参考にさせて頂いている。	活動や利用者の状況、ヒヤリハットなどの報告を行い、いろいろな意見を貰い支援に繋がるように検討し取り組んでいる。災害時の発電機対応や避難経路について行政とも相談している。	会議の内容を家族に伝える工夫を望みます。
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	月1回の「地域ケア会議」で情報交換をしている。入居者の相談や困難ケース等あれば、必要時に話し合いをしている。	運営推進会議や「地域ケア会議」などで情報交換を行い連携を図っている。食事や座位保持、入浴方法など地域包括センターの専門職員に相談し支援に繋げている。	
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	身体拘束は行っていない。施設内研修を実施し「身体拘束について」正しく理解できるよう努めている。居室に鍵はなく日中玄関の施錠はしていない。夜間は安全の為に施錠する事になっている。	指針を作成しヒヤリハット事例検討の時に活用している。スピーチロックが一番難しいと感じているが、利用者の気持を話し合っどう対応すべきか職員間で共有し利用者に向き合っている。	
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	指針を作成して施設内研修で勉強し高齢者虐待防止に努めている。日々のケアについても全身状態や職員の対応に気になる点があれば、その都度注意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
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	現在該当者がいるが、制度について理解している職員は一部であり学ぶ機会を十分に設けていない。		
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	契約時に十分な説明を行い疑問や不安が解消出来るように努めている。		
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	年1回アンケートを実施している。又、家族会で意見・要望・苦情を聞く時間を設けている。頂いた意見等は連絡帳や会議で共有し、日常に活かせるよう話し合いをしている。	面会時や家族会、アンケートなどで意見を聞く機会を作っている。家族からケアについての要望や「衣類の整理を」などの意見があり支援に繋げる工夫をしている。	
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	職員会や主任会議で運営に関する報告を受け、それに対して意見や提案を聞く機会を設け一部反映されている。	会議で意見を聞いたり気づいた事があればすぐに伝えて貰うようにしている。必要物品の購入や研修希望などあり、出された意見を改善に繋げている。	
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	給与表や資格手当等を明確にし各自が向上心を持って働けるよう整備に努めている。又、個々の勤務時間等出来るだけ調整している。		
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	可能な限り施設内外の研修に参加している。毎月の職員会で研修内容を発表する機会を設け、職員全体で共有出来るようにしスキルアップに努めている。		
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	調整会議や小規模・グループホーム部会に出席し、情報交換や勉強会に参加している。又、交換実習等を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	本人から不安な事等聴く事が出来ないが、家族や関わってこられたケアマネ等から意見を聴き関係作りに努めている。		
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	相談があれば家族の意見を聴き信頼関係が築けている。		
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	入居される前に関わってこられたケアマネからなぜこのサービスを選ばれたかを聴き、面接をして本人や家族が他のサービスが良いと思われる場合には相談する事もある。		
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	日常生活において、利用者さんから学ばせてもらう事も多いが、職員が主体になってしまう事もある。職員間で連携を取りながら信頼関係を築く努力はしている。		
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	利用者一人ひとりに担当職員をおき、月毎の様子を家族に伝え、家族と連携を取るようにしている。年二回の家族会を企画し、利用者の方と一緒に過ごせる時間を持つようにしている。		
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	これまで生活されていた地域へドライブや祭りの見学に行き、馴染みのある方と話をしたり、馴染みの店・風景を見られて「良かった」等の声や良い表情が見られているので今後も続けていきたい。	地区の祭りや受診時に馴染みの人から声をかけて貰っている。祭りの様子をケーブルテレビで何度も見られるようにしたり、外泊ができなくなっても家族とカフェでお茶を楽しむなど支援している。	
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	利用者の重度化もあり、個々での関わり合いが難しい時は、職員が間に入り会話の援助をしたり、一緒に行動する事で親しくなられている。		

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
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	家族の同意の上で関係を断ち切らない付き合いを努めていきたい。		
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	入居前に本人・家族から生活歴や意見等を聴いている。日常生活・会話等で本人本位で検討しているが、情報不足も多い。	会話の中で思いを聞いたり、行動を記録し職員間で話し合い意向の把握に努めている。思いを支援に活かし、希望の場所にドライブした翌日、介助なしで歩けた人もある。	
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	入居前の情報を基に家族からの情報収集を行い、把握する事に努めている。利用者との会話から新たな情報収集が出来ている。		
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	入居前の情報は聞いているが、入居後どうあってほしいか等、本人、家族から十分に聞けていない。		
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	介護計画を立て月一回のモニタリングは出来ている。職員からの提案で、ケアの方法を変更するなど利用者の体調に合わせ柔軟に対応出来ているが、本人・家族からの意見が十分に聞けていない。	利用者の日々の変化や状況を把握し職員間で話し合い計画を作成している。介護計画に沿った支援ができるように記録方法を検討している。	
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	日常の様子や特に気になった出来事を中心に記録しているが、詳しく記録されていない事が多く、介護計画の見直しに活かされていない。		
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	本人や家族の状況に応じ、その都度柔軟な対応をしている。		

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
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	利用者の重度化もあり散髪は事業所に来てもらいされる方も多い。町主催の敬老会への参加や施設内でのイベント時に、大正琴やハーモニカ演奏、神楽等施設に来て頂き、交流を図っている。		
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	入居前から通っておられる医療機関に通って頂いている方もおられる。家族さんの希望でかかりつけの病院は変わっていないが主治医を変更される事はあった。出来るだけ適切な医療を受けられるようにしている。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を受診し同行支援をしている。医師との連携に努め、必要な場合は医師の指示で家族に立会いを求めている。	
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	受診時に日々の情報を報告してもらうようにしているが、不十分な事もある。全職員が日常の変化を把握して業務にあたるよう心掛けている。		
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。	病院関係者とは主にケアマネが情報交換している。ケアマネから情報をもらっている。医療に多く関わる方は看護職員もカンファレンスから参加している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホームでの看取りをまだ行った事は無い。早い段階から終末期に向けての話し合いを出来る様、主治医から家族へ伝えられチームで支援出来るよう取り組んでいる。	指針を作成し家族に伝えている。利用者の状態に合わせ主治医や家族とその都度話し合い対応している。	
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	消防署の協力を得て、全職員が救急法の訓練を2年に1度行い、万が一に備えている。		
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	避難訓練は年2回(日中・夜間想定)行っており、内1回は消防署に依頼し実施している。防火管理者の資格も順次、取得している。地域の消防団へ協力はお願いしているが、合同での訓練は行っていない。	夜間時の職員の対応や近隣の人の協力など検討している。職員は救命講習に参加し日頃から対応できるようにしている。	

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
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	不適切な声掛けになっている事がある。気が付いた時はお互いに注意し、親しみを込め声を掛けているつもりでも外部から来られた方が不快に感じておられないか等、会議等で都度話し合い気を付けている。	目上の人として尊重した言葉づかいに努めている。気になる言葉づかいや対応はその都度職員同士で注意し合ったり連絡帳で確認し情報を共有して取り組んでいる。	
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	お茶の時間等に思いを聴くように努めているが、入所時より重度化された方も多く思いを話せる方が少なくなっている為、なかなか自己決定できていない。入所者一人ひとりにあった声掛けは行っている。		
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	一人ひとりのペースを大事にしている。散歩やドライブ等希望に添った支援を心掛けているが、その日の状況によって出来ない時がある。		
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	定期的に散髪を行っている。洗顔等自分では難しい方は温タオルを使用している。朝の更衣時、入居者自身が服を選ぶ事が難しい為、季節・気候に合わせ職員が選んでいる。		
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	食事の準備・片付けは職員が行っているが、自分で下膳出来る方は、されている。施設で育てた旬の野菜を使用しおやつ時に食べてもらっている。また納涼祭ではバイキング形式にし好きな物を食べて頂いた。	毎日のおやつは利用者と一緒に作り、季節の食材を取り入れている。誕生日にケーキで祝ったり、米寿の祝いで外食するなど楽しめるよう支援している。	
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	バランスの摂れた献立を個々に合わせた食事形態で提供している。水分量を一日1.5ℓを目標にし、ジュースやゼリーを作って摂取しやすい工夫しているが、その日の利用者の状態によっては水分量が足りない事がある。		
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	食後に口腔ケアを実施しているが、自分ですられる方は確認出来ない事もある。うがいが多い方には、口腔スポンジを使用している。義歯の方は、週に1度洗浄剤を使用し、コップやブラシも週一度消毒している。		

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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、状態に応じてオムツを使用している。出来るだけ紙パンツやパッドを使用し、トイレで排泄して頂くよう力を入れている。	利用者の排泄パターンを把握し、利用者に合わせて声かけを行いトイレで排泄できるように支援している。姿勢にも配慮している。	
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	排便表を活用している。出来るだけ自然排便があるよう軽体操の実施、水分補給やおやつ等工夫している。やむを得ず浣腸・摘便・下剤を使用する時もある。		
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	併設の温泉の湯を使用している。入浴を楽しみにされている方もおられる為、出来るだけゆっくり入って頂くようにしているが、時々職員の都合で入浴時間が短くなってしまいう事もある。	希望の時間や同性介助で対応して要望に沿う支援をしている。温泉の湯を楽しんで貰い、思いや意向をゆっくり聴いている。	
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	一人ひとりの生活に合わせ、休みたい時は居室で休んで頂いている。夜間不眠が見られる方には、午睡を取りすぎないよう適時、声掛けをしている。		
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	個人ノートに受診時に処方された薬の内容が分かるようにしている。薬の増減・変更時には昼礼や連絡ノートで報告し、症状の変化に気を付けている。		
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	入居者の趣味や興味がある事を、生活歴や本人との会話の中で見つけ、(将棋・カルタ・パズル・カラオケ等)日常生活に取り入れて楽しんで頂けるよう、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	その日の希望によって散歩やドライブに出かけたり、リンゴ狩りや遠足の遠足等も実施している。近隣の保育所の行事や生まれ育った地域の祭り見物に行っている。	ドライブや天気の日には近所を散歩したり中庭に出て外気に触れる機会を作っている。祭りや遠足などの行事を計画し支援している。	

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	普段は金庫で保管している。必要な物等あれば、家族に連絡し購入している。又、職員と買い物に行き、好みの物等を購入される事もある。		
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	本人の希望があれば連絡出来るようにしている。荷物が届いた時にお礼の電話をされる事もある。		
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	必要に応じて席やソファの位置を変え対応している。ホールに季節の花を飾ったり、廊下に誰もがみれるよう日常やイベント時の写真を掲示している。温度は空調を使用し気を付けている。消灯・消音にも配慮している。	利用者の作品や遠足の写真が飾られている。台所にソファを置き、好みの場所に座り寛いだり団らんできるよう工夫している。	
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	ホールソファに座ってテレビを見たり利用者さん同士で会話されたりと、思い思いに過ごされている。和室もあるが、最近では使用されていない。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	馴染みの物を持ち込んで使用されている。状態に合わせて、畳や手すりを設置し安心した空間づくりに努めて、定期的に居室内の掃除を行い気持ちよく過ごして頂けるよう配慮している。	使い慣れたタンスや飾り棚がある。写真や家族の書いた似顔絵を飾り、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	押し車等使用し自立に心掛けている。トイレの位置など分かりやすく表示し、安全に生活できるよう環境づくりに努めている。		