

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	3270200110		
法人名	社会福祉法人せんだん会		
事業所名	グループホームかがやきの園		
所在地	島根県安来市安来町960-1		
自己評価作成日	23年10月26日	評価結果市町村受理日	平成23年12月28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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/JigyosyoBasicPub.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLしまね介護ネット	
所在地	島根県松江市白潟本町43番地	
訪問調査日	平成23年11月17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)】

①五感で季節を感じて頂く関わりを大切にしている ・旬の食材を使い利用者と共に調理をしたり、散歩・外気浴・遠足・買い物などに出かけ季節の移り変わりや地域の様子などを感じて頂いている ②利用者の思いを日々の関わりの中で意識して聞き取り小さな要望も実現・改善につなげている ③利用者から暮らしの知恵やしきたり・料理などを教えて頂きながら 1人ひとりの得意なことを活かせる場をつくり共に生活をたのしんでいる
--

【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)】

週3日看護師を配置し利用者の健康管理を強化している。毎日、業務開始前には、色々な場面を想定したロールプレイを行い、一人ひとりの思いに対応してケアができるようサービスの向上に努めている。事業所は二階にあり、利用者は他の法人事業所を自由に行き来している。季節を感じられるように時間を見て外気を取り入れ、濡れタオルを利用して加湿にも配慮している。運営推進会議の意見から防災マニュアルを見直し、年間計画を立てて安心できる体制作りをしている。
--

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	日々のサービスにおいて理念が反映されるよう、職員会・担当者会議・日々のミーティングなどで話題とし、何を大切にに関わりをするべきか確認しあっている	会議や毎日行っているミーティングなどで日々のケアの振り返りを行い、理念に沿ったケアができていないか確認し合っている。	
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	地域の民生委員の方の集いや認知症の研修などに職員が積極的に出かけ、交流をし自事業所の方針や取り組みなどを伝えている。また、保育園児やボランティアの方の訪問を受け入れ和やかに交流をしている	保育園児やボランティアとの交流や、地元スーパーの協力で利用者の作品を展示してもらい、地域の人からも楽しみにしていると評価されている。	
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	地域の介護者の会に参加し、認知症介護の専門職としてより良いケア方法を伝える機会をもつようしている。また、人材育成の貢献として、実習生の受入れも行っている		
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践、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	運営の方針や大切にしている関わりや取り組んでいることなどを報告し、参加者から質問・意見・要望などを頂き次のサービスにつなげるよう努めている	初回には、利用者全員が参加して自己紹介や施設内の案内をして交流を深めた。防災についての質問を受け、出された意見をもとにマニュアルの見直しをする等、会議内容を運営に活かしている。	
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	地域ケア会議や運営推進会議において、市との情報・意見交換を行い、自事業所のケアサービスの理解を頂いている。また、他の会合で顔を合わせた時など積極的にコミュニケーションをとり関係作りをしている	担当者は事業所への理解があり、他の事業所の情報を伝えてもらう等、日頃から情報交換を行い互いに連携に努めている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者個々に想定されるリスクについては担当者会議で原因や対応を話し合い、都度ご本人やご家族に相談し理解を頂いている	一人ひとりの動きを見て寄り添い、見守りながら拘束をしないケアに努めている。言葉での拘束にも気をつけている。	
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	施設内外研修への参加により身体的虐待・心理的虐待などの意味の理解を深め、職員間で日常のケアを振り返る機会を持ち防止に努めている		

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	管理者・職員共に施設外研修に参加し学ぶ機会を作り必要時すぐに対応できるようにしている		
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	利用開始前に重要事項説明を丁寧に行い、質問・要望を受け、理解を得た上で契約を交わしている。		
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	利用者の思いを関わりの中で意識して聞き取るようにし小さな要望も各月の担当者会議に持ち上げ、実現・改善につなげている。また、ご家族を行事に案内し気軽な懇親の場を作り意見や要望を頂いている	利用者との関わりの中で意見を聞くように努め、思いを大事にして改善に繋げている。家族の意見から、利用者の衣類の混入を防ぐため、記名を確認する等気を付けている。	
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	毎日の夕方のミーティングや月1回の担当者会議に管理者も出席し意見や提案を聞き、共に話し合い サービス向上につなげている	管理者、職員は話しやすい関係ができていて、会議やミーティングで意見を聞き、話し合いながらサービス向上に繋げている。	
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	職員各自の努力や成果・要望等を把握し、働きやすくやりがいや向上心のもてる職場の環境づくりをしている		
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	新人職員には毎月1回施設内研修を行い把握状況を係長主任などが確認指導している。その他職員には業務内容や必要性を判断し研修参加をすすめ、研修後、施設内報告会を行い全職員が参加している		
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	同法人のグループホームの運営推進会議に出席したり、交換実習を行ったりすることで他事業所のサービスから学び、自事業所のケアに生かしている		

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
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	利用前に居宅を訪問したり、事業所に見学に来て頂いたりして、ご本人の「望む暮らし」や現状における「不安」などをゆっくりと聴き利用に向けての信頼関係作りをしている		
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	利用前にご家族に何度か会い、ご本人に対するご家族の「思い」や介護の状況・事業所に望むことなどを丁寧に聞き、運営方針や事業所としてどのような対応が可能であるかなどを伝え信頼関係作りに努めている		
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	ご本人・ご家族にそれぞれの思いを聞き、現状を把握し事業所として、できる限り早急に協力支援ができるよう努めている		
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	日常の暮らしの中で人生の先輩である利用者から暮らしの知恵やしきたりを教えて頂いたり、また調理や洗濯などを会話しながら一緒に行うなど、暮らしを共にたのしんでいる		
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	遠足や買い物など外出の計画をする時はご家族に応援を求め、ご家族と一緒にご本人の「望む暮らし」ができるよう支援している		
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	入院中の家族の見舞い行く、生まれ育った地域にドライブに出かける、また同敷地内のデイの利用者と交流するなど、利用者個々の馴染みの関係の継続支援に努めている	馴染みの場所への外出以外にも、退所された人が面会に来られたり、家族から年賀状が届いたりする。利用料を持参してもらうことで、家族との関係の継続を大切にしている。	
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	会話が消極的な利用者や感情的な言動によりコミュニケーションが取りにくい利用者もそれぞれの方の個性や能力を活かしより深い馴染みの関係ができるよう支援している		

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
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	他事業所に移られた方に利用者と面会に行ったり、ご家族とグループホームに会いに来られたりなど交流を続けている		
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	日常の関わりの中で、会話を通して暮らしの希望や意向の把握に努め、小さな望みも具体的に実現できるようにしている	日々の言葉や、一日2回のお茶の時間を利用して話をする機会を持ち思いの把握に努めている。塗り絵がきっかけで花回廊に出かけたり、きりたんぼを作る等、思いをすぐに実践に繋げている。	
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	利用前にご本人・ご家族・支援事業所より生活歴や生活環境などを聞いたり、利用後もご本人との日常会話や関わりの中から少しずつバックグラウンドを把握しより良い支援につなげている		
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	認知症によりできなくなりつつあることも、個々の心身状況を見極めて、環境を工夫したりさりげない介助をすることで、自分で「できる」場面作りをしている。		
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	ご本人が「望む暮らし」に向けて、必要な支援の在り方をご本人ご家族の要望を聞きながら担当者で話しあい介護計画を作成している	利用者、家族の思いを聞き担当者が案を作り、担当者会議に提案して計画を作成している。新しい気づきがあればその都度見直しをしている。	
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	ケアプランを軸とした、状況の変化に伴う気づきや対応について 日々の記録を細目に行い、カンファレンス・介護計画に反映させている		
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	状況により、ご家族の宿泊や食事の提供・面会などを自由に行って頂けるようにしている。ご家族が無理な場合の受診付添いや入院時の家族に代わる面会・必要品の買いだしなども必要時行っている。		

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	図書館やスーパーマーケットに歩いて出かけたり、ちぎり絵のボランティア・訪問理容など多様な地域資源を活用し協力を得ている		
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	利用前からのかかりつけ医に継続して受診している利用者もある。ご本人やご家族の希望するかかりつけ医となっており、日々の体調変化により都度連絡・相談をし指示を受け対応している	受診は家族が同行しているが、必要時は職員が同行して状態を伝えている。毎月2回の往診を受け協力体制を築きながら支援している。	
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	日々の体調変化や排泄状況等を記録し、職場内の看護師に報告・相談して適切な医療につなげている		
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。	入院の際は生活状況や介護内容などの情報提供を速やかに行い、回復の際はスムーズに退院できるよう受入れ体制を整えている		
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	重度化した場合を想定しご家族や主治医との話し合いを行い、方針を伝え理解を得ている。職員間でも情報の共有ができるよう話しあってケアにあたっている	法人内の看護師を含めて施設内研修を行うことで、体調の変化に早期に気づき重度化に至らないよう対応に工夫をしている。利用者、家族の思いを聞きながら関係者と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	急変時の対応について施設内研修(実技を含む)を行い体験・習得するようにしている		
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	消防署の指導を受け定期的に避難訓練をしている。訓練の結果を元にマニュアルの見直しを行って毎月職員会でマニュアルの読み合わせ・消火器の使用方の講習をしたり継続的な取り組みをしている	マニュアルの見直しを行い、毎月のテーマに沿って訓練や話し合いを行っている。連絡網の訓練では、連絡網や携帯電話を常に意識して持参することを確認した。	

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	毎朝の接遇ミニ研修で利用者との関わりをロールプレイし職員間でお互いに意見を出し合いサービス向上につなげている。個人情報については守秘義務について確認しあい責任ある取扱いを徹底している	いろいろな場面を想定して、利用者の気持ちを尊重した対応ができるよう繰り返して学び実践に繋げている。	
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	生活の一つひとつのできごとに対しご本人の気持ちを大切にに関わり、自己選択・決定がしやすい言葉かけや環境作りをしている		
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	ご本人の要望を尋ね共に話しあい、たのしみやときめきのある暮らしになるよう支援している。また自宅におられた時のようにくつろいだ自分の生活ペースですごされるよう気持ちに添って関わるようにしている。		
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	ボランティアの方のお化粧品やネイルケアでは利用者の華やいだ表情がみられる。お店に買い物に出かけ職員・利用者で選んだブラウスなどを他利用者の誕生日プレゼントとして贈りおしゃれをたのしんで頂いている		
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	庭の野菜で糠漬けをしたり梅酒・干し柿作り、またにぎやかにお好み焼きや鍋料理・ソーメン流しをするなど共にたのしみながら準備・片づけを行っている。利用者の希望で近くの食堂に外食に出かける事もある	台所では割烹着の人、座ったまま盛り付けする人等、利用者は持っている力を活かし、干し柿作りや野菜の糠漬けなど、楽しみながら行っている。職員も一緒に食事をとりさりげなく支援している。	
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	糖尿病や咀嚼力低下状態などの個々の状況にあわせて摂取量や栄養バランスなどに細心の配慮を行っている。水分摂取については多様な飲み物を用意して選んで頂くなど、細めに促進している		
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、声掛けを行い歯磨きや口ゆすぎなどをすすめている。独自で充分にできない方には、そばに付き添い必要に応じた介助を行い清潔保持を確実にしている		

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	1人ひとりの排泄状況を各職員が把握し、ご本人のペースや能力・体調に応じた介助をしている。トイレの声掛けはさり気なく行うことを心がけてトイレでの排泄維持に向け支援している	一人ひとりの排泄状況を把握して見守りながら支援している。スムーズな排便の支援にも工夫している。	
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	便秘傾向の利用者が多い為、日々の運動促進・確実な水分摂取・食事内容にも配慮を行っている。また食後にはできる限り便座に座って頂くなど排便リズムが整うよう気を配っている。		
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	家での入浴に近い環境で自分のペースでゆっくり入浴して頂けるよう余裕を持ってすすめている。職員や馴染みの利用者とは会話をのしみながらのんびり入って頂いている。時季にはゆず湯などもすすめている	ゆっくりと入浴できるよう、利用者話し合いのもと時間を決めた。体調不良時や汚染時は清拭等を適宜行い対応している。	
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	個々の健康状態や心情を把握し状況に応じて居心地の良い場所での休息をすすめている。夜間は室温や照度・掻痒感がないかなどに配慮し安心して眠れるように環境作りをしている		
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	処方箋を利用者ごとにファイルし確認するようにしている。薬の処方や容量の変更時には体調変化がないか注意を払い看護職や医師との連携を図っている。服薬介助の方法はマニュアルを作り確認している		
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	1人ひとりの利用者が得意なことなどを生活の中で見出し依頼することで能力が活かせる場面作りをし、後で感謝の言葉を伝えるようにしている		
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支援している	遠足は事前に利用者の要望を聞き共に話しあい行き先を決めている。敬老会を安来節演芸館で企画し事前に家族の協力、また演芸館にも協力を求め車椅子を用意して頂くなどして実現することができた。マンツーマンで買い物に出かけることもよくある。	天気の良い日は散歩や弁当持参で出かけている。毎朝、法人内の1階に牛乳を取りに行き、花壇の水やりを交代でしている。	

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	職員と店に行き化粧品や服を選び「これは高く買えないね～」などと会話しながら以前と同じように買い物を楽しんで頂いている。近くの郵便局に行き支払いは小銭入れから数えて出すなども自然にされている。		
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	普段ペンを持つことが少なくなった方も他利用者や職員の声かけで遠方の子供さんに手紙や葉書を書くことに取り組まれた。返事がくると喜び自分の子供自慢なども出た。年末には年賀状書きもすすめる予定である		
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	好みに応じた音楽を流したり、家族が届けられた季節の花や利用者手作りのちぎり絵作品を飾ったり、生活感や季節感を取り入れて利用者と共に空間づくりをしている	ホールには、ソファーや炬燵があり、一人ひとりが自然と決まった場所に座り、心地よく過ごせる環境となっている。デイサービス利用者と一緒に習い事したり、作品を作ったりする共有スペースがありゆったりと過ごせる空間作りをしている。	
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	ソファーやテーブルの位置に配慮をし 気のあう方々同士が気兼ねなくくつろげる自由な空間づくりを心掛けている		
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	使い慣れた家具や日用品・思い出の品などを家庭から持ち込んで頂き少しでも家庭に近い安心感の持てる居室になるよう配慮している	居室の入り口には、利用者にわかるようにボランティアの協力でパッチワークの表札が掛けられている。手芸作品や花の塗り絵が飾られ、仏壇のある利用者には毎日水を供え、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	利用者一人ひとりの心身状態の変化や行動・能力に合わせ必要と思われる所に手すりや物の配置を工夫し自立支援につなげている。生活用品は目につきやすい安全な所に置き自然に使いやすいようにしている		