

### 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	1070201155		
法人名	株式会社あじさい		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	高崎市石原町2348-1		
自己評価作成日		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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/10/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/10/index.php</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【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4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)】

無施設なので気楽に面会や来所が出来る事。無施設にするには見守りがきちんと出来ていないとならない。行動の束縛もなく、むしろ職員の方から散歩に誘って外に出る。職員同士のチームワークが成立しているから出来る事です。素晴らしい職員に恵まれています。

【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)】

利用者の思いや意向をしっかりと受け止め、選択出来る場面を作り、職員は同じ認識の基に利用者本位の対応に取り組んでいる。一日の生活の中で楽しみの一つとなっている食事を大切に考え、利用者の嗜好や食べたい物を中心に考えた食事を提供している。また、利用者の生きて来た背景に即した対応の仕方やケアの実践方法等を学ぶために研修会に参加して学習している。前回の外部評価の結果を前向きに受け止め、玄関の解錠を実践して利用者の自由な生活を支援するために努力している。

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 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	職員全員で共有し、職員会議や年間目標、月間目標に連動し日常のケアに実践できるように取り組んでいる。	理念は常に職員の目に触れるように玄関と事務所内に掲示している。新入職員のオリエンテーション時に利用者中心のケアをするように教育している。折に触れて日頃の対応を振り返りながら理念の実践に向けて話し合っている。	
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	いつも同じお店に買い物に出掛けたり、花火見物、万灯会や縁JOYフェスティバルなど地域の行事に参加している。	施設の周辺には人家が少なく近隣住民との交流は難しいが、地元居住の方を職員として採用して地域とのパイプ役になってもらっている。散歩等で土産物店の方と顔馴染みになり言葉を交わすようになっている。	
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	認知症サポーター養成講座を受け、玄関や社用車に認知症サポーターのシールを貼ったりして地域に向けている		
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	2か月に1回運営推進会議を行っている。近況報告し、参加者間で意見交換をおこなっている	年に6回開催しているが、内1回の会議に市の担当者は出席していない。ホームの行事や利用者の近況報告を行い、参加者で意見交換をしている。	行政・地域・家族・事業所等の関係者が意見交換し、結果をサービスに反映させるためにも、開催日の調整をして関係者全員参加で意義あるものにして欲しい。
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	介護相談員の受け入れや、生活保護受給者の受け入れをしているので、社会福祉課とも連携をとっている。	代表者や管理者が介護保険の申請代行のために市の担当者を訪ねた際に相談事や情報交換をしている。月に1回の介護相談員の訪問や社会福祉課と連携を持っている。	
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	管理者向け、身体拘束排除の研修に参加し、身体拘束、言葉の拘束について職員会議で伝え話し合っている。	施錠について前回の評価結果を踏まえて話し合い、職員の見守りや対応の工夫で改善に取り組み、玄関の鍵をかけない対応を実践している。利用者への声かけ等でもスピーチロックにならないよう注意し合っている。	
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	受けた研修を報告するなど、職員会議で虐待に関する理解を深め、拘束しないケアを実施している。		

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	入居時に必要な方には、制度をお知らせして利用を勧め安心して生活が送れるよう支援している。		
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	ご家族の都合日に合せて、書面を全て一緒に確認している。面会時にもコミュニケーションを図り、不安や疑問がないか伺う様になっている。		
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	玄関に意見箱を設置している。外部にも苦情処理機関があることを伝えている。面会時には要望を伺い職員せんいんで情報を共有している。	家族からは訪問時や電話で聞き、利用者は思いをはっきり表現する人・うまく言えない人等、日頃の会話や言動から推測している。現在、家族等からの要望は特に無いが、利用者からは夜のドライブ・家に帰りたい・ヤクルト購入・パン食の希望が出ており、要望に沿えるよう取り組んでいる。	
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	職員会議で意見交換をし、全員で討議できる機会を設けている。日常でもコミュニケーションを図り話しやすい関係性になるよう関わっている	月に1~2回職員会議・勉強会等を開き、日頃のケアで困っている事や気付いた事等について意見交換を行っている。希望休を優先したシフトを組んで働きやすい環境を作っている。	
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	個別面接をし個人的な悩みを聞いたり、食事会を開いてコミュニケーションを図ったり、職員の話を受容的に受け止めた話し合いの機会を設けている		
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	個々の成長の度合いや希望に応じて、外部研修を受けてもらったり、担当や課題に取り組むことで成長を促している。		
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	グループホーム大会に参加し、同業者の実績や取組を勉強させて頂く時には質問も受けて頂いている。		

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	可能であれば入居前に見学に来て頂き、コミュニケーションを図る様にしている。関わりを多く持ち、職員同士で情報を共有し、関係づくりに努めている。		
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	見学や契約時に、今までの状況やこれからどのように過ごしてほしいのか、よく話を伺い、職員間で情報を共有し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	電話での問い合わせでも、見学に来られた場合でも必要な情報を伝えている		
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	調理、洗濯、掃除、買い物など一緒に行い、お礼を言う関係性ができている。季節の行事など教わりながら共に楽しんでいる		
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	利用者様の状況を一緒に喜び、一緒に心配している。看取りの際はご家族が付添の下、スタッフと共に看取りをさせて頂いた。		
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	出来る限りご家族に面会に来て頂けるよう働きかけたり、かけたい時に電話を掛けたり馴染みの場所へドライブしたり、季節のはがきを書くお手伝いをしたり、関係が途切れない様支援している。	家族や友人の面会、電話の取次ぎ、外泊、食事作り、在宅時の楽しみ(三味線・新聞の購読・ラジオを聴く)の継続など、これまでの習慣や馴染みの人や場の関係が途切れない支援をしている。	
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	皆でお茶やおやつの時間を一緒に過ごし会話を楽しんだりしている。性格の相性もあるので職員が間に入り、支え合えるように支援している。		

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	退去後にも病院に見舞いに行ったり、通夜や葬式にも参列させて頂いたり、ターミナルで看取ったご家族が今でも作った野菜を届けて下さったり、クリスマスにケーキを届けて下さったりと、訪ねて来て下さる		
<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	好きな時に好きな事をしていただき、その人なりの暮らし方を尊重している。意思疎通が困難な方にはご家族と話し合いケアの方向を決めている。	日頃の言動や表情などからその真意を推測したり、それとなく確認して思いの把握に努めている。意思疎通の困難な場合には家族や関係者から情報を得るようにしている。	
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	入居時に生活歴をアセスメントシートに記入し、その後に得た情報などは追記している。		
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	申し送りで伝達し1日の過ごし方を心身状態にあわせて生活できるように心掛けている		
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	利用者様の状態・変化に合わせて変更している。	毎月モニタリングをしている。基本的には再アセスメントと共に介護計画の見直しを3ヶ月毎に行っているが、体調等に変化が見られる時には随時見直しをしている。	
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	個別生活シートに記録しているが、毎月御家族宛に担当職員がお手紙を書く際に職員間で確認するなど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	利用者様の要望により、買い物に行ったり、ドライブに出掛けたりしている。時には通院の支援もある。		

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	避難訓練や心肺蘇生の勉強会を消防署の指導の下定期的に行っている。また、民謡、映画、手品などの芸能訪問も定期的であり、利用者様もたのしまれている。		
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し、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	入居の際に、ご家族と相談し希望があれば、今までのかかりつけ医に受診に行き、頂き往診希望の方には隔週で連携している病院・医院に来て頂いている。	入居時に希望するかかりつけ医を選択できる。協力医による月に2回の訪問診療があり、他科受診希望の場合は職員が対応している。訪問歯科は希望により受診出来る。緊急時の連絡網が出来ている。	
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	週1回、訪問看護師に来て頂いて相談している。難しい爪切りや摘便をやって頂いたことがある。指導、アドバイスを受けた時は申し送りやノートで情報を共有している。		
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。	入院時には其れまでの日常の様子が分かる温度板などをもち医師に変化の状況を伝える。また、入院中はお見舞いに行くなどし、病院関係者との関係作りは行っている。		
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	入居時にご家族の考え方を伺うが、状況変化によって繰り返し確認している。ご家族、医師、管理者、スタッフで話し合い方針を共有している。	事業所としての対応指針が作成されており、入居時に説明している。医師との連携も出来ており、家族等から看取りの希望があれば対応する用意がある。これまでに看取りを経験している。看取りの経験者が体験談を話したり、勉強会を行っている。	
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	心肺蘇生やAED使用法、応急手当の訓練は毎年行っている		
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	年2回日勤帯と夜勤帯に分けて消防署の指導の下避難訓練を行っている。今回の夜勤帯の訓練には2階に住んでいる方に実際に参加して頂いた。	25年6月消防署の立会屋想定、25年12月夜間想定避難・誘導を職員が利用者役として自主訓練を実施している。備蓄として米・缶詰・冷凍食品・乾物・せんべい等の用意がある。	いざという時に慌てずに確実な避難・誘導等が出来るよう、年間を通じて自主訓練を繰り返し行って欲しい。

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
<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	一人一人、利用者様の性格や言葉遣いに応じた対応をし、居室に入る際には声を掛けてから入る様にしている。	個別性を大切にし、利用者一人ひとりに合った言葉遣いや対応に配慮している。トイレ誘導時の言葉かけ、居室に入るときの声かけ等、プライバシーや尊厳を大切にした対応を行っている。	
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	買い物に行きたい方には一緒に行って頂き、自分の欲しい物を自分で選んで買う様にしている。おやつや外食など利用者様の希望に沿って選んで頂いている		
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	朝ゆっくり起きられる方、夜遅くまで起きている方、塗り絵に夢中になられる方、本を読みたい方などそれぞれの希望に沿って生活でき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	定期的に美容院の方に来て頂いている。入浴の用意や外出時にはその人らしい服装ができるように、顔に血管腫がある方には毎日化粧の支援をしている。時々マニキュアを塗る事もある。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みのメニューを聞いて食事を決めたり、出来る方には調理や味付けをして頂きそのコツを教えて頂きながら一緒に楽しんでいる。	利用者の希望を聞いて献立を決め、利用者が味付け等食事作りを手伝っている。利用者職員と一緒に食事を摂り、家族が食事介助をしている方もいる。家族と一緒に食事会(花見や納涼祭等)や外食の機会も作っている。お茶・コーヒー・ココア等飲み物は自由である。	
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	食事は運動量、体質、医師の指示などで個別対応している。バランスを考慮しカロリー計算をし、食事量、水分量は一人一人記録し把握している。水分量の少ない方には好みの飲み物を提供している。		
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	食後には口腔ケアして頂き出来ない方には介助し清潔を保つようにしている。ご自身の習慣にも配慮し、強制になったり、負担にならない様にしている。就寝時には消毒剤を使用している。		

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	誘導の際には自尊心や環境に配慮し、声掛けを行っている。不快な時間が長くないよう、個別で誘導している。	排泄チェック表により頃合を見てトイレでの排泄誘導をしている。おむつ交換、失禁時のパット交換や清拭(暖めた布を使用)はトイレで行っている。夜間はパット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	食事面からは繊維質の多い野菜を召し上がって頂くための工夫、例えばサツマイモご飯をしたり飲水量を記録し、便秘を予防するなどの支援を行っている		
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	入浴したいかどうか、午前か午後かを伺って希望に沿うようにしている。気の進まない方には無理強いせず、どんな環境で気持ちよく入浴して頂けるか話し合っている。	入浴チェック表で基本的には週に3回(月・水・金)の入浴支援をしているが、その時の体調や失禁時、本人拒否等の場合は状況を考えながら個別対応を行っている。	入浴予定日や曜日等を決めずに利用者個々の希望やタイミングに合わせた支援を行って欲しい。
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	今までの生活に合わせてベッドか床布団かを選んで頂き、居室には自分の大切にしていた物やテレビを置いている。和室ソファでのんびり過ごされる方もおられる。		
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	内服に変化があつた際にはノートで情報を共有している。薬をセット、内服して頂く時には、処方内容を確認し間違いのないよう繰り返し注意している。発熱・便秘・下痢などの頓服を預かり状況に応じて内服して頂いている		
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	元調理師さんにはお得意料理を作ってもらったり、台所以外でも野菜の皮むきやもやしのひげ取りなど生活歴を生かした役割をお願いしている。かるたをしたり、体操や歌を唄ったり気分転換をしている。		
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	御家族に協力を頂いて、外出に出掛けて頂いたり希望を聞きながら外出の場所を決めている。買い物も希望があれば一緒に出掛けるよう支援している。	散歩・買物・外食・お花見を兼ねてのドライブ・祭りの見学その他、利用者の希望によりイルミネーションの見学で夜間外出をしている。	



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	利用者様の状態に合わせ、自己管理の方、あじさいで立替の方、あじさいでお財布を預かっている方など対応している。		
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	好きな時間に電話を使って頂いている。電話をかけるのが難しい方には支援している。		
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	共有スペースにお雛様をかざったり、七夕の笹をかざったりしている。日常の写真を掲示したり、季節の花を活けたり、トイレの臭いがしないようこまめに掃除し、汚物を捨て不快にならない様にしている。	共用空間からは眼下に高崎の街並みが眺められる。目に入る木々や花々から季節を感じることが出来る。雛飾りがあり、昔を懐かしむことが出来、落ち着ける雰囲気である。床暖房のため足元は暖かく、不快な臭いも無い。	
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	居室がお好きな方、廊下で歌を唄うのがお好きな方、みんなでテレビを観ているのがお好きな方など、いらっしゃいます。		
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	今までの習慣や身体機能から布団やベッドの高さを検討している。きちんと整理されるのがお好きな方やいつでも本が読めるように手元に置かれる方、テレビを居室に置かれる方等には掃除をしても必ず物が元の通りになるよう配慮している。	洋服かけ棚が作り付けとなっているので利用者の個性が表れ、整理されている。それぞれ使い慣れた身の回り品や化粧品等を持ち込んで個別性のある居室作りがされている。	
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	バリアフリーになっており玄関にはすろーぷが設置されている。歩行困難な方も手すりやシルバーカーなど使われ残存機能を維持している。個人の機能に合わせて椅子を変えている。		