

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	3190100531		
法人名	社会医療法人仁厚会		
事業所名	認知症高齢者グループホームはまむら		
所在地	鳥取県鳥取市気高町新町二丁目11番地		
自己評価作成日	平成27年11月7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	
----------	--

【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 いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取市湖山東二丁目164番地		
訪問調査日	平成27年11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)】

①ル・サンテリオン鹿野と協力を活かした施設運営、研修、勉強会、医療の連携の充実 ②ガーデンハウスはまむら全体で協力しての施設運営・行事参加 ③毎月1回の広報誌発行 ④ご家族様と相談、協力して入居者様の支援

【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)】

「ガーデンハウスはまむら」の2階にある「グループホームはまむら」は、家庭的な生活環境のもと地域社会とのつながりを大切に、安心・安全・快適を基本にサービスを提供されている。月1回、施設全体の広報誌「ヤサホーはまむら」を発行し情報を発信されている。ル・サンテリオン鹿野、ガーデンハウスはまむら全体での研修、勉強会を実施し、医療の連携の充実に努められ、「利用者の会」「家族会」を定期的に開催し交流の場を上げられながら、利用者一人ひとりがその人らしく安心して生活できるよう支援されている。12月1日よりグループホームはまむらが1ユニットから2ユニットになり、さらなる充実を期待します。

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、安心して暮らさせている (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
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	理念を明文化し、玄関・リビングに掲示している。又、利用者の会の時に唱和し意識し実践するようにしている。	理念は玄関およびリビングに掲示されている。月ごとの「利用者の会」の際に唱和され、職員会議でもふり返りをされるなど、利用者が、安心・安全で、健やかな生活が送れるよう、常に意識し実践につなげられている。	
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	施設全体として地域自治会に加入。地元での買い物・外食等をしている。施設周りを散歩して地域の人との交流を図るようにしている。施設全体の広報誌を配布している。	カーテンハウスはまむちとして自治会に加入されている。とんどさん、貝がら節まつりなどの地区行事に参加される他、広報誌の配布、施設行事への参加の呼びかけや、気高地域のボランティアの受け入れをされ、地域との関わりを持たれている。	
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	中学生の受け入れ・支援学校の受け入れ・ボランティアの受け入れなどでグループホームを理解していただくと同時に認知症の方の支援方法を教えている。		
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ヶ月毎に計画に対しての活動報告、次回までの計画を説明している。委員よりの意見や提案を参考させていただいたり、サービス向上に努めている。	運営推進会議は二ヶ月に1回開かれ、活動報告、行事予定等を報告されている。苦情等の対応については、担当委員会で話し合わせ、結果を報告されている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議のメンバーに入っており、協力関係を築いている。	市町村担当者、および包括支援センターの担当者には運営推進会議のメンバーとなってもらわれている。入居者についての相談や、会議録を届けた際には、ケアマネとの情報交換をされ、密に連絡を取り合わせ協力関係を築かれている。	
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	身体拘束についての勉強会を実施し意識を付けている。身体拘束がどういうものか理解をし、常にゼロを意識して身体拘束をしないケアを実践している。	年間の研修計画に基づき、身体拘束についての勉強会を実施されている。玄関は、利用者・家族に説明の上、施錠されているが、面会および出入りの際はいつでも受け入れられている。	
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	虐待についての勉強会を実施し、虐待の種類等を理解してもらい意識を高めている。また、必要に応じて指導している。		

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	新しい職員にはまだ勉強会が実施できていないが、今後実施する予定である。他職員は勉強をしている。		
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	事前調査時にグループホームでの生活を説明し理解してもらうようにしている。特にリスクや重度化、看取りについての対応は詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	「利用者の会」を開催。苦情がある場合は苦情委員会で協議・解決し第三者委員会や運営会議に報告している。話われたことや、ご家族様からの要望をスタッフ会議で話合っている。又、伝達ノートを活用して周知できるようにしている。	月に1回「利用者の会」を開かれ、苦情等は苦情解決委員会で協議され、第三者委員会、運営推進会議で報告されている。また、年1回、利用者と家族にそれぞれアンケートを実施され、要望や意見についてスタッフ会議で話し合い、運営に反映されている。	
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	スタッフ会議、勉強会、個別面談を行い、意見を聞くようにしている。必要に応じて随時施設長・係長に相談・報告している。又、日頃からコミュニケーションを図って話やすい環境作りを心掛けている。	スタッフ会議、勉強会、個別面談の他、朝・夕のミーティング時に管理者が職員の意見や相談を聞かれている。年1回施設長、係長、管理者は職員の意見を聞く機会を持たれ、運営に反映されている。	
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	期首面談により向上心をもって働けるように話合っている。また、人事考課を実施し、適切に評価している。		
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	施設外研修については、参加日に合わせて勤務を組むようにしている。また、全体の研修には勤務の許す限り参加している。又、不参加者の為に伝達講習を行っている。		
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	鹿野・青谷・浜村の3事業所で地域交流会を開催しており、その場で情報交換をしている。		

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
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	事前調査でご本人様に困っている事、不安な事などを聞くようにしている。事前見学が難しい方には雰囲気や内容等をわかりやすく伝えるようにしている。		
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	事前調査で生活状況を把握するように努め、ご家族様の要望等を聞いている。又、後日にも聞きたい事等あれば遠慮なく電話をして下さいと伝えている。		
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	事前調査でご本人様の生活状態、心身状態を把握するようにし、担当ケアマネージャーを含め話合っている。		
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	入居者様は人生の先輩であるという考えを職員が共有している。ご本人様のできる事・できない事を判断・理解し、支援することによってできる事はしていただくようにしている。		
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	入居者様の様子や職員の思いをきめ細かく伝えるようにし、ご家族様の思いに寄り添いながら本人を支えていくための協力関係を築くようにしている。		
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	知り合いの方が面会に来られたり時には、少しでもゆっくりお話ができるようにお部屋に案内したり、初詣など馴染みの場所へ行ったり、ドライブに行き懐かしい場所を通るようにしている。	近隣の方や知人の訪問はいつでも受け入れられている。また利用者の要望を聞かれ、自宅の前や畑等のなじみの場所へドライブの際に立ち寄られたり、外泊時に家族とともに訪れる事ができるよう支援に努められている。	
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	おやつ時間、行事、散歩、外出等、日常の活動を入居者様同士で誘い合い生活をしている。又、入居者様同士でコミュニケーションがとれるよう席の配置等考慮している。		

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	入院退居後も経過をご家族様に聞き、協力関係であるル・サンテリオン鹿野とも今後のことについて相談や支援できる体制が出来ている。		
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	「利用者の会」を開き様々な意見を聞いたり、日々の関わりの中で把握するように努めている。又、ご家族様から情報を得たり相談して支援するようにしている。	毎月の「利用者の会」での話し合いで意見や要望を聞かれ、日々の関わりの中で希望をくみ取り把握されるよう努められている。困難な場合は、家族等の面談の際に話し合わせ、本人本位に検討されている。	
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	これまでの生活歴等をコミュニケーションの中からご本人様より聞いたり、ご家族様にも情報提供を受けている。		
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	健康状態を毎日確認している。日常生活を観察して出来る事・出来ない事の把握をし変化に注意し、趣味活動に生かすようにしている。		
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	ご本人様やご家族様には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き反映させている。毎月のモニタリングや3～6カ月の介護計画の見直しにはご本人様やご家族様の意見を聞いて取り入れている。	介護計画は、本人の状態により3～6ヶ月ごとに見直しが行われている。本人、家族とは普段かコミュニケーションをとり合い、要望を聞かれ、月ごとの担当者によるモニタリング・アセスメント等に反映されつつ、介護計画を作成されている。	
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	個別記録を記入し、気づきや工夫は伝達ノートに記入して情報を共有し、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	ガーデンハウスの取り組みに参加している。家族の状況に応じて通院の支援を柔軟に行っている。面会者、入居者様の知り合いなど何時でも受け入れている。		

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
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	公園や施設周辺の散歩に出掛けている。又、広報誌を配布し情報を提供しボランティアへの協力も呼び掛けている。		
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	入居時に医療機関について確認している。ご家族様が受診に同行不可能な場合は職員が受診付添い・介助を行い日々の様子を報告している。ご家族様には受診報告をしている。	入居の際、医療機関について、利用者及び家族に確認し、説明されている。受診は納得が得られたかかりつけ医と事業者の関係を築かれながら支援され、日々の様子、受信報告はその都度利用者家族に伝えられている。	
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	看護主任に報告・相談している。又、受診の際に介護記録を元に確認し主治医の先生に報告している。		
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。	入院した際には、病院とご家族様と早期退院できるように情報交換に努めている。		
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	ターミナルケアについての指針、マニュアルはある。重度化した場合についてご家族様や主治医の先生とよく話し合い、事業所全体で支援している。	ターミナルケアについての指針、マニュアルは作成されている。入居の際、急変時医療行為指定書を作成され、年に1回見直しされており、事業所全体、主治医等、必要な関係者と方針を共有され支援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	消防署員による救急救命講習を全員受けている。又、急変を想定して職員で話し合いをしている。		
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	ガーデンハウス全体の年2回の火災訓練に参加している。入居者の方も参加して訓練を行った。又、防災DVDを見て火災時の行動について話あっている。	年2回消防署の協力のもと、ガーデンハウス全体の火災訓練に参加されている。夜間想定訓練も行われ、グループホーム内でもシミュレーションし、職員間で火災時の行動について話し合いをされている。備蓄はある。	

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
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	入居者様の個性や特徴を普段のコミュニケーションの中で捉え、声かけや対応も配慮しながら行っている。	利用者の個性や特徴に気を配られながら、一人ひとりの行動を把握され、誇りを傷つけない声かけを心がけられている。	
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	「利用者の会」を開催し、何が食べたいのか・どこに行ってみたいのか等を聞いて、実現できるように職員で話合っている。又、ご家族様に報告して協力依頼をしている。		
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	ある程度の決まりはあるが、天候や体調を考慮しながら散歩に出たり、外出に行ったりしている。		
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	ご家族様やご本人様の希望がある時、髪が伸びてきた時には福祉理美容を利用し散髪をしている。お風呂の時などの服選びも服・ズボンのバランスを考え選んだりしている。		
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	入居者様の食べたい物や季節に合わせた料理を献立に取り入れている。バイキング方式や外食もしている。準備・片付けが困難になっている方が多いので機会がないが、下膳は出来る方にはしてもらっている。食事中も見守りしながらお話をしながら食べている。	利用者に食べたいものを聞かれ、季節に合わせた料理を献立に取り入れられている。料理の準備、片付けは難しいが、なごやかにお話をされながら食事を楽しまれている。	
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	個々の状態に合わせた量や水分にはトロミを付けて提供している。コーヒー等お茶以外の物を用意し、おやつ時に提供している。職員が献立表を確認し栄養バランスに配慮している。		
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	自分で歯磨き等口腔ケアが出来る人には毎食後声かけをして促すようにしている。出来ない方には毎食後職員が付添い口腔ケアをしている。		

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	トイレでの排泄ができるように個々の排泄パターンを把握し個別に対応・声かけをしている。排泄用品についても職員で話し合い、ご家族様に相談をしご本人様に合った用品を使うようにしている。	一人ひとりの力や排泄パターンを把握され、トイレでの排泄が出来るよう個々に対応されている。	
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	ご本人様に排便の有無を確認しているが、不確実な事が多い為、入浴の際に下着確認をしたり、トイレ掃除の時に便汚染がないか確認している。又、行動を観察して判断したりしている。腹部を触って確認したりしている。水分を多めに摂ってもらったり、乳製品・食物繊維を摂るようにしている。		
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	ある程度決まった日に週2～3回入浴できるようにしている。拒否や体調不良、外出等があれば翌日入浴している。又、入居者様のタイミングに合わせて入浴支援している。	入浴は週に2～3回、利用者一人ひとりの体調やタイミングに合わせて支援されている。拒否や体調不良等がある場合は、部分浴、清拭をされるなどの対応をされている。	
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	日中は活動をし、生活リズムを作り夜間安眠できるようにしている。一人ひとりの体調に配慮してゆっくり休息がとれるように支援している。		
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	ケースファイルに薬の効能・副作用(薬事情報)を入れ把握している。内服薬には日付を記入し、服薬する際には名前・日付・食事前後薬の確認を声を出して確認し誤薬がないように努めている。薬変更や調整している時には随時主治医やご家族様に様子を報告している。		
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	洗濯物干し・たたみ等出来る事を把握してもらっている。個々の能力を把握し歌の進行をしてもらったり、畑の水やり等をしてもらっている。		
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	外食・外出等の楽しみごとは利用者の会の時に希望を聞き、検討・企画している。又、天気のいい時には散歩をして気分転換を図っている。	「利用者の会」の話し合い時に希望を聞かれながら、年間計画も含めて外出支援に努められている。花見、紅葉狩りには全員参加された。また、天気の良い日は散歩をしたり、ガーデンハウス中庭でミニ菜園を楽しまれている。	

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	ご家族様よりいただいているお小遣いの中でやりくりをしている。外出した際にはお小遣いを持ち希望に添って購入できる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	ご家族様に電話がしたい時には出来るように支援している。		
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	清潔を保つように環境整備に努めている。温度・湿度に注意したり、時に音楽を流したりして居心地よく過ごせるように工夫している。	共用の空間は、温度・湿度の管理、清潔保持、換気等に気を配られ、快適な環境作りを心がけられている。TV、音楽などは利用者の状態に合わせて流され、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	気の合った入居者様同士が気軽に話が出来るように席の配置に考慮している。又、ソファを置き、テレビをゆっくり見たり一人で過ごせるように工夫している。		
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	ご家族様に協力してもらい、家族の写真や好みの物を置いたりしている。	本人の使い慣れた馴染みの物や写真が飾られ安心して過ごせるよう配慮されている。転倒防止のための防犯ブザーを利用する利用者など、居室内は個々によって違いがあるが、自分のペースで自由に過ごすことが出来るよう配慮されている。	
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	居室内は個々によって家具等の位置が異なっている。伝い歩きをされる方には、デスクの位置・ベッドの位置などを考え、物に触って歩けるように工夫している。		