

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	1270901588		
法人名	有限会社ぐるうぶほうむ礎		
事業所名	ぐるうぶほうむ礎		
所在地	千葉県船橋市行田3-2-22		
自己評価作成日	平成25年1月28日	評価結果市町村受理日	平成25年3月14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.kaijokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ヒューマン・ネットワーク		
所在地	〒273-0048 千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成25年2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)】

物を忘れることは皆同じ、度合いが異なるだけ。新しいことに取り組むことを示さなかった方々が、自分らしく自分の思いを大事に暮らすこと、自立した生活することとはを、ともに考え、ともに力を合わせ、1日1日を大切に生きることを目指している。

【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)】

全職員が理念と方針「能力を出し合い、補い合い、共に生きる、普通に自然体で」と対峙して介護に当たっている。今回の外部評価にあたり、全職員に自己評価55項目を記入して頂き内容を確認したが、全職員がよく理念を理解し実践に努めている事が確認される。ケアプランは24時間変化シートに落とし込まれ、支援記録は時間毎に記録され、変化のある場合は、対応を話し合い迅速に対応している。特に医療連携が優れており万全な健康管理体制がある。利用者をより理解するためにセンター方式を活用し話し合っている。職員のスキルアップ意欲は高く様々な利用者理解の試みを行っている。また、職員定着率は極めて高い。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	「介護保険法の目的を核に、看取りは居宅で…家族と共の…、それぞれができる能力を出し合い補いあいながら共に生きる生活を普通に自然体で行なう。」理念を共有し実践している	全職員が理念と対峙して介護に当たる努力をしている。今回全職員に55項目の自己評価をして頂いたが、理解が徹底している事が確認された。	
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	自治会の催しに参加したり、2か月ごとに行なわれる運営推進会議等で自治会や民生委員、市等と情報交換したり、郵便局等との連携の下、利用が継続できるよう援助している。	自治会や民生委員と情報交換し講習会等で協力し地域への情報提供に努めている。当法人が運営する看護訪問等の事業所が近くにあり、当事業所で地域の相談や情報提供を行い貢献している。	当法人の地域高齢者交流センターを通じて、当ホームが有する専門能力を活用した地域貢献をより期待したい。
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	地域に密着した事業所を目指し、自治会からの連絡、相談等を受け包括支援センターの力を借りて自治会で「認知症についての理解の会」を持つことができています。		
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	2ヶ月に一回運営委員会では包括支援センター、自治会、民生委員等との意見交換を実施、サービス向上に生かしている。	2ヶ月毎自治会、民生委員、包括支援センター、家族と意見交換し運営に反映している。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険を利用して住みなれた地域で生活していくのは市町村との連携が不可欠。当事業所の援助方法を理解していただいた上で、協力体制の中でサービス提供を行っている。	当グループホームの運営を報告し市担当職員の理解を得て運営している。また、地域の連絡協議会で市職員と地域の課題を共有している。	
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	身体拘束の具体的な行為を職員が研修実施して自覚できるようにする、又「身体拘束ゼロの手引き」を目につく掲示している。	研修を実施し、話し合い身体拘束ゼロと事故防止に取り組んでいる。また、虐待防止も同様に研修し「気づきノート」を活用し言葉遣いの相互確認が出来るように努めている。	
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	事業所の研修として「身体拘束ゼロへの手引き」を勉強、基本ケアからの視点から職員と話し合い、拘束しないで済む介護を目指している。		

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
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に支援している。	当社では権利擁護の必要な方は活用できるように支援体制をとっている。現在2名の方が利用している。		
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	利用者を守るために契約前の説明、家族や縁者の同席など、理解や納得の上での契約を重要視し行なっている。		
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	契約書に相談窓口として、行政の窓口を掲示して、施設内苦情相談入れを設置。契約時に確認している。基本姿勢として苦情は作らず、意見として両輪で利用者を支える姿勢なので意見や疑問等は話し合いの中で反映していく。	利用者本人の意向は随時確認し、運営に反映している。また、家族会や面会時での意見はミーティングで取り上げ運営に反映している。	
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	利用者の関わりについては、利用者の変化に合わせて、事業者も含めて職員と検討して良い介護ができるように意見交換をもち反映している。	利用者の変化に対する対応、心理的な面の関わりに関する対応等、毎日の朝礼、ミーティングで共有化し運営に反映している。	心身の重度化に対応できるスキルアップに関する職員意欲が高いので、継続して研修を強化する事を期待したい。
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	介護保険法を核に利用者の命を守るために力を合わせている介護の世界は、衣・食・住・医療・介護の知識を持って行なうやりがいのある現場。給与は社創設時職員が決めた額がスタート。社・職員ともによりよい支援ができるよう環境整備に努めている。		
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	介護はチームワーク。より良い関わりができるよう一人ひとりの持てる能力を認め合い、情報交換し、必要な新しい情報を職場を守りながら学ぶ機会を支援し合うことを推奨している。		
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	地域密着型連絡協議会に参加交流し、相互訪問はないがサービス方法等の意見交換等でのサービス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
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	利用者の言葉を受け止め、その後、家族と情報交換、利用者の安定を図る方向性を共有し、本人の受け入れやすい援助を心がけている。		
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	家族と共に利用者を守る基本姿勢としている。家族と情報を共有しながら、家族と利用者の安心につながるよう24時間体制での援助体制を準備している。		
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	利用者の心の安定を大事に、家族、利用者との話し合いをもち、利用者の気持ち、希望等に留意し、適切な他のサービス、事業者を紹介するようにしている。		
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	当社は、理念の「共に生きる」観点から、職員と利用者が利用者と共に生活を営む中で、その人模様を知りあい、支えたり支えられたりの関係づくりを大事にしている。		
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	当社では家族と共に両輪で利用者を支えることが前提での契約。日常の状態を共有し、利用者が穏やかに暮らし続けられるよう力を合わせている。		
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	認知症の方々は馴染みが遠ざかり家族の手が支えるのが困難な状態になっての入居がほとんど。当事業所での生活に家族縁者が馴染みとして関わり、職員や他の入居者が最後までつながる馴染みになれるよう支援している。	家族や知人の高齢化に伴い、馴染みの方の訪問が少なくなってきている。利用者にとって職員が馴染みの人、ホームが馴染みの場という考えを職員が共有して、他の利用者とも馴染みの関係で居続けられる様、リビングの席の配置を工夫するなど関係継続に努めている。	
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	名前が覚えられないこともよし、食事を一緒にしたり、通院時同じ車に乗ったりなどでの顔なじみ、時には自己主張の押し合いになったり、聞こえにくくなったのコミュニケーションがうまくいかなかったり、馴染みのあり方は健常の時とは異なる様相の中で支え合う関係作りの支援を努力している。		

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	当社では契約終了後も家族からの相談を受けたり、交流関係を継続している。		
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	発せられる言葉が状態を正確に表しているとは限らない病気であること、家族からの情報をもとに、環境が変わった中での行動等を観察し、共に過ごすサービスの中で、有する能力の把握や物事の見方、考え方を見極めながら、援助方法を共有化している。	利用者の行動や様子から意向を把握し、24時間変化シートに記録している。その願いや支援してほしいことが記載され、朝礼や送りノートで職員間の共有を図っている。さらにリーダー研修で受講したセンター方式を、職員に伝達研修と演習を実施することで、観察能力の向上に活かしている。	
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	専門職であることを自覚し、触れて欲しくないプライベートや、認めてもらいたいプライドを自立の大事な部分として関わっている。これまでのサービスで継続したほうが良いものがあれば支援していく体制をとっている。		
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	個々の日常の行動や健康状態の観察や把握をもとに、医療情報も含め検討し、個々の生活リズムに合わせ、能動的な行動を大切に見守り、安全に注意を払い、重度化予防の支援をしている。		
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	家族とともに利用者の今の状態を共有し話し合うようにしている。家族のパワーを発揮してもらったりして目的を果たすことができる場面もあるが、家族の負担にならないよう配慮しながら介護計画に生かしている。	ケアの課題点は、ミーティングノートや送りノート、気づきノート等に克明に記録・共有化され、介護計画の見直しに活かしている。週2回の定例会ミーティングでもプランの再確認と今後の方針が話し合われている。家族への呼びかけで要望を把握し、プランへの反映に努めている。	
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	常勤職員によるローテーションシフトで利用者の個別日誌を職員がタイムリーに記録、全利用者の状況を全職員が共有することで知恵を出し合い介護計画の見直しに繋がっている。		
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	利用者の様子によっては囲碁教室などに参加の援助を行ったりしていたが、現在は薬剤師に飲んでいる薬の話の聞いたり、小規模多機能へ立ち寄り等々の援助を組み入れている。		

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	民生委員との連携、自治会の催しや、老人会への参加や、情報を伝え利用者が閉じこもりにならないよう支援している。		
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	受診の理解をもち、また受診に付き添い、かかりつけ医との関係を築きながら必要な医療を受けられるように支援している。施設内の看護師が同行して確実に医師に状況を説明している。	現在、ほぼ全ての利用者が24時間対応可能な提携医師を、かかりつけ医としている。職員が受診時付き添い、通院記録等で情報を共有している。看護師は健康管理に対する適切な助言を職員に伝え、家族にも手紙で状況を報告し安心に繋げている。	
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	看護師、介護職が力を合わせて包括的自立支援プログラムの7領域に関して状態を把握、医療の指示の介護を記録、受診時に報告し、適切な手当てをしていただけるよう支援している。		
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。	当社では入院時には介護サマリーを提供し速やかに医療を受けられるよう支援、医師と情報を交換を行い、退院時には看護サマリーを頂き適切な介護が出来るよう支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当社では家族と終末期の対応をも視野に入れて契約をしている。主治医と共に連携支援体制を整え、常に情報を交換をして終末期の際の話し合い・確認をとりながら関わってきている。	ホームでは、終末期まで利用者が安心して生活できるように支援している。家族と両輪で支えると共に、主治医との連携体制を確かなものにし、話し合いを重ねて終末期に臨んでいる。昨年、看取りを初めて経験し、職員にとって多くの学ぶものを得た。	
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	日頃から、緊急体制のマニュアルを決めている、職員へは研修を実施、(応急手当等)定期的に繰り返し行うようにしている		
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	災害(特に火事を想定)に敏速に対応できるよう消火器の位置・使い方、誘導方法等に取り組んでいるが、認知症高齢者誘導の難しさに自治会との協力体制のもと、火を出さない、初期消火を行う対策をも検討している	スプリンクラーが昨年完備された。消火装置の位置・操作や避難方法がマニュアル化され、マニュアルに沿った毎月の防災訓練で初期消火の習熟や、火を出さないという意識を高めている。	他の火災事例を参考に、夜間火災想定での避難訓練や日常的に避難通路の整理等を望みたい。

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
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	利用者の自慢話やプライド・思いは自立の強いエネルギーとなると位置付けており、日頃から職員同志がその人に対して配慮する事柄を共有し、言葉かけや対応をしている。	本人の気持ちを大切にし、例えば寝ていたいという利用者には、無理に体操や声を掛けない等本人の意思を尊重している。一人ひとりの生活や気持ちを記録するノートには、主観を入れないで記録して職員が共有している。	
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	出されている言葉だけでなく、共同生活の場では自己決定を能動的に行動されている様子からくみ取り、重度化予防の援助に必要な手掛かりを得るように支援し、自己決定の機会が縮小しないよう支援している。		
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	自分が病気とは思っていない。自傷他害の危険がない中で気ままに過ごすことが優先されるのが認知症利用者。一人ひとりのペース以外での生活の求めは重度化につながると思っている。		
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	しまいこんで着る洋服が無いと言っている方、同じ衣服ままで交換が困難な方等々、家族の協力を得ながら清潔で季節に合った身繕いができるよう支援をしている。		
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	食事に必要な口腔内の健康について週1度の訪問歯科を活用し、歯の健康状態に合わせて消化しやすい食事の提供をしている。食卓の準備に関わる人は少ないが毎日の日課としてお茶入れ、配膳、おやつ準備等に力を発揮されている。	要介護度の高い利用者が多く、食事摂取状態に合わせて、刻みやミキサー、粥食を提供し栄養管理している。また、食材を説明し楽しんでもらっている。口腔体操を毎日実施し機能維持に努めている。	
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	食事摂取の様子を観察しながら 必要な水分を摂取できているか状態を観察して、1ヶ月2回の体重測定を実施。毎日の摂取量、排泄量等記録しその人のリズムを把握するとともに、高カロリー補助食品を活用し、健康状態を保てるよう支援している。		
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に、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	毎回、歯ブラシを持てる方は持ってもらったり声かけや介助にて口腔内の清潔を習慣化できるよう支援している。口腔内の状態を観察し、必要時は歯科受診を受けられるように援助している。		

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	排泄は、一人ひとりの体調のリズム把握に重要。自己管理できるよう共有できるカレンダーを利用し医療につなげられるよう支援をしている。食事・おやつの前後に誘導や介助にてトイレに座る機会を援助している。	トイレの誘導は、一人ひとりのタイミングを見て行っている。夜間はオムツでも昼間は外してトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、食事にすりリングとサツマイモ、蜂蜜を加えて自然排便を促している。	
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	排便がスムーズにいかない理由を腸の蠕動運動や食物の内容と捉え、スリリングや、はちみつ湯、歩行の機会回数増、処方薬へと段階を挑戦しながら自然排便できるよう支援している。		
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	利用者の洗身は、失禁のために昼夜問わず行われることもある。要望通りの入浴で皮膚の乾燥のしすぎや肌荒れの原因にもなったりが見られ、個々の対応となっている。	入浴は希望があればいつでも応じられるが、入りたくない利用者の方が多く、「ちょっと行きませんか？」等の声掛けに工夫をしながら適切な入浴と機械浴の導入による利用者の負担軽減に取り組んでいる。	
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	歯磨きを終われば自由に過ごされている。居室にこだわりを持っている方は居室に、それ以外の方は午後にくつろぐ時間を援助しているが、一人を好まない方は居たいところで過ごされている。他害がない昼夜逆転の方もおられる。		
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	精神科等の薬の内容によっては配慮を要するものもある。自分が受診して貰ってきた薬だという事も忘れ、いらないと捨ててしまったり、吐き出したりの行為が見られたり、その都度薬の説明をし理解できるよう支援している。症状の把握と記録援助。		
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	張り合いや喜びは痛いこと・苦しいことが少しでも少なくなるよう自分の健康管理を自分でするところから出発すると考えている。安易な何かをして貰ってありがたい笑顔ではなく、今、出来ていることに喜びと感謝と大切にしていける自分を愛おしむことを共有しあう援助で共に生きていく。その上で気分転換の支援に取り組んでいる。		
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	太陽との連携が必要。暖かい日差しを求めて、外気浴や散歩に負のイメージを持たれないよう援助。雑誌を買いに行きたい方の支援、墓参りなど不安や負担の少ない方法を家族と相談しながら支援している。	強風の日を避けているが毎日散歩や外気浴に取り組んでいる。また、外出時は避難訓練を意識して玄関の外で靴を履く事にして、居室を出てから靴を履くまでの時間を計り、利用者と一緒に一刻も早く外に出る取り組みをしている。	

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	とられた騒動は起きやすく、小さな施設がパニックになってしまう。基本的にはお金の管理は家族にさせていただき、買い物は家族とすることになっている。お金の管理できる人は持っているが買い物は家族と共に行なっている。		
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	電話の使い方が理解できる人は外の公衆電話を活用。他の利用者に関しては、費用も考えず夜中もかけたりで家族の負担を考慮し、家族の都合が良い時に施設にかけて頂き、本人につながる形をとらせていただいている。		
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	季節の花を生けて、季節を感じてもらえるようするとともに清潔な環境を維持するように心がけている。温度・湿度等計測し最適な環境管理に努力している。	共用の空間、居室ともに2時間ごとに温度と湿度を計測して調整をしている。季節の活け花が食卓には常にあり、ゆったりした談話室ではテレビを見たい人、演歌や民謡を楽しむ人が思い思いに過ごせるように配慮をしている。	
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	居たいところで好きな所に座れるよう自由にしている。		
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	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、こだわりの物(位牌とか)を自分で配置を決めたり、本人が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	居室は、各部屋とも広く作られておりタンス、テーブル、いす等馴染みのものを自由に持ち込み、配置も家族と相談しながら本人が居心地よく過ごせるよう配慮をしている。	
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	老いること、いろんなことが思うようにできなくなること、面倒くさいの気持ちが強まること、誰かにして貰った方が楽なこと、自分の人生を受け身にしていくのは簡単に出来てしまう。自分の意思を脳の指令で持てる機能を使って自分の人生を自分で生き抜く自立・尊厳を大事に共に生活を築きたい。		