

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	0471500314		
法人名	有限会社 スバル		
事業所名	グループホーム太陽	ユニット名	
所在地	宮城県大崎市古川中里2丁目7-1		
自己評価作成日	平成25年12月20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)】

可能な限り居宅での生活延長が出来るようにしている。
 家での笑顔を出して頂くため、日常生活(買い物・調理・片づけ・洗濯物のたたみ等々)に参加してもらい、生活リハビリを通して、細やかな事でも心を込めて対応するようにしている。
 誕生会・ハーモニカ演奏会等の四季を通じての行事に参加してもらい、また地域の行事への積極的な参加(運動会、お祭り等々)を行っている。

※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/
----------	---

【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)】

開設11年目の「グループホーム太陽」は、古くからの住宅地内にあり、地元町内会の一員として地域住民との交流がある。職員は「寄り添う介護」を念頭に、できることを一緒にしながら家族のように過ごしている。入居から10年以上経過する入居者もあり、「〇〇持ってきて」「オヤツまだか」など遠慮のない会話をしている。管理者は「認知症は、その人の特徴である。」を信念として、生活をともにしている。誰とでも真剣に向き合って話し合う管理者の姿勢が、入居者・家族・地域住民・行政・医療機関との信頼関係と連携を築いている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成26年 1月10日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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、その時々々の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				

2 自己評価および外部評価結果(事業所名 グループホーム太陽)「ユニット名 」

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	理念の「寄り添う介護」に基づき、スタッフ全員が実践の場で活かしている。	家族のように、起きて、着替えて、布団をたたみ、できないことは一緒にする。繰り返す・言い換えるなど、その人に合った言葉掛けやケアで実践している。各職員が当評価票を用いてケアの振り返りを行なった。	
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	町内会に加入し、地域神社の花見・七夕まつり・敬老会・運動会・等に参加させて頂いている。 年2回のゴミ当番に加わっている。 消防訓練等に参加して頂いている。	運動会で、職員が出場したさいに地域の人たちが入居者の傍にいてくれるなど地域の一員として楽しんだ。ハーモニカ演奏などのボランティア訪問もある。散歩中に「あの人、どうしたの」と近況を聞かれることもある。	
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	老人会で講演させていただき、認知症ケアについて地域への啓発活動に取り組んでいる。		
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	年6回奇数月に開催している。 区長・家族会代表・包括支援センター主任・民生委員・訪問看護ステーション等の意見を取り入れサービス向上につなげるようにしている。	入居者の困難事例を相談して、解決への道筋をつけてもらった。地域住民の高齢化の現状や福祉学校の定員割れが話題になったこともある。メンバーから品々が届けられるなど、ホームの助けになっている。	
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	高齢介護課の担当者と直接相談し、協力関係があり、話し合いや、相談の機会をもっている。	制度改正や外部の研修の知らせがメールで届けられている。出前講座の講師依頼があり、管理者が地域の老人会で認知症について講話した。見学を兼ねての行政会議に、場所を提供するなど良好な関係である。	
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	日中の施錠をせず、利用者が目自由に活動できる様見守り、全職員が身体拘束とリスクマネジメントとの関係性を理解し取り組んでいる。 全職員が敬語を使って対応し、地域の方の情報(コンビニ・店舗)もいただいている。	ホームの良いところは、入居者が我慢することなく過ごせていることである。職員同士がその人に合ったケアを共有し、入居者本位の介護に取り組んでいる。不快になる言葉や自分が言われたら嫌な言葉、急かせるような言葉にも注意している。	
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	研修や、ミーティングなどで、虐待についての理解を深め、利用者の立場に立って考える事を大切にし、職員の声掛け等が虐待につながらないように心掛けている。		

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	入所時や日々のケアの中において、その利用者が活用されている制度の説明をし、関係機関と相談し個々の必要に応じ制度を利用している。		
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	契約時、退去時に家族との面談を実施し、十分な話し合いを行い、必要書類を用い説明をしている。契約時にはホームのケアに対する考え方や取り組み、退去も含めた説明を行っている。		
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	月に1回は来てもらい、利用料の支払い時や面会の時等、入居者との日々の会話や行動から感じ取り、希望があれば実施している。	行事の光景や入居者の表情を載せた「太陽だより」を発行している。法人代表である管理者が窓口となり、家族の状況を把握し、「頑張らないで」と助言や相談にのっている。「今のままで」が家族の要望である。	
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	月1回のスタッフ会議や個人面談で、職員の意見や提案を聞く様、機会を設け実践例を活かして反映させている。	11年に亘る運営の中で培われてきた介護スキルが、職員に活かされている。「知らずにいることと忘れたことは違う」をモットーに、繰り返しの勉強と研修に取り組んでいる。計画作成に関するケアの提案が多くある。	
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	勤務状況を把握し、給与昇給し、職員の努力を認め、学習しながら向上心を持てる様な職場環境作りに努めている。		
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	職員個々の力量を把握し、その人にあつた研修会への参加や所内研修での介護力向上に努め、評価を行っている。資格試験のサポートや、積極的に外部の研修に参加できる機会を設けている。		
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	交換研修において同業者と交流する機会を設けネットワークづくりや他事業所での取り組みについて学習し、サービスの向上に努めている。		

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
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	傾聴しながら、言葉にできない思いをくみとるように努力している。		
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	初回面接を大事にし、家族が希望するケアが出来る様な支援に努めています。		
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	できる事できない事の情報を集め、今すべきサービスを考え、不自由に過ごすことがないよう努めています。		
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	人格を尊重しながら家族のように思い、日々の暮らしの中で分からない事は利用者に教えてもらい、役立てながら共に過ごしている。		
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	家族の質問意見にきちんと対応しながら利用者の状態をお伝えし、安心してもらえるようなケアを心掛けている。		
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	生活習慣を大事にし、家族とも相談しながらこれまで利用してきた医療・理美容店の協力を得る様努めている。	入居時は「歩けるようになったら帰る」と言っていた入居者から、その言葉が出なくなった。どの入居者もホームに馴染んだことで明るい表情が見られるようになった。家族から「家族よりも家族のようだ」との感想がある。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	居間や食卓での様子から、必要時には仲介しながら皆で会話されたり、協力してひとつの作業に取り組んでもらえる様支援しております。		

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
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	ご利用終了後もいつでも来所していただけるような環境作りに努めている。		
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	個々の生活歴を十分に把握理解し、日常生活において本人の思いや希望を聞き、安心してご本人らしく生活していただけるようにしている。 御家族からの情報収集なども行っている。	入居時は全白髪の数人が、胡麻塩頭になったのは「穏やかな暮らしが黒髪になった要因では」と医師に言われた。自分の動作が分からなくなった悩みに共感するなど、その人にとっての当り前が何かを大切にしている。	
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	ご利用時に自宅へ訪問をしご本人や御家族関係者から聴き取るようにしている。 利用後、折に触れご本人や御家族にどんな生活をしていたのか聴いている。		
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	利用者ひとりひとりの生活リズムを把握する。出来ないことよりもできることに注目し、現状の把握、残存機能の見極めを生かしたケアに努めている。		
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	その人らしくらし続けるために必要な支援を盛り込んだ個別のケアプランを作成している。 スタッフ会議で話し、介護計画の作成に活かしている。 モニタリングをして、必要に応じて介護計画の見直しを行い同意を得ている。	3ヶ月ごとに計画見直しを行い、作成している。家族の「離床できるように」の思いを車椅子を扱ぐなどして機能向上を図ったり、「自分で好きな所に行きたい」を目標に手引き歩行が可能になった例がある。	
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	日々の記録に生活の様子、健康状況を記入し、細かな情報でも申し送り、情報を共有し実践や介護計画の見直しを図っている。		
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	本人や家族の要望に添って、散歩や買い物、その時々に必要な事は柔軟に支援している。		

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
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	地域主催の行事に参加したり、普段から買物・散歩などで気に掛けて下さり、声がけしていただいたりボランティア・警察・消防との協力を得ながら支援している。		
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	本人・家族の希望を優先しかかりつけ医療機関を受診できるようにしながら、協力医の月1度の往診があり細かい変化のある場合すぐ対応して頂いている。	「介護は口腔から始まる」をモットーに歯科医の往診は毎週ある。訪問診療医師には、訪問看護師が入居者の状態を説明するなど医療機関との連携に欠かせない。各診療や看護について、それぞれに記録を残している。	
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	週1回の訪問時以外でも、日常的に情報交換を行い、状態変化等の場合は相談し、受診の必要性の判断や助言を得ている。また主治医への情報提供を行い、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。	入院中の経過や治療についても、医療機関や家族と情報交換しながら話し合いの場を設け対応している。		
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	本人・家族の意向を早い段階から聞き、具体的に検討を必要とする時期には、家族がかかりつけ医・病院と話し合いを行い、方針を全スタッフで統一している。	複数の経験があり、現在もその状態の入居者がいる。随時の対応が可能な医師や訪問看護師との連携があり看取り体制ができている。看送られた本人のその瞳の輝きが印象に残ったという。「普通の生活のまま、最期まで」を大切にしている。	
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	マニュアルを作成し対応し、会議時等、随時訓練しています。		
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	マニュアルを作成し、避難訓練を年2回実施。 非常用食材を準備している。 スプリンクラー設置工事完了している。その後訓練実施をしている。	2回とも夜間想定で消火・通報・避難の総合訓練である。推進会議のメンバーや近隣住民、消火器業者も参加し、入居者が望んで消火器を操作するなど積極的に取り組んだ。感想は「火事にしないのが大事」であった。	

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	人生の先輩として人格を尊重し、言葉づか いや対応などに敬意を払い対応している。 入浴時の対応で、本人の自立を損なわな ようにしている。	入居者がまな板の上の赤魚を捌いている写 真がある。このように畑仕事に没頭する入 居者もいる。茶碗拭きなど、一人ひとりが出来 ることを進んでしている。それが達成感とな り、自信を得て生きる力になっている。	
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	職員で決めたことを押し付けるような事はせ ず、利用者様が何をしたいか聞き入れ、そ の人らしい生活ができる様支援しています。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、ひ と一人ひとりの体調に配慮しながらその人らし い生活が送れるよう支援しております。		
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	その人らしさを損なうことのないよう衣類を 整え、季節ごとに衣替えを行い、衣服の保 守をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	買物・調理・食事のあとかたづけなど、利用 者の力を活かしながら職員と一緒に行って いる。 希望を取り入れ毎週食材を選択し、献立表 を作成している。	正月三ヶ日のお節料理は、入居者が柿剥き して作った干し柿の「なます」、畑で作ったさ つま芋の「きんとん」も入居者の手による。仕 出し料理のような出来栄である。食卓の会 話は、準備の時以上に弾んでいる。	
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・水分・摂取のチェックを記録しながら 協力病院の助言も受けながら支援してい 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、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	毎食後の口腔ケアを実施している。 職員は見守り、必要に応じて介助し清潔保 持に努めている。 協力病院による歯科往診を全員週1回受 け、助言指導を頂いている。		

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
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	適切な個別誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。 変えたり、排便は毎日を基本にし、リハパンから布パンへ変えたり、自立に向けた支援を行っている。	日中は全入居者がトイレを利用している。入居者の心配事を聞き出して安心できるよう対応したり、得意な家事をしてもらうなどして、失禁を改善した例が多い。それらは自力歩行や家族の関係改善にも繋がった。	
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	食事内容に野菜を多くし、バランスの良い食事に行っている。 毎日の散歩、水分量の摂取の把握をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	1人1人に合わせた入浴支援をしている。 入浴を拒む人には言葉かけや対応の工夫、職員の連携を取るなどしている。	「明日はお客さんが来るよ」との声掛けが拒まれない誘い方だという。夜間や夕方の希望にそった支援をしたこともあるが、本人の判断で午後2時からの入浴となった。浴室では昔話などを楽しそうに聞かせてくれる。	
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	利用者1人1人の睡眠のパターンを把握し、照明の工夫をしたり足元灯の利用等で支援している。		
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	薬剤師より薬についての講習を受けるなど、服用している薬の作用と副作用を理解し、変更があった場合は情報を共有し、様子観察・報告を必ず行っている。		
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	誕生会・年中行事等で役割分担して頂き、日々畑仕事や縫い物・料理等を一緒にして頂いている。		
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	毎日散歩に出かけられる様にしており、季節の花や近所廻りのコースを定めている。 食材の買物、定期的に床屋さんに出かけられたり、地域の方々の協力を受けながら支援させて頂いている。	七夕祭りや地域の運動会、敬老会に出掛けるのが外出行事となっている。散歩では入居者の車椅子を、他の入居者が歩行器代わりに押すなど、皆が和気あいあいと歩く。ホーム前にテーブルを出して茶会をし、通る園児が歌を歌ってくれたりする。	

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	施設で食材の買い物等は体調に応じて手伝っていただくようにしている。		
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	手紙を書く方はいませんが、御家族のご理解のもとであれば、いつでも電話できる支援はしている。		
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	家族的な雰囲気づくりに配慮している。コタツを配置したり、正月飾りやひな人形を飾る等、季節感を取り入れている。リビングから見えるよう花を植えたり、入居者が心地よく過ごせるよう努めている。	食堂兼リビングの片側の畳敷にコタツが設えてあり、自由に横になっている。皆がそれぞれにしたいことをして過ごしているが、揉めそうな事があっても入居者同士で、気遣う人や仲介する人が居り、穏やかに過ごしている。転倒に配慮して物を置かない。	
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	共有空間の中にベンチを置いたり椅子を置くなどして、気のあった利用者同士お話ができるよう工夫している。		
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	利用者には入居される前から使用されていたなじみのある物や、好みの物を持参していただいている。家族の写真や手紙など飾られている。	ベッドに布団はない。毎朝自分で、あるいは職員と一緒に畳んで押し入れに仕舞っている。テレビや置物はあるが綺麗に片付いている。日中はほとんどリビングで過ごしている。夜間は気配の変化に気を付けている。	
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	各所に手すり、部屋の場所を忘れる事がある方は入り口に、本人の分かるものを飾ったりしている。		