

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	1070800238		
法人名	NPO法人 ひまわり会		
事業所名	グループホーム一番星渋川		
所在地	渋川市半田934-2		
自己評価作成日	平成23年11月20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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成23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)】

ケアスタッフが優しい認知症ケアに勤めています。ホーム内での勉強やホーム外研修に多く出ているたいいケアができています。スタッフは25歳～83歳までの職員が13名います。日中は職員が4～5人います。利用者の方々に少しでも安心して暖かいケアをすることをモットーとしております。私たちのホームは看取りまで行っております。看護師1名・介護支援専門員1名・介護福祉士4名・基礎研修修了者1名と他ヘルパー2級の専門職で対応しています。一度お預かりさせていただいた大切なお父様・お母様をできる限り最後まで面倒見させていただきたいとおもいます。我がホームではなるべく利用者さんを連れて外に出ることにしています。外出はもちろんですが、毎日散歩に出ています。散歩は認知症にとってもいいと言われています。毎日を施設で暮らすのではなく、家庭で暮らしているような普通の生活をしています。見学に来られて方には「おばあちゃん家に来たようだ。」と言われ嬉しく思います。

【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)】

古民家を再利用した懐かし心落ち着く環境の中で、入居者の方々が個々の役割を持った生活をして頂くという独自の理念を掲げ、共用空間には古い家具を随所に配備するなど生活感のある物を活用しながら暮らしの場としての工夫を凝らしている。各居室にも古民家にも古民家にもふさわしい古い家具が置かれ、落ち着いた雰囲気の中で過ごせるよう配慮されている。また、個々の入居者の持てる力を活かし、洗濯物干しや洗濯物たたみ、野菜の胡麻和えやじゃがいもの皮むき等食事準備を職員と共にしたり、おやつホットケーキやじり焼き作り等を生き活きとして手伝ったりするなど、家族からも喜ばれている。重度化や終末期に向けた支援では、本人や家族が安心して納得が得られる最期を迎えられるよう医師や訪問看護師・職員の連携体制を築きチームとして支援に取り組んでいる。

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	新しいホームになる際に新しいホームの理念をみんなで考えて作成しようと考えます。	古民家を再利用し、独自の理念「懐かしく心落ち着く環境の中で入居者の方々が個々の役割を持った生活をして頂く」を掲げ実践している。現在、近日中に新築事業所に移転するのを機会に、理念の見直しを行うこととしている。	理念の見直しに当たっては、地域密着型サービスとしての事業所の社会的役割を職員間で話し合い作成すると共に、職員間で理念を共有し、理念に基づく事業所運営に当たられるよう期待したい。
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	散歩などで近所の方々と挨拶などして交流を持っています。	自治会に加入し、自治会主催の新年会への出席、道普請への参加、地区運動会や八坂神社祭りの見物、散歩時のゴミ拾い、近所の人との会話等地域との交流促進に取り組んでいる。	
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	近所の方々から認知症などの相談があった場合に親切に対応しています。		
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回推進会議を開催している。	会議は、自治会長、老人会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表等により、隔月に開催し、事業所の利用状況や取り組み状況等を報告している。委員から地域で行う諸行事の開催状況が発表され、入居者が参加している。	
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に取り組んでいる	空き状況などを市役所に報告している。	ホーム長が市運営推進会議の委員を務め定期的に市役所に行くと共に、更新書類等を持参した際に空き室状況等を伝えている。市から虐待事例等の情報を得て、虐待の無い事業所運営に活かしている。	
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	鍵の施錠をしなかり、抑制帯をしないよう職員一同話し合い身体拘束を少しでもしないよう心がけえている。	職員会議で身体拘束の弊害等を話し合い、車いす利用者で座位保持の難しい人には抑制帯を使用せず姿勢を保持する工夫をしている。また、玄関は開錠し、無断外出者には見守りを徹底し付き添うなど、身体拘束の無いケアの実践に取り組んでいる。	
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	言葉の強い職員に注意したり、手のあざ等あった場合にどうしてこうなったか？をみんなで話し合い		

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
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	ホーム内で一人権利擁護を受けている方がいるため勉強している。今後は勉強する機会を多くもって行きたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分な説明を重要事項説明書を見ながら説明できている。		
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	面会時に意見や要望を聞くように職員一同気をつけている。	部屋の移動やベッドの配置替え等を、家族と相談して行っている。また、事業所の新築を面会時に家族に説明し、設備等の整備について意見や要望を聞いている。苦情等の受付については、契約時に重要事項説明書で事業所の担当窓口や外部の受付機関を説明している。	
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	職員の意見を聞き、ケアにいかしている。なるべく職員が考え・ケアできるような環境にしたいと考えている。	事業所の新築に当たり、トイレや浴室の面積及び機能、或いは、車いす利用者が自由に行動できる施設について職員の意見を取り入れた施設整備を行っている。	
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	皆が働きやすい環境づくりをしている。勤務も皆が働きやすい日数や夜勤の回数も相談したり。皆が働きやすく楽しい職場づくりに取り組んでいる。		
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	新人職員にプリセプターをつけ、新人育成をしている。無理して業務をさせるのではなく、「1年半」で憶えてもらえばいいからと話す。普段から職員と多く話すように心がけている。		
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	地域密着型連絡協議会を利用し、職員の交換研修を実施している。		

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
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	その方の生活歴、家族歴、既往歴を把握してから要望等に耳を傾けるようにしている。		
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	家族の話をよく聴くようにしている。離れて心配な場合はメールで利用者さんの状況をタイムリーに報告したり、ムービーメールを送ることもあった。		
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	紹介していただいたケアマネさんに支援を求めたり、家族に求めたりする。		
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	食器洗いや洗濯物干しや洗濯物たたみをしてもらう。また、おやつにじりやきや団子づくりをしてもらう。		
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	なるべく面会に来てもらったり、自宅に行くよう協力してもらっている。一週間に1回外出する方がいる。		
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	自宅に帰れるよう職員から家族に話したり、家の近くまでドライブに行ったりしている。学会の方が利用者さんに面会に来ている。	家族の協力を得ながら家族の送迎の下に、外食をしたり、自宅に帰り孫達と食事をしたり、ドライブがてら見慣れた場所の花見等に出かけている。また、入居者の友人や知人が面会に訪ねて来るなど、馴染みの場所や人とのつながりを大切にしたい支援に努めている。	
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	居間にコタツがあり、皆であたりテレビを見ながら会話したり、歌ったりしている。		

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	我がホームは見取りまでしているが、その後もホームに遊びに来てくれたり、野菜を持ってきてくれたりしている。		
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	意向を聞ける方には聞くようにしている。またそうでない方には家族に意向を聞くようにしている。	本を買いたい人やラーメンを食べたいと言う人には、職員が付き添い個々の思いを叶えている。意思表示の難しい人には日々の関わりの中で表情や行動から思いを汲み取るなど、入居者の意向に添った支援に取り組んでいる。	
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	これまでの暮らしが少しでも継続されるよう、家族に生活歴や家族歴を聞き、安心して生活できるよう努力している。		
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	利用者さん、ひとりひとりをきちんと観察しもしも変化がある場合は、職員で話し合い対応できている。		
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	利用者さんの状況に応じ介護計画を作成している。	定期見直しは認定有効期間毎に行い、職員会議で検討し介護計画を作成しているが、モニタリングの記録がない人がいる。介護計画の変更は申し送り時に徹底し、計画に沿った支援に努めている。	職員は介護計画に目を通し日々の支援に取り組むと共に、定期的にモニタリングを行い介護計画に反映されるよう期待したい。
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	カンファレンスをしてそのつど見直しができている。		
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	病院等で点滴をしなければならないが、訪問看護をお願いし、病院ではなく、慣れたホームですることによって安楽に治療ができる。		

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	市役所や地域包括支援センターや病院などと協働できている。		
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	昔からのかかりつけ医でも対応は可。	かかりつけ医の受診は家族と職員が同席し症状等を職員が説明している。協力医の定期受診は職員が送迎し、受診結果は面会時に報告している。緊急診療は職員が対応し、診療状況等はその都度家族に電話で報告している。	
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	ホーム長が看護師なので摘便や病気のことについて相談したり、受診したり支援できている。		
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。	入院が必要な場合は家族と相談して入院病院をきめる。また、入院したらなるべく早く退院できるように看護師長や医者に話す。		
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	看取りができることを入所時に説明している。	ほとんどの家族が事業所での看取りを希望しており、本人や家族が安心し納得が得られる最期を迎えられるよう医師や訪問看護師・職員の連携体制を築き、重度化や終末期に向けた支援に取り組んでいる。	
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	応急手当はできると思う。今後は消防署員に救急法の勉強会をしてもらおうと考えている。		
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	夜間を想定した避難訓練はしている。地域の人を巻き込んだ訓練はできていない。でも何かあったら協力はしてくれる。	消防署の立ち合いの下に年2回の消火・避難訓練を行い、うち1回は夜間を想定している。自治会長や近隣の人達には、災害時に協力を得られるよう依頼している。	

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
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	常に優しい言葉かけはできている。これからも努力してゆきたい。	声かけは強い口調で話しかけず、常に年配者としての尊敬の念をはらい、特にトイレ誘導や入浴に際しては入居者の尊厳を傷つけないよう配慮している。	
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	利用者個々のサインを見過ごさないようなケアをしている。また、本人の自己決定を大切に入浴がしたくないと強く表した場合は無理強いはいしない。		
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し、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	もう少し希望に添えるようにしてゆきたい。		
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	なかなか自分で選んで服を選ぶことのできない利用者さんが多いため、その方に似合うまた、家族が持参した服をきてもらうように気を配っている。		
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	食事作りは多くはしていないと思うが後片付けはできる方にはしてもらっている。でもこれからは食事準備等も行つてゆきたい。	入居者が食べたいものは、コミュニケーションの中で聞き取り、提供している。野菜の胡麻和えやじゃがいもの皮むき等の食事準備を職員と共に行ったり、おやつホットケーキやじり焼き作り等を手伝ったりして、家族からも喜ばれている。	
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	水分は一日1000mlは取ってもらっている。食事も採血の結果(総蛋白・血糖値)で工夫をしている。また、嗜好を考え、嫌いなものは出さない配慮や乳製品で下痢してしまう方のいるので出さないようしている。		
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	一日三回歯磨きをしている。入れ歯を洗うだけでなく口腔内を歯磨き粉を使用し口腔洗浄もしている。歯医者さんに歯磨きの仕方の指示をもらう。		

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	日中オムツを外し、パンツとパットで対応している。(ほぼ寝たきりの方にも)。なるべく、1日1回から2回は下肢が不自由な方でもトイレ誘導している。そうでない方もトイレに誘導している。利用者さん一人ひとりに適切な排泄ケアができていと思う。	布パンツに変えることにより入居者の自立したトイレ排泄の意識づけを行うと共に、介護記録票に基づき一人ひとりの排泄パターンを把握して自尊心に配慮しながらトイレ誘導を行い、自立支援につなげている。	
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	食事柔らかすぎず、しっかり咀嚼できる食事を提供したり、水分をしっかり飲んでいる。ただし、動けない利用者さんが多いため運動が難しいがなるべく寝たきりにさせず、離床を心がけている。下剤のカマを服用している方は3名です。それ以外はなるべくトイレに誘導し、排便を促している。		
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	介護度が5の方が多く、入浴の安全を考え職員の多い日中にしている。でも、そうでない方はなるべく夕方に入ってもらっている。尿臭が強い方に関してや便失禁等してしまった方にはそのつど入浴日を決めないで入浴をしている。	週2回入浴が原則である。当日のリーダーが入居者の希望や身体状況等を判断し、午前・午後・夕方の入浴に対応している。失禁した場合はその都度入浴し、気持ち良く過ごせるよう支援している。	
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	同じ就寝時間でなく、その方が寝たい時間に就寝介助ができています。また、日中傾眠が多い方には声がけをしたり、役割を与えたりし傾眠防止に気を配っている。		
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	内服は職員皆理解している。新しい内服が開始されると作用と副作用を職員に説明する。副作用らしきことがあればすぐに管理者へ報告する。そして管理者から先生へ報告する。		
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	朝の清掃ではできることをしてもらったり、洗濯物干しやたたみをしてもらっている。でも楽しみごとというとなかなか難しいので今後はそういう時間を作れるよう努力してゆきたい。また外食は月に1回出かけている。		
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	例えば最近では紅葉を見に出かけました。特に利用者さん達から「ここへ行きたい」というのがないので外へ出かけてもあまり楽しそうではない。でも、春には梅や桜を見に行ったりしている家族の希望で月2回～3回家に外出に出ている方もいる。	天気の良い日は、散歩に出かけゴミ拾いをしたり、近所の人達と挨拶や会話を交わしたりしている。近くのスーパーマーケットには食料品や日用品の買い物に行き、時にはおやつを食べることもある。また、祭り見物や家族も参加する花見に行く等出来るだけ戸外に出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
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	お金の持つ大切さは分かる。でもお金を持って出かけても使わないし「持っていて！」と言われる。		
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	今までは電話をしてもらったり、年賀状を出していた。		
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	ホームは民家ということでバリアフリーでもない。居室の中には窓がない部屋もある。ホームのハード面からしてみたらあまりよくないと思う。でも雰囲気はとてもいいと思う。なぜなら家庭にいるような感じがするからである。大変なのは職員だと思う。	古民家を改良したホームには、テーブル式の炬燵が2ヶ所に配置され、気の合った人同士が会話を楽しんでいる。古い家具を随所に配備するなど、生活感のある物を上手く活用しながら暮らしの場としての工夫をしている。	
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	利用者さん同士で仲がいい、悪いはある。トラブルにならないよう気を配っている。一人が好きの方もいるのでその方は、表情や言動を観察し居室へ誘導する。		
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	その用に努力している。枕や布団は使い慣れたものを自宅から持ってきてもらっている。	使い慣れた枕や布団・仏壇が持ち込まれ、古民家にふさわしい古い家具が各居室に置かれ、落ち着いた雰囲気の中で日々過ごせ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	トイレまで行けないがpトイレではできる人には自室にpトイレを置く。など		