

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	3092500119		
法人名	株式会社下里福祉		
事業所名(ユニット名)	グループホームつつじ園 Aユニット		
所在地	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町下里770番地		
自己評価作成日	平成27年3月30日	評価結果市町村受理日	平成27年5月7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	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成27年4月13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)】

食を大切にしてきた時代背景や地域の特性を鑑み、食を中心とした生活リズムと、役割を持つことによる自己効力感への支援を取り入れ、毎日を生き生きと、その人らしく暮らせることを目標にしている。ターミナル支援の機会を重ね、ひとり一人の貴重な生への完成を手伝う喜びと、共に過ごす、永遠ではない時間の大切さを職員は感じ、支援するよう心がけている。職員、入居者共に地域で長年暮らしてきた住民であり、又、その知人から「いつもの散歩コースに我が家の庭を見に来てくれればよい。お茶を用意して待っている。」等の声掛けを戴いたり、畑の野菜を届けてくれるなど、住民からの支援を多く戴いている。

管理者、職員とも生き生きしており、その状況が利用者にも伝わり、共に笑顔となっている。ターミナルケアについては、過去に実績があり、現在も取り組んでいる。その実績が大きな力量となり、家族、職員、主治医と共に力を合わせ、最後まで尊厳を大切に支援している。利用者も近隣で生活していた関係で、散歩中でも馴染みの人に出会う機会も多く、野菜など季節を感じる食べ物を届けてくれることもある。津波対策では、運営推進会議に取り上げ、助言等を得ながら取り組んでいる。家族には、津波対策についての文書を発送していて、話し合う機会を設ける予定である。笑い声が途切れないアットホームな事業所である。

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
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	管理者は理念を理解し、園内の見やすい場所に明示して、すべてのケアの根拠となるものである事を、日常的に職員に話すなどして理念の共有に努めている。	理念は誰にでも見える場所に掲示しており、管理者、職員は理解している。その理念をもとに月毎に目標を設定して、達成に向けて共に実践している。	
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	散歩時の近隣住民への挨拶やコミュニケーション地区運動会や祭りへの参加を通し、交流を行う。地区の催し物の際は、知人との交流が持てる様支援を心掛ける。	恒例になっている地域からの獅子舞の訪問の受け入れや地区の中学校の運動会への招待による参加、散歩を通じての近所付き合いなど地域との交流は日常的に行われている。	
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	家族等に入居者様が声掛けや環境設定により持てる力を発揮する場面を伝えたり、その時の反応、発言を積極的に伝え、認知症を患っても変わらない本人らしさを伝えられる様に努めている		
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	施設内で会議し、生活の様子が分かり易い様に配慮している。又、運営推進委員には、相談、報告を行う等し、意見を参考にしている。提案や助言は、サービス向上に大変参考になっている。	定期的に会議を開催し、利用状況、研修状況、取り組み状況等を報告して助言を得ている。結果は職員にも報告してサービスの質の向上に努めている。	
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取り組んでいる	市町村担当者には、報告相談を密に行い、又、懇切丁寧な協力を得ることができている。	町の担当者とは常日頃から、相談、報告を通じて協力を得るなど連携が取れている。	
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	身体拘束に該当する内容について理解を深め、共有し、リスクには代替策を職員間で協議し、入居者様に安全を提供できる様努めている。	昼間は玄関を施錠しておらず、利用者は自由に生活している。管理者、職員は拘束に該当する行為について正しく理解して安全を確保している。	
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	施設内研修を実施し、理解を深められるよう努めている。職員は自ら、一人一人の貴重な老年期の時間を理解し、尊重したケアを実践できるよう、積極的に話し合いを持っている。		

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	管理者と職員は入居者様の状態観察とその情報共有を行い、家族様との交流、相談にも活用している。また、そこから得た意見もケアプランに反映している。		
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	契約時や変更時は管理者が、わからない部分がないか聞きやすい雰囲気を中心掛け、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	勉強会や報告の場を全体会議として月に一度持ち、職員の意見を反映するよう努めている。	月に1回全体会議を開催し、利用者、家族等からの意見や要望を報告し、全員で検討して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	業務内容や役割、入居者へのケア、サービスなど、職員が、企画発案して書類に起こし、採用されている。月に一回、全体介護を行い、話し合いの場を持っている	管理者、職員は共に和気あいあいと話し合うなど信頼関係が構築されており、職員によるミニ行動計画表を作成して実践している。	
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	職員の意思疎通が円滑に行えるよう指示系統を明確にし、意見が述べやすい雰囲気、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	町内外で行われる県shii湯等への参加案内を掲示し、知識向上を図る機会を提供できるよう努めている。また、毎年2、3名ずつ認知症実践者研修を、会社負担で受講している。		
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	現在交流の機会を持っていない		

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
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	導入段階は特にコミュニケーションに時間を使い、環境設定のうえ、思いの表出が図れる声掛けや、寄り添い、入居者様が声を掛けやすい雰囲気作りに努めている。		
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	家族の訴えを十分に傾聴し、介護疲労が強いなど、必要があれば少し距離を置く、またはこまめに報告して様子を伝える、などを行い、新しい状況への不安やが和らぐよう努めている。		
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	ヒアリングや観察から検討を重ね、支援の優先順位を判断し、プランに反映している。		
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	調理や家事作業の際は、個人に応じたできることを共に行い、参加しやすい雰囲気作りに努める。皆で共に同じ時を過ごし、役割を持つてる喜び、自己効力感への支援の良い機会としている。		
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	運動会等施設行事への参加の場を提供し、昼食にバイキング形式で好きなものを一緒に選べる様にするなど、共に過ごす機会が持てるよう努める。		
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	知人などの面会時には、気軽にいつでも訪問できることを伝えていくよう心がけている。また、個人の思い出の場へのドライブを取り入れるなどしている。	近隣での散歩や行きつけの美容院、月1~2回馴染みの場所へドライブに出掛けている。また、家族の協力による墓参りなど馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	ケアプランにコミュニケーションが円滑に行えるように、個々の症状に応じた支援方法を反映している。、テーブルに常に湯呑と急須を置き、自由にお茶を入れあったり、憩いの場とできる環境整備にも力を入れている。		

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
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	支援が終わった後も、季節のはがきや、要望があれば相談に応じる様にしている。		
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	情報収集した入居者様の生活史を鑑み、うまく伝えられない場合でも希望に近づけられる様、家族に質問したり、職員間で意見やアイデアを出しあう。	利用者同士の会話の中で希望、意向を把握したり、うまく伝えられない利用者については家族に聞く機会を持っている。	
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	家族様や入居前の生活、体調等の情報収集を行い、現状把握及び今後への参考にしている。		
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	日々のかかわりの中で得た情報を、申し送りや、連絡ノートを活用することで、職員間で共有し、情報量に差が出ないように努めている。		
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	定期的なミーティングを実施し、入居者様の情報を再確認していくとともに、月に一度のモニタリングで振り返りを行い、介護計画に反映させている。	モニタリングシートを作成しミーティングを行い、利用者の情報の確認に努め、介護計画を作成している。ケアプランの変更が必要な場合はその都度行い最良のケアに努めている。	
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	個別に日報を作成し、些細なことも記録するようにしている。また、全員で日報に目を通し、状況把握に努めている。		
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	規定にとらわれず柔軟に対応できるようにその都度相談に応じている。看取りを経験する中で、特に家族、主治医、職員が連携して柔軟に対応することへの意義を感じている。		

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	信仰や、趣味、祭りなど今まで属してきた集団へのつながりや、情報提供を受けることで、本人の暮らしを支えてきた所属への支援とし、意欲や力が発揮できる機会を提供できるよう取り組んでいる。		
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	昔ながらのかかりつけ医や、家族、本人希望の希望通りに医療が受けられるよう、制限を設けていない。連携し、柔軟な対応が得られるよう主治医から協力いただいている。	馴染みのかかりつけ医との関係を大切にし、今までどおりの受診支援を行っている。月1回の往診など協力医療機関の支援も得ている。	
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	医療連携加算を採用し、変化や訴えを施設内看護師に都度報告し、早期発見・早期対応できるようにしている。		
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。	サマリーにて情報交換し、必要時には直接訪問や電話連絡にて確認を行っている。		
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	重度化、看取りの方針・指針について書類を作成し、家族に説明、同意の上で終末期や重度化に対応している。その際、主治医を交え、家族や本人の希望に添った方針を持てるように支援している。	過去に実績があり、現在も対応している等、管理者、職員ともターミナルケアに対する認識が高い。主治医の協力を得ながら安心して終末を迎えられるよう支援している。	
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	AEDを設置し、消防による救急対応訓練を事業所内で年一回実施している。事故発生や急変時には看護師への連絡がいつでも行え、対応できるようにしている。		
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	定期的な避難訓練を実施して消防による訓練も行う。現在予想されている南海トラフ・三連動大地震、大津波への対策で運営推進会議時や、市町村担当者への相談を行い、協議している。	避難訓練は消防も含め定期的実施されている。事業所では、現在予想されている三連動大地震での被災は免れないと考え、家族にも説明しながら、東日本大震災の被災状況等資料を参考に避難ルート、避難場所、一時避難、二次避難、地域との連携など検討している。	大津波を想定した避難訓練で、昼夜を問わず利用者が避難できる方法や、周辺地域住民と協力し共に高台へ避難する方法、避難場所の確保等についての検討が望まれる。

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	これまでの生活歴や人格や身体・認知機能に応じ、誇りやプライバシーはもとより、伝わりやすさに配慮した声掛け・対応に努めている。	管理者、職員は事業所の理念を強く認識しており、利用者の尊厳を常に意識し、さりげない言葉で優しくケアに努めている。	
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	日々のコミュニケーション・かかわりの中で職員に対し気兼ねなく思いを表現でき、又実現できる様職員は連携し、努めている。		
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	施設の一日の生活リズムはあるが、無理強いないせず、その時の気持ちや体調に配慮し、本人のペースで過ごせるよう努めている。		
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	十分な時間を取り、自身で身だしなみや髪形を整えたり、介助が必要な方には意向を聞いたり情報などから好みに配慮しその人ら恣意身だしなみになるよう努めている。		
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	食を大切にしてきた時代背景や地域特性を鑑み、食を中心とした皆との生活リズムが持てる様、自発的に参加できる雰囲気作りの下、共に調理したり、出来る役割を持ち楽しく食事できる様努める。	食への楽しみの重要性を管理者、職員とも認識しており、近隣の方や家族からいただいた季節の食べ物を活用し、季節感を味わう等している。また、職員とも食卓を囲み、和やかな雰囲気づくりに努めている。準備、後片づけには一部の利用者も関わっている。	
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	本人の状態に合わせて、補助食や食事形態を変え提供している。テーブルには湯のみと茶を置き、自ら入れて飲むことはもちろん、互いに入れ合いコミュニケーションにする様子も見られる。		
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	毎食後声掛けし、口腔ケア誘導を行ったり、自己では不十分な方へは介助を行い、又その際は観察の機会とし、異変や状態の把握を行い、口腔内の清潔保持や機能維持に努めている。		

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
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	おむつ内で排泄しなくて済むよう、個々の排せつパターンを把握し、声掛けの上誘導実施している。日中は布の下着に更衣する人もある。	排泄チェックも行っており、利用者個々のパターンを認識し、声掛けや誘導をさり気なく行っている。一部夜間対応として居室にポータブルトイレを置いているが、日中は出来る限りトイレを使用している。	
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	食事、水分摂取量の記録以外にも、通じの良い食物や運動を取り入れる。処方された薬での排便コントロール状態を把握し、看護師、医師に相談し、増減や薬剤変更を適宜行い、可能な限り自然な排便ができるよう努めている。		
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	本人主体で入りたいときに入ってもらえる様している。洗身の順番や湯船への浸かり方等も個々に沿って支援している。	基本は週2回となっているが、本人の意思を尊重し、その都度の状況において柔軟に対応している。	
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	本人の希望で就寝していただく。安心感を得られるよう、ドアを希望に合わせて開閉したり、照明、室温、寝具・衣などの環境整備を支援する。また、体調に合わせ、職員から誘導し調節を図ることもある。		
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	配薬、服薬確認表を作り、誤用を防止するよう努めている。状態変化を観察し、定期的に服薬内容の適性を検討、医師、看護師と相談している。		
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	食事準備、洗濯干し等個々にあった役割をねがらいを受けながら職員と共に行い、毎日提供している。		
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	本人の希望を聞き、家族と協力しながら支援している。	天気の良い日は、個別、グループ毎に分かれて、近隣に出かけるなど支援している。また、遠方に月に1回程度出かけて気分転換に努めている。墓参りについては家族に協力をお願いしている。	

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	お金の所持や使うことについて説明の上家族に判断をゆだねている。希望時は、施設が立替え、買い物できるようにもしている。		
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	入居者からの希望が出ていない。年賀状はがきはみなでだしている		
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	新鮮な空気、自然な室温湿度等、常に気を配り、心地よい空間作りに努めている。季節の花やものなどを飾るなどしている。	廊下などには花や飾り付けがあり、季節感が漂うように工夫している。フローアの窓も大きく、外の景色が良く見え、テーブルやイスも置き、心地よい空間作りに努めている。	
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	テーブルやイスとは別に、テレビ前に素座敷を置いたり、冬はこたつを置くなどしている。		
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	自宅で使用していた家具や仏壇、テレビや思い出の置物など親しみのあるものを持参し使用することで、個別性を持ち居心地良く暮らせるよう家族に伝え、希望に応じ畳を敷くなど相談している。	使い慣れた家具や仏壇を持参し、毎朝水を供えている利用者もあり、居心地が良いよう支援している。また、畳を敷くなど居心地良いように配慮して工夫している。	
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	トイレ等の場所がわかり易い様になっている。不具合による事故が無いようにし、移動が自力で安全に行える良いうに環境整備を行う。		