

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	3270800349		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・向横田		
所在地	島根県益田市向横田町イ805-1		
自己評価作成日	平成25年7月20日	評価結果市町村受理日	平成25年11月1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 x.php?action=kouhyo_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=327

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白湯本町43番地		
訪問調査日	平成25年8月29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)】

集団生活の場ではありませんが、これまでの生活習慣を継続し、自分らしく穏やかに暮らすことができるよう支援していくことを大切にしています。「できること、できないこと」の見極めをしっかりと把握し、できる事をし続けることにより生き生きと生活していただける事を目指しています。また、苦痛が少なく、安心して過ごせるように努めています。

【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)】

利用者が家庭にいた時と同じような生活ができるように利用者のペースや思いを大事にし、益には仏壇に団子を作ったり、晩酌を続ける人には継続して支援する等、一人ひとりを尊重した支援に取り組んでいる。地域の一人として関わる中で地域自主防災組織ができたり、今年水害での避難を経験し、本社と話し合い平日は本社、祭日・日曜日は法人内のデイサービスと、利用者にとって安心な避難場所の確認を行った。長期間重度な状態が続いた利用者に対し主治医、家族、全職員が情報や状態を確認しながら看取りの支援を行った。

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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念があり、月1回の職員会議で職員1人1人がホーム独自の自己評価を基に振り返りをし、支援の目標となる理念が実践につながっているか話し合っている。	法人の理念を基に毎月全職員が自己評価を行い、管理者がまとめて職員会議で再度振り返り、利用者一人ひとりが穏やかに生活できるように支援している。	
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	自治会に加入しており、地域の行事等の情報を得ている。避難訓練には事前に連絡をし、参加協力を得ている。日常的には、野菜や花を持って来られたりと交流がある。また、買い物等に出かけている。	地域の人に理解を深めるために事業所の取り組みや利用者の日々の様子を便りで回覧している。地域行事の敬老会への参加や、散歩時の関わりを大切に、野菜や花など持ってきてもらう関係がある。	
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	人材育成の貢献として、ヘルパー資格習得の実習生、高校の福祉課の生徒の実習のを積極的に受け入れ協力をしている。また、地域には地域誌を配布している。		
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ヶ月に1回開催し、入居者の状況やサービス内容を報告している。出席者の方々の意見交換やアドバイスをいただき、入居者の方の支援の改善等に生かしている。	かかりつけ医や地域の方の多数の参加があり、家族にも面会時に参加を呼びかけている。事業所の取り組みや利用者の状況を伝えアドバイスをいただいている。	
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	入居者に関することについては、直接窓口に出向くなどして協力関係を築いている。2ヶ月に1回開催している運営推進会議には出席していただき、情報交換をしている。	日頃より情報交換を行っている。利用者に関する届け出の書類の確認や、市からの「安全・安心メール」の情報を全職員の携帯に登録し日々の取り組みに活かしている。	
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	全職員がマニュアルを確認し理解している。やむを得ない拘束については、家族に説明し同意を得て行っている。玄関の施錠については、ホーム周辺の交通状況を考慮し施錠している。時間帯によっては玄関戸を開けていることもある。	外部、内部研修は本社へ代表が参加し、職員会議で報告し共有している。玄関は施錠しているが、利用者が出たいと思う時は散歩したりドライブ等を行い対応している。	
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	全職員が年2回虐待防止チェック表にて、振り返りを行っている。集計結果、虐待に繋がると思われる項目に対しては、原因を探り解決に努めている。		

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
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	現在この制度を利用している入居者はいないが、内部研修等で学んでいる。		
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	入居契約及び退居時には、契約書に沿って説明している。制度改定に伴う料金の変更は、その都度文章で説明を行い、理解が得られるようにしている。		
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	家族会で家族の方が話せる場を用意したり、年1回家族アンケートを実施し、意見や要望をいただいている。家族からの苦情は、苦情報告書に挙げ職員間で話し合いの場を設けている。	家族アンケートや、家族の面会が多く日常的に思いを聞いている。毎月家族に事業所の取り組みや利用者の身体や生活面の様子を便りで伝え情報の共有に努めている。	
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	職員会議、カンファレンスや日々のミーティング等で話し合いをし、本社に意見、要望を伝えて解決している。	毎月の自己評価で業務改善についても意見を書いてもらったり、日々のミーティングで意見・要望を聞いている。また管理者は職員の表情等を見て声をかけ、職員からも相談を受ける関係を築いている。	
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	入居者の状態に応じて職員の配置を考えている。職員会議やミーティングでの意見、要望を本社に伝え、職場環境の整備に努めている。		
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	全職員が内部、外部の研修に参加している。研修後は職員会議で伝達報告し、レベルアップに努めている。		
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	益田圏域グループホーム連絡会を通じ交流を行っている。職員は、年2回の全体交流会に参加し、意見交換をしている。		

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	入居前に事前面談を行い、家族やケアマネから今までの生活状況等の情報を得ている。体験入居中に、本人の気持ち受け止めたりとしている。		
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	本人、家族の困っていることや思いを聴き、気持ちを受け止めたり、不安なことにも答えるようにしている。		
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	本人、家族の要望を基に何が必要かしっかりと話し合いを行い、それぞれの事情を踏まえた上で必要としている支援を見極め実行している。		
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	日常生活を共にし、家事や外出などの関わりを通し楽しみを共有したり、時には人生の先輩として教わることも多い。		
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	毎月のお便りや面会時に、入居者の様子を細かく伝え、家族と情報の共有をしている。お便りを書かれている方もいる。カンファレンスでは、家族の思いを聴き共に支援している。		
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	馴染みの人や家族が訪ねてこられた際にはゆったりとくつろぎながら話せる環境に気を配ったり、自宅訪問により、馴染みの方に再会する機会を作ったりと、関係が途切れないように支援している。	入居する前の地域の人や親戚の人等との関係を大切に支援している。家族の協力も得て外食、美容院と行き馴れた場所に継続して出かけている。	
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	居間のテーブルの配置、居室の位置等で馴染みの関係性を築けるよう配慮している。また、調理や洗濯干しで関わりやすい場面を作っている。廊下の所々には、入居者同士がくつろげるようなスペースを作っている。		

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
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	積極的な関わりを持たないが、相談等必要な状況が生じた場合は情報提供を行う。		
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	自分の思いが言える方には、思いが言える雰囲気を提供している。伝えられない方は普段の行動や表情等を掴み、その人の視点に立って考えている。家族の方の意向も把握している。	言葉で伝えられない利用者にも日々関わることで表情や行動から思いをくみとり、職員間で話し合い共有に努めている。	
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	これまでの暮らしを入居者の方が話されることがあり把握に努めている。家族の方からの情報も面会時に得るようにしている。		
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	1人1人の状態、行動を見極めできる事への支援を大切にしている。できない事は介助するなど1人1人に合った対応を行っている。状態の変化があればミーティング等で話しあい、プランの変更を行っている。		
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	本人、家族の意向を確認しながらケアプランを立てている。状態の変化があれば、その都度話し合い評価を行っている。毎月月末にはアセスメントを行いプラン立案時に活かしている。	利用者、家族の思いを大切に計画を作成し、カンファレンスで全職員が気づきを書き出し、職員会議で話し合い方針を共有している。「ちらし寿司を作って食べたい」等の希望をプランに反映させ継続して支援している。	
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	日々の状態の変化や気づき等を個別に記録し、職員間で情報を共有している。個別記録を基にケアプランの見直し、モニタリングに活かしている。		
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	本人の状態や家族の意向により、宿泊や食事の提供ができるようになっている。入退院等には家族と話し合い、柔軟な対応をしている。医療連携体制を活かし、終末期支援をしている。		

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
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	デイサービス、病院、郵便局、理美容院等益田市全体が生活を支える場となっている。		
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	本人や家族の希望のかかりつけ医になっている。本人や家族にかかりつけ医の変更を希望された場合は説明し変更を行っている。急変の時には家族に同行してもらい情報を共有している。	かかりつけ医は24時間対応で認知症の理解があり、緊急時や重度化にも対応してもらっている。電話や毎月の便りで家族に身体状況を伝え共有している。	
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	看護職員を配置しており、看護師と介護職員が情報交換を行っている。看護師が居ない時間帯には、いつでも連絡がとれる状況になっており、スムーズに医療関係に繋げる体制になっている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供をし、頻回の面会時に家族や病院関係者と情報交換し、回復状況などから速やかな退院支援に結びつけている。		
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	入居契約時や面会時等で、ホームの方針を説明している。終末期における方針を定め、家族、主治医を交えて話し合い、本人、家族の意向を踏まえ、安心して最期を迎えられるように、随時家族の意思を確認しながら取り組んでいる。	利用者、家族の思いを受け止め、状態に合わせてその都度主治医、家族と事業所でできることを話し合い方針を共有している。終末期に家族や親戚の人と一緒に過ごせるように環境にも配慮している。	
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	事故、急変時のマニュアルがあり全職員が把握している。職員は2年に1回、消防署の指導により救急救命講習を受講し入居者の急変や事故発生時に備えている。		
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	災害対策のマニュアルがあり、全職員が把握している。年2回の火災避難訓練、年1回の水害時の避難訓練を行っている。火災避難訓練では、地域の方の協力を得ている。	町内役員連絡体制ができています。備蓄品の食料品、医療品等一覧表にしている。今年水害避難に遭い、避難場所で人が多かったこと、冷房で体が冷えた事等を振り返り、法人全体で改善策を検討した。	

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	援助の際には、本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアの心がけや、自己決定しやすい言葉掛けに努めている。個人情報の取り扱いには、全職員が把握している。	一人ひとりの過去や職業等の情報を大切に利用者の気持ちを尊重した言葉がけに努めている。居室がわからない人にもさりげない支援に努めている。	
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	入居者の状態に合わせた声かけをし、言葉や表情で何を望んでいるのかを読みとるよう、心がけている。複数の選択肢を提案し、本人が選びやすく、答えやすい働きかけをしている。		
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	体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重し、自宅訪問、喫茶店、外食、ドライブ等の支援を行っている。入浴や行事はホーム側が決めていることが少ない。		
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	基本的には本人に任せているが、できない方は職員が選んでいる。美容院は入居契約の際に希望を聞いており、カットの長さなどは、本人や家族の希望に合わせている。		
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	調理、味付け、盛り付け等、1人1人の力を活かしながら職員と一緒にしている。食事も職員と一緒に、会話を交えながらの時間となっている。	利用者が役割を持ち野菜の収穫や皮むき等職員と一緒にしている。寿司の好きな人にはちらし寿司の日を、肉の好きな人には冷しゃぶを、晩酌が楽しみな人には家族の協力も得て支援している。	
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食事形態、食事量となっている。水分についても、本人の好みや習慣となっている飲み物等、希望の物を飲んでもらうよう支援している。		
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、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	自分でできる方は、声かけや見守りにて行ってもらっている。できない方については、状態に合わせた口腔ケアの支援を行い、清潔保持に努めている。		

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	基本的にはオムツを外すことは積極的には行っていない。誘導が必要な方に対しては、排泄記録や入居者の表情や動き等でトイレでの排泄の促しを行っている。	排泄記録表を基にさりげない声かけや利用者の仕草等を見て支援している。自立の人には起床時や排泄状態に合わせて温かいタオルで清拭を行う支援に努めている。	
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	食事のメニューに繊維物を使ったり、牛乳を飲んでもらっている。水分量の把握、腹部マッサージなどで、排便の促しを行っている。		
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	体調によって変更となることもあるが、2日に1回の入浴となっている。体力的に負担がかかるかと判断した場合は、無理のないようにしている。	毎日入浴を希望する人はなく、2日に1回の入浴となっている。拒む人が多く声かけや毎日入浴剤の工夫を行い楽しめるように支援している。重度の人は家族に伝え1日おきに清拭をしている。	
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	1人1人の想いに沿い、休息をとってもらっている。日中の活動により、生活リズムを作り安眠できるよう支援している。眠れない時には、話を聴いたり、お茶を飲んでもらったりとしている。		
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	服薬管理表で全職員が把握できるようにしている。服薬時には、手渡しし、確実に服用できているか確認をしている。服薬の変更があった場合は、伝達ノートに記入し情報の伝達を行っている。		
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	団子作りや縫い物等、今までの生活や経験から1人1人の力を発揮し、張り合いのある生活となるよう支援している。好きな歌を唄うことや、外出で気分転換となるような生活となっている。		
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	希望に沿った外出支援をするようにしている。日常的には、散歩、買い物などの普通の暮らしをしている。個別支援では、喫茶店に行ったり、墓参り、自宅訪問等、積極的に行っている。	日々希望があれば散歩、買い物等外出支援をしている。家族の協力も得て外食、喫茶店に出かけたり、地域行事の田植えばやしや敬老会にも参加するようにしている。	

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	契約時に、家族と話し合って少額のお金が管理できる方には持ってもらっている。買い物時には、支払いができる方は自分で支払ってもらっている。		
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	毎月、家族の方へお便りを書かれている方がいる。希望があれば、自由に電話を使われている。贈り物が届いた時は、お礼の電話をしている。		
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	居間では調理の音や匂いがあり、生活を感じられる場となっている。また、テレビ前には、ソファがあり、くつろげる雰囲気となっている。居室や居間の温度には十分は配慮し、少しでも居心地よく過ごせるようにしている。居間や玄関には季節の花を飾っている。	季節の花や写真、利用者の手作り作品などを飾っている。利用者の状況に合わせてテーブルの配置を変えたり、ソファや長椅子など思い思いに過ごせる場所を作っている。	
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	ホール、廊下に椅子を置き、くつろげる場となっている。居間にも、くつろげる場があり、ソファやテーブルの配置に工夫をし、思い思いに過ごせる場所が確保されている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具や仏壇が置かれている。また、家族の写真が飾られている。全員ではないが、居室にテレビを置いて自由にテレビを観たり、趣味の俳句を読んだり過ごされるようになっている。	家族の写真や家具、テレビ、仏壇、鏡や家族面会時にくつろげる椅子など、利用者、家族の思いで居室作りをしている。	
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	個々のできること、できないことを把握している。居室の入り口には表札を掛けたり、トイレの入り口には「便所」と分かるように貼り紙をし迷わないようにしている。また、転倒しやすい場所には手摺りを取り付け、安全に過ごせるようにしている。		