

### 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	1070200686		
法人名	医療法人社団		
事業所名	グループホーム とんぼ		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町913-3		
自己評価作成日	平成23年2月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4月15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	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成24年6月12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)】

平成24年4月より、入浴サービスの回数を増やしています。月曜日と木曜日は全員が入れるようにし、その他の火・水・金・土は入りたい方が入浴できるようにしています。その他、毎日午前中は音楽体操として『北国の春』、『青い山脈』などの歌に合わせて体を動かし、午後は、ゆったりとぬりえや折り紙などでの作品作りを行なっています。

【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)】

管理者と職員は外部評価の結果を受け止め、速やかに前回の改善点に取り組み、事業所のサービスの質の向上に繋げている。24年4月より、入浴サービスの回数を増やしている。災害時に昼夜を問わず、利用者・職員等が避難できる方法を身に付けられるよう、年2回・消防署立会いの総合防災訓練に加え、毎月・自主避難誘導訓練を実施している。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事務所・玄関に掲示し、職員全員で実践に取り組んでいます。	「地域社会の一員として自分らしく生き生きと生活できるよう支援します」という理念を掲げ、管理者と職員は職員会議等でケアの方向性を確認し合い、日常業務の中で、実践に繋げている。	
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	地域の方がお野菜を届けて下さったり、地域の運動会見物に出掛けたり、体験学習の受け入れや秋祭りでの地域の方との交流、敷地内の他施設との交流も行なっています。	地域の方が野菜を届けてくれたり、小学校の運動会見物や地域のイベント等に出かけている。中学・高校生の体験学習の受け入れを行っている。隣接する法人施設主催の秋祭りに参加したり、敷地内の他施設との交流も行っている。	
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	運営推進会議を通して、地域の代表者の方へ認知症の方の理解を深めていただいたり、ご家族からの相談等に応じています。		
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ヶ月に1回開催し、入居者様の状況、行事内容の報告、事故内容と対策の報告、質問や意見・要望を受け、職員会議にて検討・改善しサービス向上に活かしています。	2ヶ月に1回開催しており、利用者ほぼ全員が参加している。運営状況の報告を行い、認知症についての最新情報・介護保険改正・リスクマネジメント等について意見交換を行い、そこでの意見等をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	毎月、介護相談員の受け入れを行なっています。介護支援専門員や管理者が、利用者様の報告や申請代行等で市の窓口に出向き、相談や意見交換、情報交換を行なっています。	市の介護相談員の受け入れやオレンジボランティアの受け入れを行っている。利用者の報告や申請代行等で市の窓口へ出向き、相談・意見交換・情報交換等を行っている。	
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	『拘束ゼロ』を目指して日々取り組みを行なっていますが、帰宅願望の利用者様が多く、職員が対応の難しい場合は玄関の施錠をせざるおえない状況になっています。	『拘束ゼロ』を目指して取り組みを行っているが、現在、帰宅願望の強い利用者が多いため、日中玄関の施錠を行っている。	利用者一人ひとりの、その日の気分や状態像を把握し、職員の連携で見守りの方法を徹底しながら、鍵をかけるに安全に過ごせる工夫を重ねていってほしい。
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	日々、職員全員が防止に努めています。		

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
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	当ホームでは現在は利用されている方はありませんが、個々に介護福祉士等の勉強で学び、制度の必要性を把握しております。		
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	入居時の契約時に管理者、ケアマネージャーとで説明し、ご家族様に意見を聞きながら対応しています。		
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	入居者様やご家族様からの苦情や要望はその場で解決できる内容であればすぐに対処し、その他は、会議などで話し合い改善に努めています。	本人との会話の中から要望等を汲み取ったり、家族等の来訪時や運営推進会議の際に、要望や意見を聞くように努めている。出された意見・要望等は職員間で検討し、速やかに運営に反映させている。	
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	月に1回会議を設け、意見や提案を聞き検討・実践しています。会議内容を記録に残し、参加できなかった職員にも内容が分かり、意見・提案できるようにしています。	月1回、職員会議を開催し、運営に関する職員の意見や要望、提案を聞くように努め、運営に反映させている。	
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	個々の職員が目標を決めやりがいを持って業務が遂行できるように給与水準、労働時間、職場環境の整備に努め、職員個々の実績を把握し、強化しております。		
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	管理者、職員個々の実際に行っているケアの力量を把握し、それに見合った法人内の研修を開催したり、外での研修の情報を配布して機会を確保し、個々のケアの向上を指導しています。		
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	地域密着型サービス連絡協議会の総会や大会、管理者研修、交換研修などに参加し、交流の機会を持ち、質の向上に努めています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	話し易い環境作りを心掛け、入居者様の相談事や話を傾聴し、信頼関係を築けるよう努め、思いを受け止めるようにしています。		
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	ご家族様と話し易い環境作りを心掛け、より良い関係づくりに努めています。		
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	入居者様、ご家族様と十分に話し合い、サービス担当者で連携を図りながら検討しています。		
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	入居者様の出来ることは本人にして頂くように声かけを行い、無理のないよう気兼ねなく生活できるような配慮を行なっています。		
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	ご家族様が気軽に訪問できる環境づくりに努め、職員では解決できない問題にはご家族様の協力を求め、共に支えていく関係に努めています。		
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	気遣いなく訪問し、ゆったりと過ごせる環境づくりに努め、ご家族様もご本人様と外出する機会を作らせて下さっています。	家族や知人等の来訪時には、ゆっくり過ごしたもらえるよう配慮している。家族等と一緒に美容院へ出かけたり、兄弟に会いに一時帰宅等を行っている。	
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	ほぼ毎日体操やレクリエーションを行い、その他普段の生活の場でもお互いコミュニケーションがとれる環境作りを行なっています。		

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	入院や退所をされてしまった場合などその後に関してこちらが出来る範囲で相談や支援に努めています。		
<b>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</b>					
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	日常の会話や行動観察の中から、本人の思いや意向を聞き汲みとるようにしています。それが困難な場合はご家族様と共に検討しています。	日常の会話や表情、行動等の中から、本人の思いや意向を汲み取るように努めている。困難な場合には、家族等からも情報を得て、本人本位に検討している。	
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	契約時ご家族様より入居者様の事をお聞きしています。その他、情報提供書などを参考にしています。		
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	日々の行動観察、傾聴、見守り等で現状把握に努めています。		
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	入居者様、ご家族様の意向をお聞きし、介護計画に反映させています。月に一度モニタリング、カンファレンスを行い職員同士で話し合っています。	本人・家族等の思いや意向を聞き取り、カンファレンス等で職員間で話し合い、意見や気づきを反映させた介護計画を作成している。毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	ケア記録、介護日誌に毎日記録をし、申し送りノートを活用し職員、ケアマネと情報共有を行い、見直しに活かしています。		
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	入居者様、ご家族様の状況、要望に応じて通院介助や受診介助、買い物支援など、柔軟に対応しています。		

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
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	今現在はオムツの無料給付の申請を行なって活用しております。また、地域のボランティアさんによる三味線や踊りなどをお招きし、暮らしを楽しむことができるよう支援を行なっています。		
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	入居時ご本人、ご家族様の意向を聞き、希望するかかりつけ医で医療を受けられるよう支援しています。4週間毎に協力医往診支援を行い、緊急時には適切な医療が出来るよう配慮しています。	本人・家族等の希望するかかりつけ医で、適切な医療が受けられるよう支援している。家族同行の受診・通院が不可能な場合には、職員が代行して受診結果を報告している。協力医が4週間毎に往診支援を行っている。	
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	週に1回訪問看護しが来訪し、健康管理を行なっています。入居者様に不安や変化があった場合は看護師に相談し、受診や看護を受けられるよう、支援しています。		
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。	ケアマネ、管理者が中心となり、関係先に情報提供や相談をして病院関係者との関係作りを行なっています。		
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	契約時に説明、同意を得ています。状態の変化に応じて意向を確認しながら関係者と話し合い、共にチームで支援に取り組んでいます。	「重度化・終末期対応指針」「看取りの指針」を作成しており、契約時に本人・家族等に説明し、同意を得ている。状態の変化に応じて、本人・家族等の意向を確認しながら、関係者で話し合い、方針を共有してチームで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	研修参加や月に一度の急変時対応訓練を行っています。		
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	年2回避難訓練、消化訓練を入居者様、地域協力員、ご家族様、職員参加にて行なっています。	年2回、消防署の協力を得て、昼夜を想定した総合防災訓練・避難誘導訓練を実施している。地域協力員・家族等も訓練に参加している。月1回、自主避難誘導訓練を実施している。飲料水・菓子等の備蓄をしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重し、その人に合わせた声掛けを行なうよう、会議等で話し合い確認しながら対応しています。	○〇ちゃんと呼ばないで、氏名で呼ぶよう気を付けている。排泄介助の声掛けや失禁時の対応については、特に注意を払っている。職員がその人に合わせた言葉かけをしていない様子が見受けられた。	職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけていないか、日常的なケアの場面でも確認して行ってほしい。
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	入居者様の話に耳を傾け、行動、性格などの把握に努め、情報を職員同士で共有し、本人様が自己決定できるよう働きかけています。		
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	入居者様の状態や、その日の気持ちに添いながら、体操やリハビリ、レクリエーションなど柔軟な支援をしています。		
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	洋服などご本人の好みの物を選んでいたり、お化粧をされる方もいます。月に1回散髪の訪問があり、ご希望があればご家族様をお願いしています。		
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	入居者様の意向をお聞きしながら、テーブル拭きや下膳、食器拭きなど職員と一緒にいただいています。食事は入居者様と職員が一緒にテーブルを囲み楽しく食事できるように支援しています。	利用者はテーブル拭き・食器拭き・下膳等を職員と一緒にやっている。職員も同じテーブルを囲み、楽しく食事できるよう支援している。イベントの場合や外食時に好みのメニューを楽しんでいる。	
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	毎日の食事・水分摂取量を記入し、職員が情報を共有し、その方に応じた支援をしています。一人ひとりの病状や体調を考え、バランスの取れた食事を提供しています。		
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	毎食後一人ひとりの状況に応じて声掛けや介助を行い、日中は日光消毒、夜間は義歯を預かり毎晩洗浄剤に浸け、歯ブラシはミルトンで消毒を行なっています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、情報を共有し声掛けや誘導にて介助を行なっています。また、ほぼ毎日の体操の中に下肢筋力低下を防ぐものを取り入れ、自立にむけた支援を行なっています。	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを把握しながら言葉かけやトイレ誘導を行っている。体操も取り入れ、トイレでの排泄ができるよう支援している。失禁時の対応については、プライドを傷つけないよう配慮している。	
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	毎日の体操や水分摂取量の把握とかかりつけ医との相談のもと、個々に応じた予防に取り組んでいます。		
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	H24年4月より月曜日と木曜日は全員の方の入浴サービスを行い、その他日曜日以外の曜日は希望のある方に入浴サービスを行っています。	日曜日を除き、毎日入浴できる体制になっている。月・木曜日は全員の入浴日としており、他の日は「お風呂入りたい人いますか」と利用者に声を掛け、希望に応じて入浴を楽しんでもらっている。	
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	日中ご希望があったり、状態に応じて休めるよう支援し、夜間は一人ひとりの生活習慣に合わせた就寝時間としています。安心して気持ちよく眠れるよう、ご希望や状態に応じた温度調節を行なっています。		
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	主治医、訪問看護師等と連絡を密に取り、服薬状態を把握し、副作用、用法、容量について職員が理解し、服薬支援と症状の変化の確認に努めています。		
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	一人ひとりの生活歴や力に応じた役割(洗濯たたみ、居室掃除、食器拭き、台拭きなど)を支援したり、余暇活動として歌やぬりえ、作品作りなどで気分転換等の支援をしています。		
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	入居者様のご希望や、天気に応じて散歩や日光浴を行なっています。また、ドライブや外食、お花見などで外出したり、ご家族様との外出などの支援を行なっています。	デッキで日光浴や体操等を行い、ゴミ出しに行っている。月1回の外出イベント(ドライブ・季節毎の花見・外食・コンサート等)に出かけたり、家族等と一緒に墓参り・美容院・外食等に出かける等、気分転換が図れるよう支援している。職員体制の手薄の時があり、日常の散歩等には出かけていない。	職員側の都合を優先せず、日常的に利用者が散歩等で、短時間でも戸外に出て気分転換やストレスの発散等が図れるような取り組みに期待したい。

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
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	施設の方針で、入居者様の厳禁は管理、または所持できない事になっていますが、一緒に買い物に出掛けたり、希望を伺い買って差し上げています。		
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	ご本人様からご希望があれば、ご家族に電話をして話をされています。		
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	玄関やホールに季節の花を飾ったり、外出時やイベント時の写真を飾ったり、入居者様と一緒に作った折り紙やぬりえなどを飾り、季節感を取り入れています。ホールにはソファや椅子を設置し好きな場所で過ごせるよう工夫しています。	ホールには、テレビ・テーブル・ソファ等を設置、季節の花・イベント時の写真・利用者の作品(折り紙・ぬり絵・貼り絵)等を飾り、季節感を取り入れている。南側デッキにはベンチや椅子を用意し、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	ホール内にはソファを設置し、その他にも椅子を各所に設置し、移動させたりして、好きな場所で過ごせるように工夫しています。		
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	入居者様、ご家族様の希望に応じた家具や写真、応接セット、馴染みの物などを持ち込み、ご本人様が落ち着いて過ごせるよう工夫しています。	各居室には、筆筒・テレビ・衣装ケース・テーブル・椅子・時計・化粧品・座布団等、馴染みのあるものや思い出の品等が持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごせるような工夫をしている。	
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	ご自分の居室が分からない方には分かるような張り紙をしたり、トイレには大きく『トイレ』と書かれています。		