

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	2170400515		
法人名	有限会社ワオン		
事業所名	グループホームわおん一号店		
所在地	岐阜県羽島市中708-1番地		
自己評価作成日	平成27年8月1日	評価結果市町村受理日	平成27年10月28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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2170400515-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成27年8月28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)】

私たちの施設は開設して今年で12年になります。そのため当初からいっしょにご利用者様の重度化と、新しく入られた利用者様との生活面での格差が生じているのが現状です。しかし私たち職員はすべての利用者様に安心して暮らしていただける環境作りを目指しています。重度、またはご病気の方には医療、ご家族との連携を密に持ち、いち早く適切な処置が出来るように努めています。また軽度の認知症の方には、生き生きと毎日を過ごしていただくために、日々の日課を定め、刺激のある生活を送って頂けるように工夫しています。たとえば、毎朝の体操、レクリエーション、笑いヨガ、夕食後の読経の時間など日課として行っています。利用者様にとっても習慣となっており、体操や読経の時間を楽しみにされています。月に一度以上は喫茶店など外出も多く行えるように心掛けています。スタッフは皆介護の知識も豊富で、介護職である事への自信と、誇りを持ち支援をさせて頂いています。

【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)】

このホームでは、利用者のこれまでの生活や行き慣れた場、知人との関わりを断ち切らず、さらに新たな馴染みの場を作るなど、地域とのつながりを大切にしている。そのために入居時のアセスメントを詳細に行い、生活背景やその方の強みを活かしたプラン作りを心がけている。また“楽しく食べることは生きる力になる”と考え、利用者にも買い物、下ごしらえ、調理、片付けへの参加を促し、楽しく美味しく食べてもらえるよう工夫している。管理者は「スタッフが自慢です」と誇り、職員は「管理者が自分達を認めてくれているので、やりがいを感じます」と話している。互いの信頼関係が厚く、その雰囲気ホーム内を明るくし、ケアにおいてもチームワーク良くぶれのない対応を実践している。利用者にいっきと過ごしてもらいたい、家族にも安心して任せられるようにと、更なる上を目指しているホームである。

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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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	申し送りの際、会社理念を読み上げ、常に意識できるように心掛け、実践に繋げている	これまでの生活を汲み上げ、明るく楽しく笑顔のある暮らしをしてもらうことをホームの基本的な考え方としている。職員は日々常にそこに立ち戻り、利用者がその人らしく過ごせるよう努めている。	
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	利用者のなじみの店に買い物に行き、地域の方と交流が出来るようにしている。近くの円空記念館は、毎月18日に朝市が開かれ、出向くことで地域の方々との交流がある。	ホーム周辺を散歩中に採れた野菜をもらったり、利用者が一人で出歩いた時には心配して連絡をもらうなど、ホームは地域に根ざした存在になっている。地元の老人会の依頼で、認知症について講演したこともある。	
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	「介護感動事例発表会」は今年で3回目になり羽島の恒例の催しとして定着しており、介護の仕事、認知症への理解を深めるために貢献している		
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	二か月に一回定期的に運営推進会議を開催し、施設での催し物、事例、社内研修などを報告している、また消防訓練では地域の有識者の意見を参考に消防計画をたて、訓練に活かした。	町内だけでなく近辺の民生委員の出席もあり、広い地域での支えを得ている。会議ではホーム側の報告の後に出席者からアドバイスを受けたり地域の情報を話してもらい、建設的な話し合いが行われている。	
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	地域包括支援センターの主催の研修に参加や運営推進会議で意見の交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に市高齢福祉課と地域包括支援センターの交互の出席があり、ホームの現状や取り組みを把握してもらっている。また社会福祉協議会より月に一回相談員の来訪があり、情報や意見のやりとりがある。	
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	職員にはヘルパー会議の場での勉強会を通して身体拘束について正しい理解が出来るように指導している。また日中は施錠をせず、帰宅願望のある方が外に出かけられた場合は、納得されるまで一緒に歩きようにしている	昨年の評価結果を踏まえ、今年度の目標達成計画に『やむを得ず身体拘束を行う際の経過観察記録及び検討会議録の整備』を挙げ、期間を定め取り組んでいる。玄関は日中施錠せず、職員は利用者には注意を払い本人の思いを否定しない対応を心がけている。	
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	ヘルパー会議での勉強会を通して身体だけではなく、言葉や態度での虐待もある事を知ってもらい防止に努めている。		

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	研修を通して理解できている。現在成年後見人制度の利用者はいない		
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	契約の際は十分話し合いをさせて頂き利用者ご家族に理解、納得をもらってから契約をしている		
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	ご家族の意見は、来所された時や家族会、また担当者会議を通して聞かせていただき運営に反映させている	家族の面会時には利用者の日頃の様子を伝えている。また知人の訪問も多く、お茶を出してもなしている。家族会では利用者と家族と一緒に食事を取り、その後ホーム職員と個別に話し意見を聞いている。	
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	毎月一回リーダー会議が設けられており、各ユニットのリーダーは事業所の取り組みや、指針を発表したり、意見交換をしている	ユニット会議については、前もって話したいことを職員から聞いて議題を提示し、当日は全ての職員から意見を聞いている。管理者は出された意見を否定することなくすべて受けとめ、職員との信頼関係を築いている。	
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	代表者は常に管理者やリーダーが意見を言いやすい環境を心掛けており、また管理者やリーダーは職員が得意分野を活かし楽しく生き生きと働ける環境作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	月に一度社内研修が行われており、企画、講師進行等全て各ユニットの職員が計画実行しているまた、社外の研修も多く受ける機会がある		
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	複数事業所連携事業を通して、他事業所との交流の機会がある。昨年同様「介護感動事例発表委員会」が結成されており月に一度話し合いの機会がある		

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	本人の話を傾聴し、日常の会話の中から本人の要望、困っている事を把握し、改善に努める事で信頼感を築けるように努めている		
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	家族は今までの介護で、不安を抱えており、施設に預ける事にも不安を感じているため、入所初期は特に家族との連絡を密にして、関係づくりに努めている		
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	本人・家族・職員との面談の場を設け、サービスに対する要望を伺い、そこから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支援に努めている		
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	職員は本人を生活を共にするものとして考え、本人の不自由な部分を支援するという考えの元接している		
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	職員は本人が家族にとってかけがえのない存在である事を理解している。また家族にしか出来ない事がある事も知っており、家族との協力の元、本人を支える関係が出来ている		
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	本人のなじみの店へ買い物に行きなじみの人との会話を楽しむ機会を設けている。また地域のなじみの方の自宅に訪問し、一緒にお茶を飲むなどして関係が途切れないように努めている	利用者の行きつけの喫茶店に出かけたり馴染みの八百屋で買い物するなど、これまでのつながりを断ち切らないよう支援している。また月一回開かれる地元の朝市には必ず出向き、顔馴染みの関係を大切にしている。	
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	職員は利用者一人一人の性格や認知の程度を理解しており、利用者同士の間人間関係についても把握している。外出やレクリエーションを通してお互いの関係が良くなるように支援している		

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
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	当施設ではサービス利用の終了はほとんど、本人が死亡されたことによるものであるが、家族との関係は本人亡き後も続いている場合もあり施設に尋ねて他利用者の話し相手になるなどしていただいている		
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	入所前の面談時や入所後も日々の会話の中からその方の思いや意向を把握している。意思疎通の困難な方とは生活歴や日々のコミュニケーションから何を望んでみえるのかを感じ取るようにしている	利用者一人ひとりに寄り添い、会話や様子から思いを受けとめるよう関心を払っている。また会話が困難であったり、特にターミナルの時には家族にも意見を求め、「本人はどうか？」の視点に立って対応している。	
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	本人様またご家族様にも今までの暮らし方、得意なこと好きな物などお話を重ね把握に努めているその中で過去のサービス利用の経過などの聞き取りを行っている		
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	介護記録にて一日どのように過ごされたかを細かく記載している。アセスメントシートにて現状のADL等変化が会った時には改訂し把握に努めている		
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	サービス担当者会議を行い本人様家族様等の意見を取り入れたケアプラン作りを行っている。ケアマネだけでなく他職員にもモニタリングに関わってもらい、広く現状把握に努めている。	入居時のアセスメントから利用者の人となりを把握し、本人の強みを活かしたプランを作っている。モニタリングは担当職員が行い、他の職員の意見も参考にしプランの見直しにつなげている。	
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	介護記録介・護支援経過にて日々の様子やケアの実践等記録している。会議で実践状況の共有や目標達成に向けての話し合いを行っている		
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	本人家族様と良く話しあい、ニーズに対応している。たとえば遠方に帰省したい希望に対して、職員を同行させて頂くなど本人や家族視点からの支援に努めている		

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
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	運営推進会議の場での話し合いにて、地域資源の情報を得、把握している。地域の他の地区の祭りへの参加・小中学生のボランティアの受け入れなど積極的に行い地域とのつながりを断たない支援をしている		
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	主治医の洗濯は自由で、入居前からのかかりつけ医の選択も可能である。かかりつけ医に応じて往診や受診の対応をしている	馴染みのかかりつけ医、病院での医療が継続出来るよう支援している。ホームから日頃の状態を正確に医師に伝え、医師からは『医療関係者からの報告書』にて結果が知らされ、情報の共有が図られている。	
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	一号店勤務の看護師とは情報の共有が行っており、専門的立場から指導・相談が行われている。訪問看護師も月二回来所し、健康状態の把握共有を行っている		
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。	病院関係者に緊急用の書類を用意し、利用者の状況がすぐに分かるようにしている。担当看護師の面談等で入院時の状況や退院に向けての話し合いをしている		
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	一号店では見取りの経験があり、その経験を活かして本人・家族様が安心して頂けるよう話し合いを行っている”終の棲家”と出来る限りの対応を模索する一方、その方にとっての最善の支援の在り方を一緒に考えている	入居時に看取りの指針を説明し、その後も段階を踏まえ説明し同意を得ている。これまでに看取りの経験もあり、関係機関とも協力し対応している。現在寝たきりの方や胃ろうの方もおり、利用者の気持ちに添った温かいケアに取り組んでいる。	
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	看護師や専門家を招いての勉強会を行っており、そこで専門的な知識の習得、また方法を学び急変時、事故発生時にも迅速な対応を行っている		
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	夜間を想定した訓練を含め、年二回行っている。消防の方だけでなく専門家にも指導を受け、最善の避難方法を職員が学んでいる。また地域の方に災害時に協力して頂けるよう体制づくりに努めている	消防署や防災設備会社の協力のもと、事前に机上での職員勉強会を行ってから避難訓練を実施している。寝たきりの方のシーツごとの移動や大声で「火事です」と叫ぶ等を実行し、後で振り返りを行っている。	備蓄品について内容物などを話し合い、状態や賞味期限・消費期限等を定期的に点検し管理されることを希望する。

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
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	言葉使いは常に気を付け利用者の尊厳を守るように心掛けている「ダメ」「違う」等利用者を否定する言葉を使わないように常に気を付けている。またトイレでの排泄の際や、失禁等の時の言葉使いには特に注意している	個人の尊厳を大切にし、否定的な言葉や自尊心を傷つけるような言葉は使わないよう心がけている。管理者は丁寧な言葉づかいが丁寧な介護につながると考え、職員にも意識づけを図っている。	
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	本人と話す機会を多く設け、話しやすい関係づくりをすることで、本人が希望を言いやすい環境作りをしている。自己決定が難しい場合は選択制にするなど自己決定しやすいように工夫している		
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	職員は業務を優先するのではなく、利用者の思いに添った支援が出来るように心掛けている。また一人ひとりにあったペースを大切に支援している		
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	ヘアーカットは職員がさせて頂いており、その方の意見を聞きながらカットしている。また洗顔後化粧水をつけたり、眉毛を整えたりしたい利用者は自分の思い通りにできている		
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	希望の食事メニューをうかがい野菜のカットやささがき等一緒に行っている。節分の恵方巻き・ひな祭りにはちらし寿司、土用の丑にはうなぎ等季節の催しに合わせた料理も楽しんでいただいている	利用者は職員と一緒に、献立決めや買い物、調理、後片づけを出来る範囲で楽しみながら行っている。夕飯は消化の良い物にし、揚げ物は昼食で出すなど配慮している。出来る限り、食卓椅子で食べてもらっている。	
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	水分、食事の摂取量は毎日記録している。お茶があまり好きでない利用者には、スポーツ飲料などをのんでいただき、美味しく水分摂取できるような工夫をしている		
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に、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	口腔ケアの研修を受け、職員が皆同じように口腔ケア出来るようにしている。また歯科医との連携も取れていて、訪問の際は分からない事を質問して指導してもらえるようにしている		

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
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	排泄の時間を決め、声掛けをしてトイレでの排泄が出来るように支援している。また全介助で排泄の訴えのない方にもトイレに座って頂くことでトイレでの排泄が出来るようになっている。	一人ひとりに合った方法で支援している。日中は可能な限りトイレで自然な排泄が出来るよう、排泄パターンを把握し声かけ誘導している。また運動や水分摂取、食事内容も検討し、便秘対策にも力を入れている。	
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	水分を多くとる事や、食物繊維の多い食材を使った料理を食べて頂いて日常的に便秘にならないように気を付けている。また便秘に効く体操なども取り入れている		
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	入浴日は決まっているが、本人がどうしても入りたくない場合は、無理強いをしないようにしている。また、傾眠傾向があり入浴日に入れない利用者には、現在清拭をしているが覚醒時に入浴できるように今後取り組む予定である	週3回午前中の中入浴を基本としているが、柔軟に対応している。利用者の体調や希望に合わせて、本人の気持ちに寄り添い入浴してもらっている。また清拭・足浴で対応することもあり、清潔保持に努めている。	
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	末期癌などターミナルの方もみえ、顔色、表情には常に気を配っており、状況に応じて休息できるようにしている。利用者が安心して気持ちよく眠れるように、お経を読むなどして心のケアも行っている		
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	個人ファイルに薬事情報が記されており職員はそれを見る事で、目的、副作用などを知ることができる、服薬の際には名前・日付・朝・昼・夕を声を出して読み上げる事で間違いなく服用できるようにしている		
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	リーダーシップのある利用者には、食事の前の挨拶をしていただく、手先の器用な方には雑巾づくりや、刺し子のふきんを作って頂く、花の好きな方には水やりを等その方の力、つよみを活かした支援をしている		
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	「天気さえでどっか行こか」など利用者が自ら言ってきたときには極力出かけられるようにしている、喫茶店や他事業所、などにも出かけ気分転換をしている。家族にお願いして食事などに行っていたり機会を設けている	地域の祭りや行事等の他、利用者の要望に沿い外出している。日常の散歩に加え喫茶店・近隣の併設施設・道の駅・買い物等に出かけ、より豊かに楽しく暮らしていけるよう心がけている。利用者・家族の希望により、職員が法事に付き添ったこともある。	

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	お金は本人にとって気になる事の一つで年金や通帳の心配はよくされている。職員はその都度真摯に話を聞き、本人が安心できるように声をかけている。買い物は本人に鞆を持ってもらい、支払いの際には出来るように支援している		
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	「電話をかけて下さい」との希望には応じるようにしているが、時間的に難しいとき(深夜・早朝)などは本人が納得できるように声掛けをしている 手紙のやり取りは出来ていない		
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	共用の空間は清潔感のあるようにしている。机や棚の上などには物を置かないように整理整頓に気を付けている。壁と床を張替、テーブルも新しくなり、全体に明るい配色にしてある。玄関やホールには季節感のある壁飾りがしてある	共有スペースは壁クロスや床を張り替え、明るい空間となっている。ホール中心にソファが設置され、各々談笑しながら寛ぐ様子がうかがえる。南面ウッドデッキからは外の空気を感ずることができ、利用者は思い思いのペースで過ごしている。	
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	利用者はほとんどの方が日中ホールの思い思いの場所で過ごしている。ソファに座ってテレビを観たり、裏庭の花壇を眺めたりして独りの時間を楽しんでいる		
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	居室は本人が使っていたタンスやテーブル、時計などがあり、使い慣れたものに囲まれるような形で生活できている。	居室にはそれぞれが思い入れのある物を持ち込んでいる。海外旅行の土産、亡きご主人や家族の写真、思い出の品々など、今までの暮らしを大切に飾っている。個性あるその人らしい部屋となっている。	
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	居室の扉には本人の顔写真・扉の上の壁には本人の名前が貼ってあり、自分の部屋だと認識できるようにしてある。また、トイレ・風呂場も分かるように壁に表示してあり、迷わずに行けるように工夫している		

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	2170400515		
法人名	有限会社 ワオン		
事業所名	グループホーム わおん 2号店		
所在地	岐阜県 羽島市 上中町708番地		
自己評価作成日	平成27年8月1日	評価結果市町村受理日	平成27年10月28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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JgyosyoCd=2170400515-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成27年8月28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)】

わおん2号店では、利用者が毎日楽しめる雰囲気づくり、利用者様一人一人に合った環境づくりも大切にしています。また、利用者様と一緒に市内をドライブした、外食などにも行けるように努力しています。また、季節感を大切にしている、毎月作品を作っています。地域活動では、地域の中学校の学生さんがボランティアに見えたり、職場見学にも来てくださいます。地域のお祭りにも参加させて頂いています。どの行事にも、利用者様に参加して頂いています。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	会社理念と社員・スタッフの行動規範が書かれたカードを全職員が持っており、職場の朝礼時に全員で読むことにより理念と規範を共有している。		
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	地域の夏祭りに参加、円空朝市、中学校の学生さんが職場見学、ボランティア、地域の方と交流を大切にしている。		
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	中学校の学生さんが職場体験、大掃除のボランティアに見えたり、利用者様と交流できる時間を提供している。		
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回会議を開き、市議会議員、民生委員、地域の老人会会長に参加して頂き意見や助言をいただき業務に活かせるようにしている。		
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	運営推進会議を開催して意見交換、情報交換している。社会福祉協議会の方が、月に1回見え意見交換、情報交換をしている。		
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	身体拘束をしないケアを心がけている。個々の部屋には、鍵を設けていない。玄関の施錠は夜間のみ行っている。車椅子に安全ベルトをしているがご家族様と話し合い転落防止の為付けている。		
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	常に、スタッフは意識確認を行ないスタッフ一人一人が意識している。		

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
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	研修を通じて理解して、生年後見制度の対象者は、現在は見えない。		
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	契約の際は、十分に説明をさせて頂き、利用者様、家族様にご理解・納得して頂き、契約を進めている。		
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	ご家族様が面会に見えた時に、意見をお聞きしたり、家族会議を設けている。		
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	社内メールを使用し、全職員に想いや方向性、社内連絡を伝えている。事業所のリーダーは、日頃から良い関係づくりに努力している。		
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	スタッフが働きやすいように、常に気を配っている。スタッフが困っていそうな時に声をかけてみたりしている。スタッフが、話しやすい環境づくりにも努力している。		
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	社内研修(ケア研修)を行ないスタッフのスキルアップに努力している。法人外では、職員が希望する研修に行きやすい環境を作っている。		
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	複数連携事業があり、たの事業所との交流が出来ている。		

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	本人様とよくお話をし、困っている事や不安を感じとり、多くの要望に応えられるようにしている。楽しくて安心できる関係を築けるよう努力している。		
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	本人様、家族様が介護を通じて困っている事、不安な事をお聞きし、安心して多くの要望に応えられるように信頼関係を気づけるように努力している。		
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	本人様、家族様、施設職員との面談の場を作り、本人様に合ったサービスを提供したり、サービスに対する要望もお聞きし支援を開始している。		
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	本人様は、人生の先輩であり、学ぶことも多くあることも理解し、尊敬の念をもち接している。本人様と職員が日常生活を一緒に送ることで助け合い、意義、やりがいを築ける空間を目指している。		
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	本人様と家族様が大切な存在であり、家族様の協力がないと解決が出来ない事もあることを理解している。家族様の協力を得ながら共に支援していく環境を作っている。		
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	本人様の要望になるべく応えられるように支援している。自宅に行かれる時には、一緒に同行したり、馴染みの場所などにも行っている。いろいろな角度から、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	利用者様全員で、レクリエーションが出来るように努力している。利用者様の関係も理解しながら進めている。外出などでも、利用者様同士がコミュニケーションがしやすいようにしている。		

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
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	これまでの関係を維持し、いつでも相談できるようにしている。		
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	本人様、家族様の意思に応じた暮らしが出来るように支援している。困難な場合でも、努力しケアしていく姿勢を見せる。		
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	本人様、家族様からの情報、アセスメント、これまでのケアプランを大切に保管している。ケアプランをもとに家族様、スタッフは情報の共有をしている。		
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	介護記録、ケアプラン、業務申し送り、申し送りノート、ケアプランなどを確認し、スタッフ全員が情報共有が出来るようにしている。スタッフ一人一人が、情報共有しチームでケアをしていこうと努力している。		
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	モニタリングは、担当スタッフが記入している。担当スタッフは、他のスタッフから情報収集したりして作成する。ケアプランを実行した日は、ケアプラン用紙に記入している。		
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	申し送りに気付いたことを記入したり、情報共有したり、個々のケアプラン(介護支援経過)を記入してケアプランを確認したり、次回に活かせるように努力している。		
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	本人様の行きたい所やしたい事を即実現できるように努力している。スタッフは、柔軟に対応できるようにチームケアを心がけている。		

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
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	地域の行事にも、参加させて頂いている。本人の暮らしが楽しくなるよう努力している。		
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	本人のかかりつけ医に往診、受診している。受診の際は、スタッフまたは家族様が同行している。		
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	日々の生活に、異変があった時には、看護師、主治医に相談している。月二回訪問看護の往診がありその時にも、相談している。		
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。	入院時は、アセスメントシート、状況報告を行ない病院関係者との情報交換をしている。入院中は、たびたびお見舞いもしている。		
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	早期の段階から、ご家族様と話し合いをしている。事業所で出来る事、できない事を理解して頂けるように努力している。		
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	緊急時対応マニュアルがある。いざその場で、応急手当、初期対応は行っていないので、取り組む必要がある。		
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	年二回消防訓練をしている。その際に、消防署の方にアドバイスをいただいたりしている。		

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
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	声掛け、言葉使いに気を付けている。スタッフは、一人一人注意している。		
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	朝礼やレクリエーションの場で、希望の言いやすい環境にしている。希望の言えない方は、こちらから提供している。		
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、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	本人様にペース、自由な時間を大切にしている。スタッフとのコミュニケーションの中で、したいことを聞き、希望に沿って介助できるように努力している。		
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	本人の要望を聞きながら服を決めている。スタッフが、髪の毛を染めたり、カットもしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	スタッフと利用者が一緒にメニューを考えたり、お手伝いもお願いしている。食事後には、食器拭きをお手伝いをお願いしている。		
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	介護記録に水分摂取量・食事摂取量を記入しスタッフが確認し合える環境作りをしている。		
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	毎食後に、口腔ケアをしている。できない方は、介助で口腔ケアをしている。		

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
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	排泄時間を決めて介助している。排泄時間を把握して失敗しない様に努力している。		
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	乳製品や食物繊維の多い物を摂取して頂いたり、食事のメニューを考えている。		
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	入浴日は、月、水、土と決まっているが、本人様が「入りたい」とお話を頂ければ、いつでも入れるようにしている。		
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	本人様に、お聞きして快適に過ごせるように努力している。体温調節の難しい方は、スタッフが調節している。		
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	毎月往診後、薬が届くのでスタッフが確認し、管理している。摂取して頂くときは、手渡し確認している。		
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	行事では、利用者様の活躍できる場を提供している。お手伝いできる方は、食事、掃除、洗濯などの役割を決めて活躍できる場を提供している。		
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	本人様の行きたい所には、外出をしたり、買い物に行ったりしている。家に帰る時などは、ご家族様と一緒に訪問している。		

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	お金は、スタッフが管理している。本人様が、欲しい物があれば、一緒に買いに行っている。		
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	出来る方は、本人が希望される時に、スタッフから電話させて頂いている。手紙が届いた時は、本人様にお渡ししている。		
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	フロアを毎日掃除している。清潔感があり毎日気持ちよく過ごせる空間を目指している。利用者様の個室も定期的に掃除している。		
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	テレビの前では、交流できるスペースを確保している。ベランダ付近には、畳椅子を用意し外を眺めれるようにしている。		
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	居室に置く物は、本人様の使い慣れている物や、な人の物を置いている。なるべく、要望に応えられるようにしている。		
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	スタッフは、利用者様と関わる事で出来る事、出来ない事を把握し合いスタッフ同士情報交換を行っている。そして、よいケアを出来るように努力している。		