

自己評価および外部評価結果

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
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	毎日期の申し送り時に理念について復唱している。スタッフ間、理念を共有し事業所を地域の資源とし利用者、地域の高齢者が住民と共に暮らせる地域づくりを目指すという理念に基づいてサービス提供している。	理念や、理念を具体化させた支援目標を毎朝の申し送り時に復唱し、職員への意識付け、共有を図っている。併せて、外部研修で学んだ「高齢者への気配り10か条」も復唱して業務に結び付けている。	
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	小学校の行事、町内の敬老会、盆踊り、マラソン大会の応援等地域の行事には入居者、職員共に積極的に参加している。また、施設内に地域交流室を設けているため納涼祭、文化祭など施設の行事に地域住民の方に参加頂いている。その他にも地域交流室を会場に地域のお茶の間を行っており入居者の方も参加している。地域の方より野菜を頂いたり回覧板を回したりと地域の一員として日常的に交流している。	ホーム1階に「地域交流室」を設け、地域住民向けに「お茶の間サロン」を実施している。ホーム利用者も参加したり、地域住民との新年会もここで開催し、地域との交流を深める場となっている。その際、法人の歴史や取り組みをDVDにまとめ、地域住民に視聴してもらい、ホーム地域とのつながりの大切さをより理解してもらおう機会としている。	
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	GH運営推進会議には地域の町内会長、民生委員、保健推進委員の方の参加を頂き認知症の理解や福祉サービスについて学習している。また、認知高齢者見守り隊の方々の視察を受け入れている。		
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1度開催している。現在の状況の報告や参加された方からの意見を頂きサービス向上に活かしている。また、入居者の方2名も参加され意見交換も行っている。年度末のスタッフ会議に運営推進委員の方に参加して頂き職員の研究発表を聞いて頂く機会を設けている。	会議には家族や地域住民の代表者、市職員等が参加しており、ホームの現況や取り組みを説明している。参加者からは活発な意見が上がり、有意義な場になっている。地域との合同防災訓練の実施も、この会議での意見がきっかけになっている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者の方にGH運営推進会議に参加して頂きその都度アドバイスや、市の福祉状況等の説明を頂き、より良いサービス提供ができるよう意見交換をして頂いている。	運営推進会議に市の担当者も参加している。また、市が主催する「地域ケア会議」に職員が参加するなどして、市との連携を深めている。市の事業である元気老人のための「お茶の間サロン」も2か所受託するなど、市とのつながりも十分にできている。	

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
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	徘徊する方や不眠症状を示す入居者に対し、その原因を探りつつ危険のないよう見守りや介助を行っている。身体拘束の具体的な事例を取り上げて職員間で話し合いや内部研修を実施し、身体拘束の行為が弊害について理解を深めている。	外部研修の内容、新聞の切り抜き記事、専門誌などを教材に用いて、教育委員会が中心となって研修内容を工夫し、実施している。マニュアルは定期的に見直し、職員へ周知している。	
7	(5-2)	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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	入浴時や更衣時に利用者の身体観察を行い原因を特定しない外傷を発見した場合はヒヤリハットが周知報告を提出し職員全体に周知を図っている。また、虐待防止関連法についての内部研修を行ったり、外部研修に参加した職員が研修報告書で研修内容の周知を行っている。	毎年、接遇研修の中で虐待防止の研修を行っている。寸劇による研修やグループワークを取り入れて、利用者への対応や適切な言葉づかいなどを職員同士で振り返る機会を作り、防止に努めている。	
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	別ユニットの利用者の方で実際に日常生活自立支援事業を利用している方がいる為ユニットの職員も成年後見制度も含め勉強させて頂いている。		
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	入居される際契約に関する内容について十分な説明を行いご家族に納得、理解を図っている。また、契約内容の見直しが必要な場合家族会総会で協議して頂き承認を得てから個々のご家族に説明を行い同意して頂いている。		
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	家族会総会を年一回開催し施設側に直接意見、要望しにくいことも家族会の総会や家族会会長、副会長に発信できるようにしている。また、入居者の要望を聞いて年間の目標に反映している。苦情受付を職員、管理者、家族会等、第3者委員、外部機関でも受けられることを掲示している。	家族等から意見を聞く機会として、普段の面会時や家族会総会、アンケート調査等がある。アンケート調査は匿名とし、家族会会長を回収先とするなど、少しでも家族が意見を言いやすい環境作りに配慮している。また、職員は日常の利用者との関わりから意見や要望、感想など把握するよう心がけている。	
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	月1回の管理会議や、ユニット会議、スタッフ会議、委員会会議で発信する場を設けている。また、日々の業務の中で申し送り時に意見を言い合える環境を整えている。	管理会議やスタッフ会議を月1回開催し、職員の意見を聞くようにしている。各ユニットにリーダーと副リーダーを置き、管理者に直接言えないことも、時間を置かずに言える環境を作っている。	

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
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	年2回、管理者による職員面談を行い、職員の思いや将来に対する展望について聞き取りを行い、その確認や助言を行っている。また、今の職場でどのように実力を発揮してもらいたいかなどを伝え、本人との意思確認を行っている。		
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	法人内外での研修を通じて、職員の自己啓発を促している。特に内部研修は職員が企画立案し、場合によっては職員が講師となって研修会の運営を行う方法を取っている。また今年度は、研修希望の多かった遊びリレーションの研修会を他の事業所とも連携して行った。		
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	魚沼地域グループホーム連絡会に所属し、年6回の管理者同士の研修交流会と年1回の職員大研修会を合同で行っている。研修会は、今年度は当ホームが幹事となり、県の複数事業所連携事業の助成を受けた。		
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	ご本人の話を傾聴し、ご家族からの情報を頂きながらニーズや情報を見つけ出し入所してからも安心して過ごして頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	担当ケアマネジャーと連携を取りながらご家族の情報を得たり実際に施設を見学して頂き、その上で要望をしっかりと把握し信頼関係づくりに努めている。特に入居された初期は入所後の様子を出るだけ頻繁にご家族にお知らせする。		
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	ご本人とご家族の意見を傾聴し、サービス導入段階で必要とする支援を見極める努力をしている。他のサービス情報を積極的にお話したり、施設見学をすすめるなどの対応も行っている。		

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
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	昨年度の経験を活かし畑に野菜を植え利用者の方に昔なじんだ農作業を指導して頂いたり草取りや芋掘りを一緒に行った。出来るところを手伝って頂きながら出来ないところを支援し、ねぎらいの言葉掛けを行い感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
19	(7-2)	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	ケアプラン作成時にはご家族にも参加して頂きご家族の思いや気づきをお聞きしケアプランに反映させている。また、受診時の同行や行事に参加して頂くことで信頼関係を築きともご本人を支えていく関係づくりに務めている。	毎月のお便りの郵送をはじめ、外出や外泊、行事等で家族が利用者に関わるように配慮している。特に、家族が都合により行事に参加できなくても、時間が合えば準備や片付けに協力してもらうなどして、家族と利用者との関わりを大切にしよう努めている。	
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	ドライブや外出の際はなじみの場所へお連れしたり、会話の中に話題として提供し、関係が途切れないよう支援している。実際、スタッフの支援により、入居者の方がご実家に伺い、仏壇におまいりされ、大変喜ばれた。	入居前の利用者の生活環境や交友関係を把握し、その関係が維持できるように、なじみの美容院を利用したり、住んでいた近くのお店を訪れたりしている。平成23年は利用者が年賀状を書くことを支援しており、入居後途絶えていた知人等との交流が再開した。	
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	お茶などの際は職員が入居者の方の間に入り、関係作りの支援をしている。日常の体操やレクリエーションや家事などを通じて、コミュニケーションを図り孤立やトラブルが起きないように努めている。		
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	評価期間内にサービス利用終了の方がいらっしやなかったが、別ユニットでは職員がお見舞いに行ったりご家族の方と連絡を取り情報交換を得るようにしている。		
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	日々、ご本人の希望や意見を聞き生活に取り入れられている。困難な場合でもご本人の立場に合った視点で意向の把握に努めご本人にとって良い支援が出来るように努めている。	職員は、利用者との日頃の会話や関わりから、利用者の希望や意向の把握を行っている。利用者一人ひとりが能力や希望に応じて役割をもて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
24	(9-2)	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	日々の会話の中からおりに触れて語られる生活歴やなじみだった事を傾聴し情報を把握できるよう努めている。また、ご家族からも情報を得ながらご本人の状況を把握できるよう努めている。	入居前訪問や面接を行い、生活歴や人間関係の把握に努めたり、家族や担当の居宅介護支援専門員から情報を得たりしている。入居後も利用者や家族との会話の中から得た情報は、個人の記録に追記して、カンファレンス等で共有している。	
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	お一人お一人の生活リズムに合わせてご本人の思いに添えるよう状況把握し、ご本人の心身状態を見極めて出来ることは可能な限り行って頂いている。		
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	ご本人やご家族、職員から情報を得ながらご本人がより快適な生活を送れるように介護計画を作成し実践できるようにしている。また、定期的に振り返りを行いカンファレンス等で検討し、本人の現状に即して介護計画の見直しをしている。	基本的には介護計画のモニタリングは3ヶ月に1回を行い、年1回見直し・再作成を行っている。必要に応じて随時の見直しも行っている。カンファレンスには本人と家族にも参加してもらい、希望や思いを確認しながら計画を作成している。	実際のケア場面では利用者に合わせてケアが提供されているが、介護計画の内容として表されていないことがあった。介護計画をより具体的・詳細に記述することで、モニタリングも具体的にしやすくなり、多くの気づきにつながると考えられる。
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	日々の利用者の状態変化を個々の目標やサービス内容に沿って記載し、適時カンファレンスを行い介護計画の見直しを行う際に情報として利用している。		
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	当法人のデイサービス利用者の方がグループホーム入居となった場合、デイサービスに顔を出したり合同の行事に参加することでなじみの環境の中で生活を継続することが出来る。地域のお茶の間を地域交流室で行っており入居者の方も参加されている。		
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	四季の移り変わりがすばらしい地域で散歩や畑仕事や地域行事を楽しまれたり小学生、中学生や地域住民の方と行事を通じて交流を図ることで施設での生活がより豊かになるように努めている。		

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
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、ご家族の同意を得てかかりつけ医を決め、月一回の往診、又は定期的を受診を行っている。受診の際にはご家族の方が同伴される事もある。</p>	<p>基本的には家族が通院支援を行っており、必要に応じて事業所からも主治医へ情報提供を行っている。家族による通院支援が難しい場合には、説明と同意の上、事業所まで往診可能な医療機関へ変更してもらい、適切な医療受診が受けられるように支援している。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>ユニットリーダーが看護師の資格を有しており、日々の生活の中で異変が見られた時は報告し、指示を受けている。又、夜間帯も異変があった時は電話にて常に連絡が取れ、報告指示を受けている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>病院職員やご家族と密に連絡を取り合い現状や退院の見通しなどについて把握するよう努めている。又、ご家族の同意を得て病状説明などに職員が同席させて頂いている。「介護要約」を利用して医療関係機関に情報として役立てている。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入所時ご家族に緊急時対応について説明し同意を得ている。状態変化時重度化が予測される時は随時ご家族と連絡を取り主治医と相談しながら対応している。重度化した場合ご家族のご意見を聞き要望を明文化しご家族施設共に方針を明確にしておく場合もある。</p>	<p>入居時に家族や本人の意向を確認し、事業所としての方針を伝えている。入居後も利用者の重度化とともに主治医を含めた話し合いを行い、必要に応じて確認書を作るなどしながら、利用者や家族の意向にできる限り添えるように支援している。</p>	
34	(12-2)	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時対応マニュアルを作成し周知している。又、施設内研修では消防署で講習を受けた応急手当普及員が救急救命法の訓練を行ったり、急変時や感染症対応などのテーマで勉強会や講習会を行い、実践力の向上を図っている。</p>	<p>救急救命の研修や感染症等への対応の研修を行っている。事業所として看護師の配置や、夜勤者2名のほかに夜勤助手の配置を行うなどして、急変や事故発生時に対応できるようにしている。</p>	
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に日勤帯、夜勤帯を想定し訓練を行っている。また、地域の消防団との意見交換や合同訓練も行っている。マニュアルの見直しも随時行い周知し職員1人々が把握している。車椅子での避難の際の階段昇降の訓練を定期的に行っている。</p>	<p>訓練は、消防署や地元の消防団と合同で、具体的な場面を想定して行われている。中越地震の際に避難をした経験も災害対策に活かしている。</p>	

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
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	記録や個人の情報の取扱については個人情報マニュアルに従い、十分配慮している。また、プライバシーや自尊心に配慮した接遇についても内部研修や日々の申し送り時に法人の理念と共に対人援助職員としての心構えを読み合わせ、職員の意識付けを行っている。	日頃から利用者の意見を尊重しており、事業所の年間目標も利用者とともに決めている。職員の利用者に対する態度も穏やかであり、利用者の様子を見ながら一人ひとりに合った対応を心がけている。利用者の個人情報は人目に触れにくい場所に保管している。	
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	ご本人のご希望を傾聴し表情や態度を受け止められるように努め自己決定できるような雰囲気を作り出し外出、誕生日メニュー、外食など実現している。		
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	食事の時間はおおよそ決まっているがそれ以外はその日どう過ごされたいのか伺い、可能な限り本人のペースに合わせた対応を行っている。		
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	外出の際はその人に合った衣類を提供しおしゃれができるように支援している。なじみの美容室を希望される方にはご家族同行で利用して頂いている。		
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	畑で採れた野菜を使い、切る作業、皮むき、味見、又食器洗い、食器拭き、米とぎなどそれぞれの得意分野で職員と一緒に頂いている。また、誕生日や外食の際はご本人の希望にてメニューを提供している。食器も増やし、もっと食事が楽しめるよう盛り付けなど工夫している。	食事の準備や片づけなど、利用者一人ひとりが出来ることに関わってもらっている。鍋やホットプレートを使ってテーブルの上で調理し、利用者と職員と一緒に楽しく食事をしている。	
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	個々の食事量、水分量の把握を行い一人々に合わせた食事量を提供している。好みに合わせて飲み物等提供し、水分摂取量の確保に努めている。		
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、口腔ケアを行っている。出来るだけ本人に出来るところはやっていただき、みがき残しのチェックを職員が行い、必要にあわせて、介助し、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	排泄チェック表を活用し、排泄間隔を見て個々に合わせたトイレ誘導を行ない、トイレでの排泄を促している。排泄失敗時にはトイレ誘導の間隔を早めたり原因を探り工夫している。	職員間で話し合い、できる限り自立した排泄ができるよう支援することを目標としている。排泄チェック表を活用したり、自宅での様子を参考に、利用者一人ひとりの排泄状況を把握してそれぞれに合った誘導や介助によりトイレでの排泄を支援している。	
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	排便チェックを行い、排便間隔を把握している。食べ物に工夫し、水分を多めに摂って頂いている。午前午後とも体操散歩など身体を動かす機会を作るほうに努めている。		
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	ご本人の意向や健康状態などを合わせ湯加減などを調節しご本人のペースにて入浴して頂いている。また、運動の後、汗をかいた時はシャワーなども随時行っている。	基本的にその方が入浴したい時間に合わせた入浴支援を行っている。利用者の身体状況に合わせて介助用具を使うなど、安全に気持ちよく入浴してもらえるよう常に検討している。市の入浴割引券を使って入浴施設の利用を楽しむこともある。	
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	それぞれに就寝、起床時間は定着している。不眠時にはご本人希望の飲み物を提供したり添い寝や話の傾聴、又はリビングのソファをすすめてたりして安眠できるよう支援している。		
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	薬の説明書がすぐに見られる所に置いてあり、変更時などすぐに確認できるようにしている。内服されるまでにダブルチェックを行い確実に内服されたかのチェックも行っている。		
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	お一人々に合った仕事や作業を生活歴や施設内での日常生活から推察し役割をもっていたき作業中や作業後には感謝や労いの言葉掛けをして張り合いや喜びにつながるよう努めている。		
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	ご本人の体調や希望、天候を考慮し散歩やドライブ買い物などを計画し支援している。花火大会、地域の盆踊りに参加するなど夜間の外出も楽しんでいただいている。	周囲は自然にあふれ、安心して散歩できる環境であり、利用者の意向もあって日常的に外出している。近所の方とは顔見知りになっており、声をかけ合ったり、野菜等をもらうことも多い。ドライブや外食、地域行事にも積極的に出かけている。	

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
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	おこづかい制を取り入れており、外出や買い物の際は職員が同行し会計の時にはご本人に支払ってもらするなど支援している。又、神社やお寺に参拝の際はご本人におさい銭を入れて頂いている。		
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	ご本人の希望や意向に沿って年賀状や暑中見舞いなど作成し出せるように支援しており、ご家族・ご友人からの返事にとっても喜ばれた。又、ご家族からも嬉しかったとの声を聞くことができた。		
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	ソファを置いたりカーペットに座卓を置くなどゆったりとしたくつろげる空間づくりに努めている。また季節に応じた壁面装飾手作りカレンダーなどを一緒に作成し、季節感を感じていただけるよう工夫している。	担当者を決めて共用スペースの飾り付けを行っている。カレンダーを手作りしたり、繻玉を飾るなど、季節感を大切に空間づくりをしている。	
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	座卓やソファで独りで読書をしたり、入居者の方同士が談笑できるように居場所作りに努めている。また入居者が過ごしたいところへ移動できるよう支援している。		
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	ご本人のパソコンや使い慣れた家具、好みのものを配置したり、施設内でのご本人の写真やご家族の写真などを飾り、居心地良く過ごせる様に工夫している。	自宅で使い慣れた家具や仏壇等を持ち込むなど、利用者一人ひとりの暮らしに合わせた部屋作りに取り組んでいる。部屋にアルバムを置いて行事や普段撮ったスナップ写真を入れておき、本人や家族がいつでも見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	手すりをつけたり、トイレの表示をしたり、障害物はなるべく目立たせないよう工夫したり、家具の配置などを考慮しながら、安全に自立した生活が送れるようにしている。		