

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホーム喜望 (よろこびユニット)		
所在地	福山市御幸町下岩成646-1		
自己評価作成日	平成24年10月15日	評価結果市町村受理日	

※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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	2012年11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)】

入居者個々に合わせた楽しみや役割をみつけ、生活を送ってもらえるようにしている。例えば、バイタル測定の記事、食事づくりや配膳、下膳等できることを生活に活かせるようにし、「〇〇へ行きたい」「〇〇に会いたい」「〇〇がしたい」等本人の要望を叶えられるよう職員同士で支援方法について話し合い、工夫、改善できるように努めている。入居者の日々の変化に合わせて、より良いケアが行えるよう職員間で情報の共有に努め、他職種(医師、看護師、相談員等)と協力し迅速な対応を心がけている。また、ご家族が面会に来られたら、ゆっくりとお話ができるようにし、日々の様子について話し合える関係づくりに努めている。

【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)】

近隣に家が建ち、若い層、子供たちが増えた。祭りの手伝いに職員と利用者は一緒に行き、顔馴染みとなった利用者はお茶飲みに誘われたりしている。職員は地域からタオル体操や車椅子の操作を教えたいと頼まれて、公民館を借りて地域貢献もしている。職員等は共通擁護と呼ぶ5分間ビデオ(身体拘束・プライバシー・介護・認知症・口腔ケア等内容はどれも基本的な介護に関する知識を15~6本をみんなで分担して作った。就業前に職員はビデオをみて業務に付く。職員同士はお互いに何かあれば相談が出来、信頼し合い、協力し合える関係である。利用者同士も仲が良く、明るい雰囲気である。利用者家族は職員の教育が行き届いていて、利用者や家族に親切な声かけ、体調変化等も丁寧に連絡してくれると評判が良い。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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	特定非営利活動法人 あしすと			

自己評価および外部評価結果

よるこびユニット

特定非営利活動法人 あしすと

[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	運営理念で「地域社会への奉仕と貢献」をあげており、ホールに貼って確認しながら仕事をしている。	ユニット毎に理念に沿った目標を長期と短期に分けて立て、日々のケアで迷ったときは理念に沿っているかを常に考えている。職員は利用者一人ひとりの満足につながるサービスを プラス1 として、利用者の喜びを得るように頑張っている。	
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	町内会に入り、とんどや草刈り、溝掃除へ参加し、日頃から地域の方々への挨拶を心がけている。利用者と地域の方との関わりを継続できるよう行事への参加、なじみの地域へ行く等の機会をもうけている。	地域に住む人達と日々挨拶を交わしている。近隣に家が建ち始め、若い方や子供等が増え、見かけたら積極的に話しかけている。花や野菜をいただく関係も出来ている。地域の一員として清掃や祭りの行事に参加している。	
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	ボランティアや体験希望者を積極的に受け入れて、実践の中から学ぶ機会をもうけている。また、「ひなたぼっこ」という通信を発行しており、介護等について載せている。		
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	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。	3か月に一度、運営推進会議を開催している。地域の理解と支援を得るための貴重な機会であるが、地域の方や行政の職員の常の参加は難しい状況である。	地域の人や行政職員等へ運営推進会議への参加案内を出し続けられることが望まれる。事業所に積極的に関わられるよう働きかけていくことが大切である。
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	市町村との窓口は、主に事務所が行っており、現場スタッフが関わることは少ない。	市町村担当者とは事務所が対応している。訪問調査のときにはケアマネージャーが話しをしている。市町村担当者と現場職員が関わることはあまりない。	
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	研修、勉強会等を通して、理解する機会をもうけており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修や勉強会で、見守りの方法を徹底している。一人の職員が全員を見渡せる位置に居て、24時間利用者一人ひとりの位置を記録するシステムがある。また、「ちょっと待って」「座っという」などもなるべく言わないように気をつけている。	
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逃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	管理者や職員は、基礎学習や勉強会等で高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持ち、職員が共通の意識の基、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	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、研修等を通して学ぶ機会をもっている。現在、対象者はいないが、必要性を感じれば相談員と職員で話し合うようにしている。		
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度々確認し、話し合いを重ねている。納得の上で契約を結び、継続的に話し合いができるようにしている。		
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	利用者や家族等の意見、不満、苦情を自由に話せる雰囲気づくりに努め、共有できるよう家族ノート、連絡ノートを活用している。改善の必要な意見が出れば、管理者を含め、話し合えるようにしている。	家族が面会に来られたときに要望を言ってもらえるような雰囲気作りをしている。出された意見・要望には即対応している。	
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	自己評価表と目標管理シートというものを作っており、個人面接を行っている。また、月に一回ミーティングにて職員の意見や目標の進展等について話合っている。	自己評価表を職員が自分で点け、それを元に個人面談がある。代表者は厳しいが、職員の意見を聞くように心がけ、良いところは伸ばすように取り組んでいる。	
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	毎年、職員の面接を行い、勤務状況、仕事に関する目標等スーパーバイズする機会をもうけている。職員の努力や実績を勘案し、毎年の昇給へも反映することとしている。また、各研修も定期的に行い、職員教育にも取り組んでいる。		
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	新人研修は必ず全員行い、段階に応じて能力が身につけられるよう実践能力開発プログラムを活用している。定期的な各部署の研究発表やリーダー研修、講演会等への参加に積極的に取り組んでいる。		
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	グループホーム協会支部で定期的に勉強会やセミナーがあり、参加している。相互訪問等の活動については、今後の課題である。		

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	ご本人やご家族からの会話から必要とされる要望を聞き取り、本人の行動や言葉を大切に、心を開いてもらえるよう努めている。		
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	家族の思いを大切に、安心して入居して頂けるよう詳しく話を(今までの生活や嗜好品、性格等)聞くようにしている。		
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	当グループホームでは、対応できない場合もあるので、その時は理由を説明し他のサービス機関やケアマネに協力してもらっている。		
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	職員と一緒にメニューを考え、買い物から食事づくりまで行ったり、利用者の希望に添って外食したりしている。本人の自主的な要望を尊重し、外出したり、自宅に戻ったりしている。		
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	利用者に特変があった際には、その都度電話で家族に報告している。また、面会時には、普段の生活でのことをお伝えし、楽しかったこと嬉しかったことを共有できるようにしている。		
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	デイサービスに近所の人やなじみの方がいれば会いに行き、一緒に過ごしたり、自宅を心配されれば自宅まで行き、本人の要望をお手伝いできるようにしている。また、なじみの美容院やスーパーを継続して活用できるようにしている。	事業所を利用する前の生活と同じよう、つながりを継続できる支援をしている。利用者の要望を受け、月に1~2回、回転寿司屋やうどん屋・道の駅に行く等の支援をしている。	
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	職員は利用者の様子を注意深く観察し、記録に残している。職員同士で情報を共有し、利用者同士の関わり合いに職員も交わって和やかに過ごせるしている。トラブルもあるが、利用者同士が助け合えるような関係もできている。		

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
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	退去後は、面会に行く機会が減ってしまう。		
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	利用者の発言や行動等を生活記録に記録し、職員全員が共有できるように、出勤したらず生活記録を読むようにしている。散髪、買い物、散歩等本人の希望を汲み取り、実現できるようにしている。	日頃の関わりの中で声を掛け、利用者の想いを聴くようにしている。利用者職員マンツーマンの時の方がよく話が聞ける。話しが出来ない利用者は日々の行動や表情から察知して、理解するようにしている。	
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	面会時、家族の方や兄弟の方に自宅でのこと(趣味、嗜好品等)を尋ねたり、ライフレビューや回想法を行って情報の共有に努めている。		
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	毎日の様子を詳細に生活記録に残すようにしている。バイタル測定、食事摂取量、水分摂取、排泄等も記録し、出勤時の記録確認、申し送り等で職員間で共有している。		
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	ケアプランを作成し、家族に承認を得ている。必要なことは、家族から情報を得るようにし、3か月に評価を行って、現状や、見直し等家族に説明している。入院等で状態が変わったら再度立て直している。	本人を主体としたケアプランを担当、主任、ケアマネージャーが職員全員の気づきを記入したライフチャートを参考に作成し、家族の承認を得ている。カンファレンスは月1回行っている。設定した期間での見直しと要望や変化に応じた見直しを臨機応変に行っている。	
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	個々の生活記録に記入している。また、担当職員等から気づきや改善の提案があれば、その都度職員同士で相談したり、連絡ノートに残して情報の共有に努めている。月1回のミーティングで話し合う機会を設けている。		
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	併設しているデイサービスや他のグループホームの行事に、利用者の要望に応じて参加している。		

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	地域の祭りやとんど等に参加し、地域との交流を深めている。		
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	かかりつけ医の変更については、医師を家族が病状等を話し合いをして、決定しており、継続の場合は主治医に日頃の様子を話して決定される。	特別な病気のある利用者以外の方は、事業所近くのかかりつけ医に、家族の同意と納得のうえで変更してもらった。2週間に一度の往診と利用者の体調変化等はいつでも往診してくれる。	
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	入居者の気づき、変化があった場合には職場内の看護師に伝え、適切な対応ができるように努めている。		
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。	入院した時は、情報シートを提供し、入院先には再々面会に行き、病院での情報もチーム全員で知るように努めている。病院関係者とも情報交換に努めている。		
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	終末期の方針は、家族の話し合いをその場その場でもち、主治医との関係を密に出来るようしている。職員は、本人、家族、医師との関係づくりの支援を行っている。	かかりつけ医が家族に看取りの時期に入ったことを伝え、今後の対応を聞いてくれる。事業所として出来る事、出来ない事を家族に理解してもらった上で家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように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	急変時の対応は、夜間、日中等の対応マニュアルがあり、職員間で共有している。勉強会等を通して、基本的な知識の習得に努めている。		
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	年に2回(1回は夜勤を想定)消防訓練を行っている。町内会の行事は参加するようにしている。	年2回、夜間も想定して、自治消防訓練や防災訓練を行ない、避難経路の確保やシュミレーションの大切さを認識し、職員の意識付けを図っている。	事業所だけの訓練ではなく、地域住民とも連携を図り、消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの指導を受けられる事が望まれる。

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	一人ひとりを尊重して、声かけや対応を行っている。申し送り等固有名詞がわかるようにせず、大きな声は出さないようしている。失禁や汚染している場合でも他の人に気づかれぬよう配慮している。	人前で恥ずかしいことは決して行わない、大声を出さないなど、本人の気持ちを考えて目立たずさりげない言葉かけや対応を心がけている。今の世を築いてきた利用者一人ひとりの尊厳を守り大切に支援している。	
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	生活の中で「何を食いたいか」「どの服を着るか」等一つひとつ本人に確認し、尊重できるようにしている。		
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	職員間で一日を利用者のリズムを崩さずに過ごせるように、日頃から話し合っている。プログラム化しないように、職員間で共通の意識のもち、び入居者の希望に添えるようにしている。		
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	望まれる方は行きつけの美容院に行く等個別に対応できるようにしている。外出が困難な方も定期的に美容師の方に来ていただいている。また、毎朝の整容、外出時の身だしなみが出来るようお手伝いしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの得意なことを活かしながら食事づくりを行っている。食材を見ながら好きな食べ物を聞いたり、昔よく作っていたものを聞きながら行っている。	利用者個々の力を活かしてもらうよう、利用者の出来る範囲で自主的に調理・盛り付け・片付け等をしてもらっている。利用者と職員は同じ食卓で話しを弾ませながら楽しく一緒に食事を味わっている。	
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	食事形態を個々によって変え、食事量、水分量は一日を通して把握しておく。また、嗜好品を提供できるようにしている。		
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	無理のないように行っている。週2回ポリデントを使い、義歯の洗浄を行っている。		

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
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	その人の排泄パターンに合わせて、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるように努めている。また、トイレの場所が分かりやすいように表示している。	尿意のない利用者には一人ひとりに合わせたパットや紙パンツを使用しているが、チェック表で出来るだけトイレでの排泄を支援している。尿意のある利用者は動きやサインを見逃さないで、さりげなくトイレ誘導をしている。	
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	排泄チェック表を作成し、便秘にならないように把握している。予防のためにココアや豆乳を飲んで頂き、体操等に参加してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来るだけ本人の希望を聞き、入浴していただいている。希望者は、温泉にも入ってもらっている。	毎日入浴希望の利用者も朝から温泉に入る利用者もいる。無理強いをすることなく、最低週に2～3回の入浴支援をしている。本人の希望によりシャワー浴、短時間シャワーの時もある。寝たきりの方は清拭をしている。	
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	その人の睡眠のリズムに合わせて、休んで頂いている。申し送りにより対応を変えることもあり、安心して休んでもらう工夫をしている。		
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	薬を使用した様子をミーティングで話し合い、医師に報告している。ドクターノートを作り、体調面の様子を記入し、毎日確認するようにしている。		
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	一緒に買い物や食事づくりを行い、日々の生活にハリがもてるようにしている。デイサービスのカラオケや体操に参加したり、外出したりして気分転換を図っている。		
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	なるべく外出し、季節の変化やイベントを楽しんでもらっている。本人の希望のある時は一緒に出かけたり、家族に連絡し、実現できるようにしている。	利用者が事業所の中だけで過ごさずに、短時間でも戸外で気持ちよく過ごせるように支援している。外出困難とは決め付けていないが、混乱する利用者は人の少ない所に出かけるようにしている。おやつを買いに行ったり、百円均一に行くなどの支援をしている。	

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
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	お金は金庫で預かっているが、買い物の時に自分で払える方には支払いをしてもらっている。		
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	利用者の希望で家族や親せきに電話をかけている。手紙も同様である。希望がない場合でも職員が声をかけている。		
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	季節に合った飾り付けをしたり、畑に花や野菜を植えたりしている。	ゆったりした共用空間の大きなガラス窓から見える自然の景色、庭の畑や田の刈入れあとから季節を感じる事が出来るよう配慮されている。利用者一人ひとりが居心地よく過ごせる自分の居場所をもっている。	
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	ソファやテーブルを置き、自由になじみの方と過ごせるようにしている。廊下も窓があり、外を眺められるようになっている。テレビの前にソファを置き、みんなが集まってゆっくりできる空間がある。		
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	使い慣れたタンスや布団などなじみの物を持ち込んで自宅におられた時のような雰囲気気に努めている。	一人ひとりの利用者が自分らしく過ごせるように、寝具やタンス・机・縫いぐるみ・写真や好みの絵等、馴染みの物を持ち込み、安心して暮らせる居室になっている。	
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	トイレに「トイレ」張り紙をしたり、テーブルの席を気にされる方には名前を貼っている。		

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	3471503080		
法人名	社会福祉法人 常新会		
事業所名	グループホーム 喜望 (のぞみユニット)		
所在地	福山市御幸町下岩成646-1		
自己評価作成日	平成24年10月15日	評価結果市町村受理日	

※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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成24年11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)】

のぞみでは花見・ドライブ・外食等、季節々に、その時期の旬を目で、口で味わう事を楽しみに外出しています。その他にも入居者の希望で、髭剃りや靴を一緒に買いに行ったり、お菓子作りの材料を入居者さんを選んで頂いたり、暑さ寒さもあり外出できる時期も限られているので、その時期を有意義に楽しんで頂いています。

【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 3. 利用者の1/3くらい 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	特定非営利活動法人 あしすと			

自己評価および外部評価結果

のぞみユニット

特定非営利活動法人 あし

[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
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近づけている。	運営理念①利用者の満足を第一とする。②地域・社会への奉仕と貢献を掲げて玄関に提示しており常に理念に沿う様に努力している。またプラグやホームページを開設している。		
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	日頃から、こちらから積極的に声をかけ挨拶するよう心がけている。町内会にも入って、掃除や祭り・とんどに参加している。ホームの祭りにも招待したりお花や野菜を頂いたり近くのスーパーに買物に行ったりしている。		
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	実習生の受け入れを積極的にしている。学生の体験学習の受け入れもしている。町内の福祉会での講習等も行っている。	/	/
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	参加者からの意見がなく報告だけになっている。		
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に取り組んでいる	現場職員は市担当者とは調査の時しか話す事がなく取り組めていない。		
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	勉強会等で学び理解している。身体拘束はしていない。		
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	日頃から言葉使いや行動・態度などをスタッフ同士で注意し合っている。個々の階段に応じて学習している。	/	/

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
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	制度の事は理解している。制度の変更の度、プリントにしたり、皆で話し合う場を上げて理解する様に努めている。		
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	契約時は訪問や面談を行い書類を言葉で伝えている。書類はゆっくり目を通して頂き、不明な点は質疑応答しお互いの納得の上で契約を結ぶようにしている。		
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。	1階玄関に苦情箱を設置し苦情処理委員会に報告。沼南グループ全体に周知される様、システム化されている。面会時にも意見や苦情を聞くようにしている。		
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。	運営者は管理者と管理者はスタッフと面接し意見や提案を聞いてもらっている。		
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	運営者は十分把握している。職員個々と面接することもある。		
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	新人研修や段階に応じて実践能力プログラムを行っている。職員間で定期的に勉強会を行い。各部署の研究発表、リーダー研修、外部講師を招いての講演会などを行っている。		
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	GH協会県支部で定期的に勉強会やセミナーがある。相互訪問等の活動については今後も課題です。		

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
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	ご本人は認知症のため言える事が少なくなっているので以前の生活の様子など家族からきいて様子観察しながら関係を作っている。		
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	入居するにあたっていろいろな問題を家族や主に介護されている方が抱えていることを時間をかけてきかせてもらっている。		
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	GHだけでは対応できないことは、その理由を説明して、他のサービスもケアマネに協力してもらっている。		
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	介護するといった関係ではなく出来る事をしてもらう。知っている事を教わる関係でいる様にしたいと考えています。		
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	なかなか難しい家族もありますが、現在の様子など、家族会・面会時などに写真・ビデオなども使用して報告しています。		
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	家族の思いなどで関係が保てない場合もありますが、話をきいたり出来るだけ場所に行ってみたりしている。		
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	生活スタイルがそれぞれなのでぶつかることもあります。家の家族の様にプライバシーを守りながら関わりあえる関係にしたいと思っています。		

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
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	退居後は面会に行く機会は減ってしまうが、なるべく面会に行くようにしている。また来られた際にも相談等に心がけて対応している。		
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	入居の際に思いや希望の聞き取りをし、入居後も一人一人の思いや希望を把握するために、ゆっくりと話を聞く時間を持つように努めている。		
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	入居の際に、これまでの暮らしを聞きとりし、入居後もゆっくりと関わった会話の内容を家人の話しの内容を把握するよう努めている。		
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	ライフチャートに利用者の1日を記録している。心身状態や有する力などは記録を見れば分かるようになっており毎週ミーティングでも話合って把握するように努めている。		
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	利用者の状態や生活歴、利用者や家族の要望を把握した上で、介護者全員、家族、主治医の意見をしっかり取り入れて、本人主体の介護計画を作成している。		
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	日々の様子はライフチャートに記録している。ケアの実践、結果も同様に記録し、毎週のミーティングで情報の共有をしている。		
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	DSが併設しているので、DSでのイベントには内容やその人の状況、要望により参加している。(カラオケ・三味線・抹茶・ラジオ体操など)		

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
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	祭りなど大掛かりなイベントの時など家族が来られない入居者に対して、大学生・女性会などのボランティアの人たちがマンツーマンで付き添うなど協力が得られる。		
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	本人及び家族など希望を大切に、主治医との関係を築きながら、月2回の往診をして頂いている。急変時には連絡させて頂き受診・往診をしている。また家人に電話をし報告したり、時に来て頂いている。		
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	地域の看護婦さんに相談している。		
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。	入院した場合は情報提供シートを提示している。認知症が悪化しないように入院先の病院や家族と相談し早期退院できるように努めている。また入院中に面会に行き状況、状態を把握に努めている。		
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	家族と話し合い医師、家族、ケアマネを考慮して話し合いの場をもつ。GHでは出来ること・出来ないことは、家族に十分に理解してもらった上で、家族の意向や主治医からのアドバイスをもとに支援に取り組んでいる。また状態等、その都度かわってくるので家人、主治医等と話し合う。		
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	急変時や事故発生時の対応は随時ミーティングで話し合い、確認するようにしている。また他のユニットとの連携にも努めている。		
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	年に2回(1回は夜間を想定)消防訓練を行っている。町内会の行事に参加するためにしている。		

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
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	職員間での話です。固有名詞を使わず、大きな声で話さない。施設内の物は持ち出しを禁止している。失禁等の対応は速やかに行う。		
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	個人個人の思いなどを聞くようにしている。答えやすい、声かけで決めてもらい納得しながら暮らせるように支援している。		
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	その人その人のペースで過ごしてもらっている。今日1日をどう過ごしたいかを聞くようにし、外出を行ったりしている。入浴はなるべく本人の希望を叶えるようにしている。		
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	2～3ヶ月に1回くらい美容院に散髪に来てもらい、化粧・顔剃りも行っている。		
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	献立表をみながら同じメニューにならないよう、季節の物を取り入れ入居者に合った食事ができている。食材を見せて何を作ったらよいかを決めている。		
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	献立表を見ながら野菜・肉・魚のバランスを考えている。個別の記録に摂取量、水分量を記録している。		
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、声掛けにて口腔ケアしている。夕食後は週2回ポリドントにつけている。		

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
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	紙パンツやパットの使用をしているが一人一人時間ごとや会話の中で尿意を感じ取りながらトイレ誘導している。		
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	排便状況は毎日記録し、すぐに分かるようにしている。施設内でも体操に参加したり歩く機会を設けたりしている。おやつ時等便通にいい物を飲んで頂いたり自然排便に心がけている。		
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	意思確認のできる入居者には聞いているが、希望どおりにならないこともある。入浴は楽しんで頂こうと介助の声かけや会話をしながら入っている。		
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	日中姿勢の傾きや居眠りの激しい方には、居室に誘導し休んで頂いている。夜中に起きて来られたら排泄をすませ話を聞いたりし、落ち着いて休めるようにしている。		
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	薬の説明書は、それぞれのファイルで保管し、すぐ確認できるようにしてある。服薬に関し変化や気付いた点があれば往診時等、主治医に怯えている。		
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	役割を継続して頂けるよう、また当たり前にならないよう労いや感謝の気持ちの声かけをしている。最近では季節ごとの壁画作りを楽しんでいる。		
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	食材の買物や食べたいおやつなどあれば一緒に買物に出かけたりしている。季節や天候の良い日にはドライブに行ったり外でお弁当を食べたりと近くの外出でも楽しんでいる。		

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
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	自分での管理は難しいので、お小遣いはスタッフが管理している。		
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	自ら希望がある時は、家族や親せきに電話してもらっている。		
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	玄関やキッチンのテーブルの上に季節の草花を飾っている。毎月のカレンダーには季節感のある絵を入れ、12月にはクリスマスツリー、1月には鏡餅などを飾っている。		
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	入居者同士がソファで隣に座ってTVを見たり、キッチンで会話を楽しんでいる。		
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	居室内の家具は、入居時に家族と相談し、本人の使いなれた家具を置いて写った写真を貼っている人もいる。		
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	トイレや居室の場所が分かるように「トイレ」居室の入り口に自分の名前を表示している。		