

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2871900177		
法人名	医療法人 光邦会		
事業所名	グループホーム 銀荘		
所在地	小野市葉多町257-1		
自己評価作成日	平成24年4月21日	評価結果市町村受理日	平成24年6月21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.kaigo-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2871900177&SCD=320
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成24年5月16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)】

5名という小規模の事業所である為、職員と入居者又は入居者同士の関係性が保ちやすく、家族のような環境にあります。また「和みの中で私らしくいつまでも」を理念とし一人ひとりの人格を尊重し、その人らしく過ごすことができるように普段の生活はご本人の意思により決定することになっています。職員はそんな入居者の意思に沿って安全を配慮し、やさしく思いやりのある笑顔で、声かけを常に心がけ、ご本人・ご家族の信頼関係を築いています。また、入居費用はできる限り経済的負担とならないよう低額に設定しています。

【第三者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)】

阪神淡路大震災の高齢者の被災者の老人アパートとして使用していた建物をそのままグループホームとして使っているため、多少、不具合な所もあるが、階段の上り下りが入居者のリハビリに役立っているという、利点もある。また、入居者が女性のみに限定され、利用定員5名と少人数であるため、和やかで、落ち着いた家庭的な雰囲気が自然に作り上げられている。すぐそばにある、同一法人の介護老人保健施設の看護師と医療面で協力体制がとれており、適切な受診や看護が受けられる。5人の職員の内、3人が勤続10年以上の職員であり、職員の定着率が良く、理念についてもきちんと理解されており、継続した、サービスの質の向上が期待できる。

・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)	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			

自己評価および第三者評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	第三者	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	全職員で考えた理念「和みの中で私らしくいつまでも」を施設内に掲示し、皆で共有し実践している。	第三者評価を受けたことをきっかけに全職員で理念を作った。2ヶ月に1回行われる職員会議で実践できているかどうか、振り返っている。職員のヒアリングにおいて、理念の意識付ができていることが確認できた。	
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	地域の秋祭りでは御輿に来てもらったり、併設の老健施設と合同でボランティアを受け入れ利用者さんに楽しんでいただいています。	ハーモニカ、よさこい踊り等の地域の方のボランティアに来てもらっている。自治会には加入していない。近隣の方とは、散歩の時に挨拶を交わす程度のおつきあいである。	自治会に加入したり、運営推進会議への参加を呼びかけるなど、積極的に地域との交流をしていくことが望まれる。
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	地域の方々に向けて貢献するまでには至っていない。		
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	今年の2月に開催。委員及び家族へ活動を報告し、また様々な意見交換もあり、今後の運営・サービス向上に繋げていきたい。	家族の参加が難しい、議題が少ないなどの理由で、年2回程度の開催である。(平成23年度は1回)	運営推進会議は地域のさまざまな情報を得たり、グループホームや認知症について地域の人々に理解してもらったり、災害対策等、地域との連携を深める良い機会であるため、幅広い層の方の参加を求め、年、6回程度の開催が望まれる。
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	市が主催する連絡会には必ず出席している。	年2回、市が主催する地域密着型サービスの連絡会に出席している。家族会で地域包括支援センターの職員による介護保険法改正についての説明会を実施した。また、平成24年度より、2ヶ月に1回開催するグループホーム連絡会に市職員の出席を要請するなど、積極的に協力関係の構築に取り組んでいる。	
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	玄関の施錠も含めて身体拘束は行っていない。併設の老健での勉強会などに参加し、正しく理解し実施している。	介護老人保健施設と合同で勉強会を実施したり、外部研修に出かけ、ケア会議で報告して、職員全員で学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は防犯のため、夜間のみ施錠している。	
7	(6)	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	虐待についても勉強会などで学び意識づけをおこなっている。また職員のストレスケアについては職員が抱え込まないように職員が互いに思いを寄せられるような環境作りに努めている。	不満や悩みの思いのたけを職員だけが書ける門外不出の記入内容に制限のないノートを作成しており、職員のストレスをためない工夫がされている。入浴時、オムツ交換時などに身体のアザ等に気を配っている。これまで、虐待の事例はない。	

自己	第三	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	(7)	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	現在制度を必要とする入居者はいないが、市などが開催する勉強会に出席し、理解を深めるようにしている。	管理者は社会福祉士の勉強会で学んでいるが、職員への研修は行われておらず、理解する機会が少ない。パンフレット等の設置もなく、支援できる状況にはない。	現在、制度を利用する利用者はいないが、相談や問い合わせに対して、対応できるように、職員に対して、勉強会を実施し、パンフレット等資料の設置をしてほしい。
9	(8)	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	契約時にご家族の希望や不安を尋ね、また当グループホームの入居規定を丁寧に説明し、納得のうえ、入居契約を行っている。	契約は管理者と事務長が行っている。契約前に見学に来られた時にも丁寧に説明し、ご家族・本人ともに納得の上で契約をしている。	
10	(9)	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	施設玄関に意見要望ノートを用意し、自由に記入できるようにしている。今年2月に家族会を開催し、意見要望なども出してもらった。	意見要望ノートは用意しているが、ほとんど記入されない。家族会や面会時に聞いているが、今のままでいいとか、何も言うことはないの返事である。事業所はご家族から意見や要望を聞く姿勢は充分にある。	
11	(10)	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	職員連絡ノートを利用。また1～2ヶ月に1度職員会議を開催しお互いに意見を出し合う機会を設けている。場合によっては併設老健内での運営会議で職員からの意見を提出する。	職員連絡ノートを利用したり、2ヶ月に1度開催している職員会議で意見を聞いている。職員の提案で、灯油のファンヒーターから空気の汚れないオイルヒーターに変えたり、手摺りを設置した例がある。	
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	職員がやりがいをもって労働できるように配慮している。時間もゆとりを持って働けるように配慮している。その甲斐あってか正職員ほとんどが勤続年数10年以上である。		
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	併設の老健での合同の勉強会に参加している。また、自らの申請があれば研修費用の負担などの支援体制が整っている。		
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	小野市のグループホーム4施設と定期的に連絡会を開催し、情報交換をしている。		

自己	者	第三	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
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	入居時にバックグラウンドシートを作成して頂き、ご本人の生活暦やご家族の関係などを把握し今後どのようなサービスが必要とされるか理解する。		
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	入居時にバックグラウンドシートを作成して頂き、ご本人の生活暦やご家族の関係などを把握し今後どのようなサービスが必要とされるか理解する。		
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	入居時にバックグラウンドシートを作成して頂き、ご本人の生活暦やご家族の関係などを把握し今後どのようなサービスが必要とされるか理解する。		
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	出きること、得意なこと、好きなことなどを一緒にいたり教え合ったり、日常生活を互いに支え合っている。		
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	毎月、近況報告書により本人の生活状況・思いなどを話し合い、ご家族としての関係性を大切にしてもらっている。		
20	(11)		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	以前住んでいた家までドライブに出かけたりと個別の支援をしたり、併設の老健の利用者さんと交流を大切にしている。	介護老人保健施設から移って来られた利用者が多いので、介護老人保健施設の利用者との交流が多い。入院しているご主人のお見舞いに出かけたり、家に帰りたい願望の方を時々家の前までドライブするなどの支援をしている。	
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	食事等、テーブルの席をいつも同じに固定せず、色んな方と話せる機会を作っている。		

自己	者	第三	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	これまで利用終了後は他の施設への転所となっている為、その後の関係は積極的に行っていないが、必要があれば応じたい。		
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	(12)		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	一人ひとり思い通りに暮らせるようにサービスを提供している。職員同士気づいた事は連絡ノートに記入し情報を共有している。	思いを表せない方、言葉が出せない方は個別に時間を作って、じっくり話を聞くようになっている。職員同士で情報を共有して、思いの実現に向けて、話し合っている。	
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	入居時にバックグラウンドシートを記入して作成していただいている。		
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	一人ひとり、1日の様子を観察しカルテに記入している。		
26	(13)		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	職員が気づいた事をご家族に報告し、要望を聞き、職員間で課題を出し合い計画を作成。その後ご家族へ説明し承諾を得ている。	モニタリングは3ヶ月に1回、定期的な見直しは3ヶ月に1回又は6ヶ月に1回実施している。職員は日々の気づきをカルテ、連絡ノート等に記録しておき、ケアプランに盛り込むようになっている。家族には面会時にケアプランを見てもらい、要望等を聞いている。	
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	一人ひとり、1日の流れを記入できるようにしており、更に職員間の連絡ノートでも情報を共有している。		
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	ご本人の状況変化・ご家族の要望があればその都度変更できるようにしている。		

自己	第三	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	併設の老健での行事などに参加し、ご本人が出来ることなど積極的に行っていただく。		
30	(14)	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	ご本人・ご家族が希望されるかかりつけ医への受診であっても職員等より情報提供を行い適切に対応している。	1ヶ月に1回依藤診療所より往診に来てもらっていることから、入所時にかかりつけ医から変更する方が多い。かかりつけ医の受診については家族に対応してもらっているが、グループホーム利用中の医療的な変化等の情報提供は行っている。	
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	併設老健の看護師に相談し必要に応じ受診等を行うことになっている。		
32	(15)	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。	入院時は職員が病院へ行き、担当病棟スタッフ及び病院の地域連携室よりご本人の現状や今後の治療計画等情報を交換し退院に向けて連携を常に行っている。	入院時は管理者が付き添っている。介護面については、事業所から、医療面については依藤診療所より情報提供している。また、早期退院に向けて、病院からの情報を得るなど連携を図っている。	
33	(16)	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	ご本人やご家族の希望を聞き、方針を共有するように努めている。気持ちが変わる場合もあるので何度も話し合いの機会を持つ。ターミナルケアについては基本的には併設老健へ転所することとなる。	ターミナルケアは基本はしない方針であるが、家族の希望で介護老人保健施設の看護師の協力を得て、看取りをした例はある。重度化した場合は介護老人保健施設に移ってもらうことになっている。	ターミナルケアはしない方針であることを契約時に口頭で説明しているのので、文書化して、明確にしておくことが望ましい。
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	定期的に行うことは難しいが、機会を作って訓練をするようにしている。		
35	(17)	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	マニュアルを作成し対策はしているものの地域との協力体制が築けるまでには至っていない。	避難訓練は年1回介護老人保健施設と合同で実施したり、単独で行ったりしている。火災以外の災害を想定した訓練は実施しておらず、食料等の備蓄もない。	建物の構造上から考えても、火災以外の災害を想定したり、昼間、夜間時、また、介護老人保健施設との協力体制の訓練を複数回実施してほしい。また、地域との連携体制も整えていただきたい。

自己	者 第 三	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	(18)	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	職員の接遇には特に厳しく注意をしている。一人ひとりその人としての人格を尊重してプライバシーを守るように努めています。	お年寄りに対して、馴れ馴れしい言葉使いはしないように、尊敬の気持ちを忘れないようにすることを職員で話し合っている。目上の人という気持ちを忘れないように心がけている。	
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	普段の会話の中でご本人の心情を聞き取る努力をしています。		
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	1日のスケジュールを食事時間以外特に決めておらず、その日のその人のペースに合わせて決めるように努めている。		
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	毎朝、着替え時にご本人が着たい衣装を選択できるよう援助している。		
40	(19)	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	一人ひとりの好みを知り、盛り付けや調理方法に工夫をしている。出来ることは一緒にしてもらおう声かけをしている。	魚の嫌いな方には、魚とわからない調理法を工夫している。メニューは職員が立て、買い物は職員と利用者も参加し、外出を兼ねて、行っている。利用者の希望を聞いたり、調理を一緒にするよう声掛けはするが、できる利用者が少なくなってきた。職員と一緒になごやかに食事をとっていた。	
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	毎日の摂取量や献立の内容が分かるようにしている。		
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	ご本人の機能に応じた口腔ケアを実施している。義歯の方は洗浄剤を使用している。		

自己	者 第 三	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	(20)	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	日中は出来る限りトイレでの排泄を促し誘導している。	現在、昼間は寝たきりの人のみオムツをしている。夜は本人の希望で3人オムツ対応になっている。排泄記録により、排泄パターンを把握して、出来る限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	毎朝ヨーグルト、ヤクルトを摂取して頂いたり、体操や散歩で体を動かし予防に努めている。		
45	(21)	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	毎日、午後から入浴を楽しみにされている。時間は特に決めていない。	毎日入浴している。入浴をいやがる人にも声掛けのタイミングを図り、入浴してもらっている。寝たきりの方は介護老人保健施設の特浴を利用している。	
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	食後などに声かけて希望があれば居室での休息を支援している。		
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	一人ひとりの個々の薬の情報を読み把握している。		
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	一人ひとりの得意な事、好きなことなどを把握し、出来る状態であれば道具などを用意し支援している。		
49	(22)	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	併設の老健での催しがあれば希望者は参加して頂いている。また、敷地内の散歩もその日の調子が良ければ進めている。花見などは年中行事をしている。	外出の希望がほとんどなく、建物の周辺を散歩する程度である。何とか気分転換にと誘う努力はしている。家に帰りたい願望の方は定期的に家までドライブに出かけている。	

自己	者	第三	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			<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば支援する。現在希望されている方はいない。</p>		
51			<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望があれば職員が電話番号を押すなどの支援をしている。</p>		
52	(23)		<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>壁に季節感が感じられる貼り絵などを掲示し、心地良い音楽を流すようにしている。</p>	<p>明るく、見晴らしが良く、風通しの良いリビングで生活できる。玄関は開け放されていて、普通の家庭のようで閉塞感がない。昔なつかしい歌が流れていて、のんびりできる雰囲気である。</p>	
53			<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングダイニングは狭い為、個々の空間としては各居室で過ごして頂いている。リビングの窓際の椅子は日向ぼっこの場所として利用。</p>		
54	(24)		<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>ご本人・ご家族に馴染みのあるものを居室に持参してもらっている。家族写真等。</p>	<p>居室毎に温度と湿度の管理が行われており、掃除も行き届いていた。寝具の柄も画一ではなく、個々の好みの柄になっていた。利用者の使いなれたものの持ち込みは制限なく自由である。</p>	
55			<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>車椅子生活ばかりでなく、つたい歩きもできるように手すりを多く取り付けている。</p>		