

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	3370202990		
法人名	有限会社白寿		
事業所名	グループホーム倉敷北		
所在地	岡山県倉敷市宮前42-1		
自己評価作成日	2009年9月29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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370202990&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成21年10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)】

入居者一人ひとりがその人らしく、穏やかに、尊厳のある暮らしができるように、基本理念(個別性・尊厳の保持・自立支援)を基に、医療機関・地域との連携を図りながらサービスの提供に努めている。
サービスの質の向上はスタッフのスキル(能力)が要であり、キャリアデザイン形成(研修体制・資格取得支援など)・ユニットチーム体制づくりに取り組んでいる。
看護師を配置し日々の健康管理に努め、協力医療機関との密接な連携により、家族からは介護・医療両面からの体制があり安心感があるとの声をいただいている。
市街地にありながら、昔ながらの街並みや環境が残っており、近隣の公園や田園風景もある立地条件も活かされている。

【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)】

諸会議事録、各事務管理等のデスクワークが行き届いており、また各関連機関との連携システムがよく整備されている。職員一人ひとりの現場の声を汲み上げながら、社長・施設長自らが常に研究を重ね、簡素で効率的な改善の結果がうかがえた。この事により入居者介護への実践がより充実され、バス旅行やお花見お祭りなど野外出行の機会を増やし、入居者の心身の活性化が図られている。また、行政との連携も密で介護相談員の派遣や高齢者向けインフォーマルサービス(介護保険サービス以外のサービス)の活用、資格受験生の実習やボランティアの受け入れ、運営推進会議では消防署・警察等の参加もあり、まさに地域に開かれた福祉が具現されている。ハード面では、昨年の外部評価では脱衣場の検討について触れており、早速にカーテン等の改善がなされていたが、入居者がより快適に脱衣できるよう、さらに次の具体策も計画されている。

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
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	法人理念を基に、年度当初会議で再確認を行い、事業所・ユニットごとに目標を立て、日々のケアに反映されるようミーティング・カンファレンスにおいて再確認している。	ユニットごとに目標を立てており、今年は偶然にも赤・白とも「個別ケアに取り組む」を掲げ、介護計画にも優先順に目標を立て、「その人らしい尊厳ある暮らし」を具体化している。	
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	近隣の保育園・小学校の行事に参加している。ホームの夏祭りは地域の方々も参加し交流を図っている。日常的に、散歩や食材の買い物に出かけ、挨拶を交わしたり話している。	国・市の制度には施設長は絶えずアンテナをはり、認知症や高齢者向けの制度を取り入れては、入居者や地域に応用し活かしている。今も残る福祉事業への偏見を払拭するように、ホームの活動と地域への貢献が徐々に実りをもたらしている。	
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	認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方々へ認知症の人の理解を深めている。人材育成の貢献として、実習生を受け入れも積極的に行っている。		
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	会議では事業所の現状報告、参加メンバーからの質問・意見・要望を受け、ミーティングなどで報告・検討しサービス向上に向けて実践している。	運営推進会議に警察官の参加を得、認知症の特質や接し方などの講習を実施して徘徊時に備えている。また、毎回参加の町内会長からは、まさかの事態には町内放送し捜索の協力も了解済である。	
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に取り組んでいる	市介護相談員事業を受け、連携を図っている。市町村担当者と日頃から事業運営などについて、相談し助言を受けている。	介護相談員が知り得た入居者の生の声に謙虚に応えたいとの事から、現場スタッフにフィードバックされている。また市からも様々な制度の活用を促され、双方の連携が密であり、行政との開かれた窓口が福祉全体の向上になり喜ばしい。	
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	カンファレンス等にて勉強会を実施したり、身体拘束ゼロへの手引きをホールに常備し理解徹底を図っている。	以前帰宅願望から徘徊もあったが現在は落ち着いており、玄関は自由に開閉されている。以前夜間にトイレに起きた入居者が転倒した事を機に、安全対策を何度も検討しベッド周りにセンサーをしている。	
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	研修で、全てのスタッフが高齢者虐待防止について理解を深め、日々徹底するよう努めている。		

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	成年後見が必要なケースがあり、制度についての理解を研修で深めている。		
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	時間をかけ丁寧に、十分な説明をしている。また、状態の変化等により契約解除に至る場合はその後の対応方針についても含めて本人・家族に納得を得られるように努めている。		
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	訪問時のスタッフの対応、や書面で状況報告し、利用者や家族等が話しかけやすい雰囲気づくりを心がけている。要望等はその都度スタッフで話し合い、対応できるよう努めている。	ご意見箱の設置や家族会・運営推進会議等で苦情や意見・要望を引き出せる場をつくり、また面会時や来訪時には気軽に話し合えるよう努めている。色んな手法で家族とのパイプ役を担っており、感謝の声も寄せられている。	
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	ミーティングにて意見を聞いたり、個々に声をかけ、意見や提案を聞くようにしている。コミュニケーションツールを活用し、オンデマンドで細やかな心遣いをしている。	社長・施設長と管理者・職員との協力が素晴らしく、職員の個別面談を定期的実施し公私にわたり相談に乗っている。また、携帯メール等でも気軽に対応し迅速な解決を心がけている。	
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	年4回定期的に個別面談を行い、人事考課・キャリアデザインなども含めた、スタッフのモチベーション向上を働きかけている。休憩室の確保やスタッフ間のより良い人間関係づくりが出来るように配慮している。		
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	個別年間目標を立て、各自のスキル・レベルに応じた研修機会を確保している。法人内外の研修に積極的に参加し、報告書研修後伝達講習を行っている。		
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	市内の事業者連絡協議会やグループホーム協会で、他事業所との相互研修や、見学、情報交換を行っている。地域の事業所間でのネットワークにより、互いに向上を目指している。		

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
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	思いを受けとめ、困っていることを把握し、本人の不安を軽減できるような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	入居前に、十分な面談を行い、家族の思いなどを、理解できるように対応している。		
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	本人や家族の状況を確認しながら適切な対応を考え、必要なサービスにつなげている。		
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	スタッフは利用者に寄り添い、利用者が役割を持って和やかに過ごせるような、コミュニケーションをするようにしている。		
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	本人と家族の良好な関係が継続されるように、日常の様子を面会時などに家族へ伝えられている。スタッフが本人と家族間における情報の橋渡し役をしている。		
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	家族との外出などの機会を持ち、馴染みの場所や人との関係が途切れないように努めている。	家族との外出もあるが、馴染みの友達が訪ねてきたりお墓参りにふるさとを訪問する等生活暦との接点を作っている。また年間行事を編集したDVDや赤・白通信を各家族へ送り、喜ばれている。	
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	スタッフが調整役となり、利用者同士が関わり合え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	家族からの相談に応じている。契約終了後の暮らしについての情報も個々の状況に応じて説明している。入院先への見舞いもしている。		
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	気づきや訴え等をスタッフ間で伝え合い申し送りノート活用し、情報を共有できるようにしている。	入居者のバックグラウンドと「今」を見つめ総合的に把握しながら「その人らしい暮らし」を話し合っている。日々の暮らしの中から個別な気づきを申し送りノートに記録し、会議やカンファレンス・毎日の申し送りなど情報共有に幅広く活用されている。	
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	フェイスシートや生活暦など入居に至るまでの状況を把握し、日々の関わりの中でさらに具体的な情報を得ようとしている。		
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	日々の申し送り等で一人ひとりの様子について、過ごし方や動作から感じ取り、本人の全体像を把握しようと努めている。		
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	本人・家族の希望を聞き、医師やスタッフからの意見を聞いて介護計画を作成している。	介護計画の作成とカンファレンス(会議)は職員担当制であり、個別に細やかなプランが記録されており、最後に施設長のコメントも記載されている。申し送りの時にモニタリングを併せて実施出来る様、さらなる改善を計画している。	
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	記録内容を正確に伝えるために、申し送りやノートで共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	一人ひとりのニーズに柔軟に対応するために、ユニットリーダーの裁量で即応できるような体制づくりをしている。		

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
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	散歩や買い物へ行ったり、近隣保育園や事業所のイベントへ参加・交流を図っている。ボランティアの協力も受けている。		
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	協力医療機関の他、利用前からのかかりつけ医での受診、訪問診療など複数の医療機関と関係を密にしている。	協力医療機関がすぐ近くにあり、定期受診や緊急時も職員が対応しており、医療連携体制が整備されている。入院時もお見舞いに向かい入居者・家族の安心につながっている。遠方への受診には家族へ依頼する事もある。	
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	日々の気づきや特変はすぐに、看護職に報告し相談している。スタッフは主治医や看護職の指示のもと、適切な健康管理を行っている。		
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。	医療機関へ必要な情報を提供し、スムーズな治療が行われるように努めている。協力医療機関には事業所の理解を深めてもらえるように、日頃から情報交換を行っている。		
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	契約時に重度化した場合についての説明を行い、事業所が対応し得ることが可能なケアについて十分な話し合いを行い、方針に同意を得ている。心身の状態変化を家族に報告し、主治医等にも相談しチームで支援している。	現在の所、最終的には病院を選んでいるが、入居者・家族の意向には可能な限り沿っていく方針である。すぐ近くの協力病院と夜間や休日についても協同しながら、安心して納得した最後が迎えられる体制である。	
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	マニュアルに基づいた対応が的確にできるように訓練を行ったり、ミーティングなどで手順の見直しを行い、実践力を身につけるようにしている。		
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2回、火災を想定した避難訓練・消火訓練・通報訓練、地震や水害を想定した対策を検討している。事業所のみならず地域の協力体制を築いていけるよう、運営推進会議等で意見交換をしている。	職員・入居者ともに知らされないまま避難訓練を実施した事もある。消防署が通報後4分で掛けつけられる距離にあり、階段の避難は消防署員に任せて、2階の踊り場まで安全に避難して待つようにとの指示があり、消防署との連携が心強い。	

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
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	トイレに誘う時など、本人の耳元で話し、周りの人たちには気づかれないようにする等、プライバシーに配慮をしている。尊厳の保持を大切に言葉かけや対応をしている。	日々の中でどのようにする事が理念に沿ったケアなのか？を尊厳やその人の持つ力、プライバシーなど多方面から職員全体で考え、今は医療と生活面からリハビリに重点をおき、その人の力を引き出しながら健康でいる事を目指している。	
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	買い物で食材を選んだり、入浴のタイミングなど、本人に決めてもらえるような働きかけをしている。一人ひとりの状態にあわせて、本人が答えやすいような方法を心がけている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、本人の希望や心身の状況に応じて、個別の支援をしている。		
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	その人らしさを保てる、服装や髪型などができるように支援している。本人が選んだ好みの服を着ている。メイクアップ講師により、化粧をすすめる支援をしている。		
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	利用者とスタッフが協力し、食べるだけでなく、調理や盛り付け、後片付けも行っている。献立に好みのもを取り入れている。	一部介助の入居者の隣にて同じ食事を一緒に食べながら介助したり、お絞りをセットする入居者などホームらしい。反面、職務への熱意のあまり職員が作業に取り掛かったり、離れた位置で待機する等があり、雰囲気作りにも目を向けてみよう。	
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	一人ひとりの状態に合わせた食事量や水分量が確保できるように、食事形態や飲み物の種類、摂取方法を工夫している。		
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、口腔ケアをしている。一人ひとりの状況に応じて、うがいをしたり、ブラッシングを行ったり支援をしている。		

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
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、時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるように支援している。	転倒への見守りと排泄後の後始末等に気を付けている。入所当初介護5で全介助の入居者が、排泄パターンの把握でトイレ介助となり、表情も明るく一部介助歩行が可能になる等自立支援に導いている。	
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	食物繊維の多い食材を食事に取り入れている。個々に応じて水分補給を行い、散歩などの運動ができるように支援している。		
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	スタッフが一方的に決めるのではなく、利用者の希望や心身の状況に応じて曜日や時間を適宜変更し、可能な限り希望時間に入浴できるよう支援している。	夜間入浴希望者にも対応し、可能な限り本人の希望を取り入れている。足浴も度々行い、血行促進や水虫予防の効果を図っている。脱衣場については、今後の工夫策を予定している。	脱衣場については、今後の工夫策を予定している為、更なる工夫が楽しみである
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	自宅と同様に畳で横になって寛いだり、お気に入りの場所で話しをしたり、休んだり出来るように配慮している。		
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	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し、常に確認できるようにしている。服薬に関する手順(マニュアル)を随時検討している。利用者の状態変化の観察に努めている。申し送りなどで変化を確認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	食事作り、献立表の記入等利用者の経験や知恵を発揮できるような場面を作っている。趣味を持ち続け、単調な生活にならないように支援している。		
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	気分転換ができるように、外出へのアプローチを積極的に行い、ドライブや買い物などでの日常的な外出の機会を継続している。また、初詣・お花見・家族旅行など定期的な外出も利用者や家族の希望に応じて行っている。	外出支援は社長・施設長が必ず協同し、トイレや段差など安全面に細心の準備を整えて、またPT(理学療法士)とも連携してリハビリの視点も含めて計画している。バス旅行や家族旅行も実施しており、春にはRSKのパラ園に行った。今年の秋はユニット毎に実施する予定である。	

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
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	お金の管理ができる利用者には所持してもらい、希望に応じて買い物などの支援をしている。		
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	利用者や家族の希望に応じて、日常的に電話ができるように努めている。年賀状・暑中見舞いを出すための支援を行っている。		
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	季節の花を飾ったり、装飾品を入居者とともに製作している。畑で収穫された野菜の品評会を行っている。生活の中に季節感を取り入れている。	清潔感があり、採光もよく明るい。ゆったりとしたソファに、入居者は思い思いにくつろいでいる。入居者の自慢になる作品を展示して季節感を演出しており、また家族から譲り受けた長椅子がセットされ、テレビコーナーが気軽に寄り合える空間になっている。	
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	エレベータホールに椅子を、フロアにはソファを置き、絵画や写真などの装飾で居心地のよい空間を作っている。		
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	居室には、使い慣れた寝具・家具などが持ち込まれ、居心地よく落ち着いた生活ができるように勤めている。	亡き夫の位牌と遺影が祀られている。衣装ケースを出して服の入れ替えをしている最中であったり、家族との団欒の場であったり、居室はその人の居場所となっている。	
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	利用者の身体状況に応じて、その都度職員で検討し、玄関・居室・フロアの実環境整備に努め、自立支援につなげている。		

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	3370202990		
法人名	有限会社白寿		
事業所名	グループホーム倉敷北		
所在地	岡山県倉敷市宮前42-1		
自己評価作成日	2009年9月29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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370202990&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成21年10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)】

--

【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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	法人理念を基に、年度当初会議で再確認を行い、事業所・ユニットごとに目標を立て、日々のケアに反映されるようミーティング・カンファレンスにおいて再確認している。		
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	近隣の保育園・小学校の行事に参加している。ホームの夏祭りは地域の方々も参加し交流を図っている。日常的に、散歩や食材の買い物に出かけ、挨拶を交わしたり話している。		
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	認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方々へ認知症の人の理解を深めている。人材育成の貢献として、実習生を受け入れも積極的に行っている。		
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	会議では事業所の現状報告、参加メンバーからの質問・意見・要望を受け、ミーティングなどで報告・検討しサービス向上に向けて実践している。		
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	市介護相談員事業を受け、連携を図っている。市町村担当者と日頃から事業運営などについて、相談し助言を受けている。		
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	身体拘束に関する勉強会を行っている。日々のケアを振り返り、スタッフ間での再確認・徹底をはかっている。身体拘束ゼロへの手引きを常備し、安全面にも配慮しながら、自由な暮らしを支えるようにしている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修で、全てのスタッフが高齢者虐待防止について理解を深め、日々徹底するよう努めている。		

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	成年後見が必要なケースがあり、制度についての理解を研修で深めている。		
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	時間をかけ丁寧に、十分な説明をしている。また、状態の変化等により契約解除に至る場合はその後の対応方針についても含めて本人・家族に納得を得られるように努めている。		
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	家族の訪問時には、スタッフから積極的に声をかけ、意見・苦情・要望等が言いやすい雰囲気づくりをしている。要望等はミーティングで話し合い、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	日頃からのコミュニケーションを図り、ミーティングや申し送りなど随時意見・要望提案を聞く機会を設け、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	年4回定期的に個別面談を行い、人事考課・キャリアデザインなども含めた、スタッフのモチベーション向上を働きかけている。休憩室の確保やスタッフ間のより良い人間関係づくりが出来るように配慮している。		
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	個別年間目標を立て、各自のスキル・レベルに応じた研修機会を確保している。法人内外の研修に積極的に参加し、報告書研修後伝達講習を行っている。		
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	市内の事業者連絡協議会やグループホーム協会で、他事業所との相互研修や、見学、情報交換を行っている。地域の事業所間でのネットワークにより、互いに向上を目指している。		

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
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	事前に生活歴などを把握し、本人の心身状況や思いを受けとめ、スタッフが本人に受け入れられるような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	家族が求めていること、困っていることをスタッフが理解するように事前に面談を十分行い、関係づくりをしている。		
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・家族の要望を確認・把握し、必要なサービスにつながるようにしている。		
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	日々の生活の中で、スタッフは利用者が主役になるような場面づくりを作り、役割を持ち活動できるように努めている。		
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	訪問時に、スタッフからすすんで家族に声をかけて、現状を報告し、情報の共有を図っている。		
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	墓参りに里帰りするときに、家族の協力により外出したり、地域社会との関係性が途切れないような配慮をしている。		
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	利用者同士の人間関係がうまくいくように、日常生活の中で利用者それぞれが役割を持ち、支えあえ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	家族からの相談に応じている。契約終了後の暮らしについての情報も個々の状況に応じて説明している。入院先への見舞いもしている。		
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	日々の関わりの中で気づきなどの情報を口頭で伝えたりや、申し送りノートで共有している。		
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	入居前の生活歴や介護サービスの利用歴などを把握しスタッフで共有できるように努めている。本人や家族との関わりの中でさらに深めていくようにしている。		
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	“いつもと違う”何か変わってはいないかという意識をスタッフが常に持ちながら、一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	本人と関わりのあるスタッフからの意見を出して、本人や家族等の要望を実現できるような介護計画を協働で作成している。日々モニタリングを行い本人の状況の変化に応じて、介護計画の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	個別記録に記入した気づきなどを、申し送りやノートも活用して、実践や介護計画の見直しに活かせるように工夫している。		
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	一人ひとりのニーズに柔軟に対応するために、ユニットリーダーの裁量で即応できるような体制づくりをしている。		

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
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	運営推進会議に参加した、警察や民生委員と意見交換し情報を得て、利用者が安心して地域での暮らしを続けられるようにしている。		
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	協力医療機関の他、利用前からのかかりつけ医での受診、訪問診療など複数の医療機関と関係を密にしている。		
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	日々の気づきや特変はすぐに、看護職に報告し相談している。スタッフは主治医や看護職の指示のもと、適切な健康管理を行っている。		
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。	医療機関へ必要な情報を提供し、スムーズな治療が行われるように努めている。協力医療機関には事業所の理解を深めてもらえるように、日頃から情報交換を行っている。		
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	契約時に重度化した場合についての説明を行い、事業所が対応し得ることが可能なケアについて十分な話し合いを行い、方針に同意を得ている。心身の状態変化を家族に報告し、主治医等にも相談しチームで支援している。		
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	マニュアルに基づいた対応が的確にできるように訓練を行ったり、ミーティングなどで手順の見直しを行い、実践力を身につけるようにしている。		
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2回、火災を想定した避難訓練・消火訓練・通報訓練、地震や水害を想定した対策を検討している。事業所のみならず地域の協力体制を築いていけるよう、運営推進会議等で意見交換をしている。		

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
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	トイレに誘う時など、本人の耳元で話し、周りの人たちには気づかれないようにする等、プライバシーに配慮をしている。尊厳の保持を大切に言葉かけや対応をしている。		
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	利用者にあわせて声かけをし、意思表示が困難な場合でも可能な限り工夫や提案し、本人が決める場面が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	基本的な1日の流れは決まっているが、本人の希望や心身の状況に応じて、個別の支援をしている。一人ひとりの希望に沿って外出したりしている。		
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	その人らしさを保てる、服装や髪型などができるように支援している。本人が選んだ好みの服を着ている。メイクアップ講師により、化粧をすすめる支援をしている。		
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	下ごしらえや調理、洗い物や食器拭きをスタッフと一緒にしている。献立を利用者と一緒に考えていたり、好みのものを取り入れたりしている。		
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	主食・副菜等バランスのとれた献立づくりをしている。水分も一日の確保量を目安に、食事やおやつ以外の時間以外でも適宜声をかける等、工夫している。		
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、状況に応じて、声かけや見守りなどを行っている。口腔ケアの必要性をスタッフが理解し、出来ない方に関してはケアをしている。		

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	自尊心に配慮し、排泄の見守りや声かけを行っている。可能な限りトイレでの排泄ができるように心がけ、身体機能に応じた介助をしている。		
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	食物繊維を多く含む食材を使うなど飲食物の工夫を行っている。ラジオ体操や散歩などの運動をして、便秘の予防に努めている。		
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	スタッフが一方的に決めるのではなく、利用者の希望や心身の状況に応じて、可能な限り希望時間に入浴できるよう支援している。午後だけでなく、夜間の入浴も行っている。		
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	利用者のペースで昼寝をしたり、睡眠状況に応じて、日中の活動を妨げないように配慮している。利用者の生活習慣に合わせた、落ち着いた場所づくりをしている。		
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	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し、常に確認できるようにしている。服薬に関する手順(マニュアル)を随時検討している。利用者の状態変化の観察に努めている。申し送りなどで変化を確認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	カメラ撮影・生け花等、利用者の腕前を發揮してもらっている。洗濯干しや食事の後片付け等、利用者が役割として張り合いがある生活ができるように支援している。		
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	日々の買い物・散歩で戸外に出るよう努めている。利用者の希望に応じて月に数回、ドライブなど外出の場面を作っている。また、初詣・お花見・家族旅行など定期的な外出も利用者や家族の希望に応じて行っている。家族との外出・外泊も行われ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
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	お金の管理ができる利用者には所持してもらい、希望に応じて買い物などの支援をしている。		
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	携帯電話を購入し、いつでも家族と連絡がとりあえるようにしている。年賀状・暑中見舞いを出すための支援を行っている。		
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	季節感のある装飾を、入居者とともに作っている。メダカを飼育したり、犬やうさぎなどの小動物とも触れ合う機会を作っている。生活感や季節感が感じられるような雰囲気作りに努めている。		
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	エレベータホールに椅子を、フロアにはソファを置き、絵画や写真などの装飾で居心地のよい空間を作っている。		
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	利用者の生活習慣に配慮し、使い慣れた物をできるだけ使用し、畳の間・調度品などを揃えるなどの環境づくりをしている。		
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	利用者の身体状況に応じて、その都度職員で検討し、玄関・フロア・居室などの環境整備に努め、自立支援につなげている。		