

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	3370203204		
法人名	株式会社 創心會		
事業所名	グループホーム心から		
所在地	岡山県倉敷市茶屋町2102-14		
自己評価作成日	平成21年10月31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=3370203204&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 岡山フコク生命ビル3F		
訪問調査日	平成21年11月24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)】

お一人おひとりの生活歴をしっかり把握し、その方の出来ることを活かせる環境創りを心がけています。認知症ケアの専門性を高めるべく、認知症の心理・行動症状を理解した上でお一人おひとりの状態にあわせたケアを心がけています。スタッフも一人ひとり長所伸展を基本とし、目標管理のもと働く環境の提案を実行しています。

【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)】

周辺に住宅や学校があり、自然を感じる事もできる環境にホームはある。利用者一人ひとりのこれまでの生活や特性を十分に把握し、それぞれの個性を尊重した支援が為されており、利用者職員は自然なふれあいの中で暮らしている。職員は勤務の出退時には「ただいま」「ってきます」と挨拶しており、細やかな利用者の帰宅願望に対する配慮を感じた。法人代表者の信条に感銘を受けて就業した職員も多く、各自のレベルアップへの意欲も高い。職員の感性を磨く機会を設けたり、パートナー制度として新入職員に先輩職員がついて指導したりと、向上への対策が取られている。今後はさらに職員の人材育成に配慮して頂き、利用者職員と一緒に、心豊かに過ごせる事業所として発展されます事を願います。

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	会社の理念や目的にもあるように地域社会との関わりを大切にしながら、実際のサービスに活かしていくように心がけている。	「心に添った本物のケア」を理念に掲げ、毎日の朝礼時に唱和している。職員が感動体験を発表する機会を持つなど、日頃より職員の感受性を高める工夫が為され、理念に沿った、利用者を理解し寄り添う支援の提供を心がけている。	
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	日常生活の中で自然とご利用様が地域とつながっていけるように、散歩、買い物、地域行事を通じて交流している。	毎日の散歩や食材の買出し、パンや花の苗を買うなど日々の生活で地域の方々とのふれあいを持っている。職場体験で中学生が来訪したり、地元の祭りの鬼囃子が来たり、学校の運動会の案内も頂くなどと地域との自然な交流が為されている。	
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	運営推進会議の場で事例を発信し、認知症の方々の実際を知っていただけるようにしている。		
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	上記内容や活動報告を2ヶ月に1回行っている。その際にご家族、民生委員、包括の職員の方々などから頂く意見やアドバイスをサービスに活かしている。	2ヶ月に1回実施されており、地域の民生委員や家族、高齢者支援センターの職員、管理者、介護職員などが参加している。状況報告や行事連絡などと共に、意見や要望を伺い話し合う場と為っている。11月実施時は利用者にも参加して頂いた。	
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	主に書類面、運営面などについて定期的に実情を伝えつつ、アドバイスいただきながら協力関係を築いている。	制度や提出書類についての質問や、運営状況について伝えるなどと、日頃より市との連携を図り、情報交換が出来るように努め、協力関係を築くよう心がけている。	
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	運営規程にもあるように、毎月のミーティングや勉強会でも確認の場を定期的に設けるようにしている。	身体拘束についての正しい理解や知識が持てるように、毎月のミーティングなどの機会を捉えては確認をしており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。防犯の為に夜間8時以降は玄関の施錠をするが、昼間は鍵はかけていない。	
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	研修や勉強会を通じて学べる機会を提供しているが少ないのが現状。事業所ではスタッフに統一認識を持たせるよう努めている。		

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	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はほとんどないが、実践者研修の際に学んでいる。		
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	更新、変更ある際は必ずご家族へ連絡をし、承諾を得てから行っている。		
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	半年に1回家族会の場を設け意見を頂いている。また運営推進会議でも地域の民生委員、包括支援センター職員の方々の参加を頂き、意見やアドバイスをいただきながら運営の向上に努めている。	ほとんどの家族の参加による家族会が、年に2回開かれており、意見や要望を伺う場となっている。また日頃の家族との交流の中で、話す機会を持つように努めている。苦情については職員の情報周知を図り、早急な対応を心がけている。	
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	月に1度職員全員集まる機会を設け、職員の意見を出し、ケアの向上につなげている。	月に1回のミーティング時や個別面談の機会に職員の意見交換が図られている。制度を変えるなどの大きな案件は稟議書を作成し、管理者より法人に提出されるなどと、職員の意見の反映が為される体制が作られている。	
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	定期的に個別面談を実施し、職員個々の悩み、取り組みなどを聞き職場環境の向上に努めている。		
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	経験、実績に応じた勉強会、研修などに参加できるように支援し、個別の目標管理、モチベーション管理を行っている。		
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	同業者との関わりは、説明会や研修の場ぐらいしかないのが現状だが、同一法人内での交流も増やしサービス質向上につなげている。		

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	環境の変化に慣れていただけるように支援しつつ、左記の内容を具体化した生活援助計画を担当者中心に作成、共有しケアに活かしている。		
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	サービス実施前には家族からもしっかりと話を聞く機会を設け、生活援助計画の中に反映させている。		
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	入居前アセスメントなどでしっかりと確認させていただいている。多角的な視点をもって対応に当たっている。		
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	ご利用様が生活主体者であることを念頭におきつつ、すこしずつ信頼関係構築していけるように認知症への理解を深めつつ行っている。		
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	状態変化があれば管理者が都度報告し、また毎月の生活の様子を手紙と写真で送る事や、ご家族来所時の対応をきっちりする事などで少しずつ関係作りが出来ている。		
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	ご家族からの案内もあり以前の知り合い、近所の方の訪問もあります。その際にもしっかりと話が出来るよう努めている。	以前の住まいが近い方も多く、知人の訪問などがあったり、家族の協力を得ながら、外出時の交流が為されている。8月に職員が同行してお墓参りに出掛けた利用者もあり、今までの生活の関係継続に努めている。	
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	お一人おひとりの性格やその日の気分なども把握し交流できるように努めている。コミュニケーションが難しい方はスタッフが間に入り、ご利用者同士で話せる方も状況によりスタッフが声をかけている。		

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
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	長期入院などのご利用者様やご家族からもサービス終了後などにお礼の電話や訪問を頂く事もあります。またご利用者様を紹介して下さった関係機関とは定期的に連携できている。		
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	ご利用者様主体という認識のもと、生活援助計画やご本人の状態をもとに定期的に検討する場をカンファレンスを通じて持っている。	利用者一人ひとりの心身状況について、家族からの情報も活用しながら、定期的な検討を図り、常に把握するように心がけている。本人の意向を第一に、意思表示困難な方にもその方の立場に立ち対応する支援が為されている。	
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	入居時だけではなく、ご利用者様との生活の中でのヒアリングやご家族来所時に聞くことにより生活歴や生活環境を確認している。		
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	主に申し送りでの確認を行っています。また状態変化時や体調不良時などは看護や主治医へ報告、相談し指示のもと対応にあたっています。		
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	ご利用者様には担当スタッフが必ずついており、ケアプラン更新時や状態変化時などには必ずケアカンファレンスを開き、他スタッフの意見も積極的に取り入れている。	利用者毎に担当職員を決めており、日頃の利用者の状態変化が把握されている。介護計画は本人・家族の意向も取り入れ、カンファレンス会議にて充分検討し作成されている。介護記録にプランが記入されており、日々のモニタリングが実施され、職員の情報共有が為されている。	
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	水分量や排便状況などは必ず確認できるように記入し、特記事項があれば申し送りなどでも情報を共有しケアプラン更新などに活かしている。		
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	総合ケアサービスの利点を活かし、訪問看護を中心に福祉用具の担当者などとも連携し、ご利用者様を包括的に支援させていただいている。		

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	ご利用者の状況により個人差はあるが、自立度の高いが利用者様ほど地域資源のニーズが求められる方には積極的に活用している。		
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	毎週月曜日には、かかりつけ医の往診日となっており、またご利用者の状況に応じて、ご家族と相談しながら関わり支援している。	本人や家族の希望を大切に、家族の協力を得ながら、かかりつけの医療機関の受診が為されている。かかりつけ医との連携を図りながら、協力医療機関(内科、歯科、眼科など)からの往診もあり、医療面での安心対応に努めている。	
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	各スタッフが気をつけて、左記の通り支援がなされている。		
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。	管理者を中心として、左記の内容を実行している。		
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	ご家族と十分に話し合いながら、重度化や終末期におけるケアに取り組んでいる。地域の関係者と共にチームで支援が行えるよう、より発展していきたい。	家族の意向を大切に、職員は生活の場として、可能な限りの対応をこころがけている。医療機関や訪問看護ステーションの協力を得ながら24時間対応で重度化や終末期に取り組んでおり、10月にも1名看取っている。看取り指針に基づく家族の同意書を頂いている。	
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	勉強会を定期的実施しているが、今後の課題として、より実践力を高めていきたい。		
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	避難訓練を定期的実施しながら職員の実践力を高めると共に、より地域との協力体制を築きたい。	利用者の不穏を防ぐ為に、行事の外出計画と連携して、年に2回の防災・避難訓練を実施している。今年度は花見と郊外への外出時に行っている。消防署による消火指導や、隣接する3軒の住宅へ夜間時の協力依頼も書面にて交わされている。	

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	月1回の全体ミーティングで話し、統一して対応に当たるよう心がけています。スタッフも一人ひとり意識して取り組んでいる。	職員は機会を捉えては話し合い、利用者一人ひとりの状態に合った穏やかな対応を心がけている。利用者の今までの生活や職業から生じる言動を受け入れ、本人のプライドを尊重し、他の利用者との調和を図る職員の対応を感じる事ができた。	
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	ご利用者様の訴えられる希望を全て実現する事は難しいが、状況などを踏まえ、可能な限り添えるように心がけている。		
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	スタッフのペースで行っているところは全くないことはないが、その日の状況や体調を考慮しご利用者様のペースにあわせて生活できるように支援させていただいている。		
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	整容は起床時や離床時に気をつけている。髪をとかしたり、目ヤニを拭かせていただいたりしています。また希望があれば都度お手伝いをさせていただいています。		
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	食事の準備や片付けはスタッフ主体で行っているのが現状。ご利用者様の気が向けば簡単な事を中心ではあるが手伝っていただいています。	委託給食業者から昼・夕の副菜が届いており、朝食や御飯と汁物をホームにて調理している。利用者はお茶を用意したり、お盆を拭いたり、下膳したりと自分の出来る事を行っており、職員と一緒に会話をしながらの楽しい食事光景であった。	食事を楽しみ、美味しく頂く為にも、「温かいものは温かく提供する」という心構えは、何気ない事だが大切だと思われる。気遣いを感じる現状をさらに向上させる為にも、今後充分配慮していかれる事を願いたい。
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	水分は1日1000mlは最低でも飲んで頂く様努めている。また一人ひとりの好みにも気を配り、摂取量が落ちると、食事形態やメニューを考え摂取していただけるよう努めている。		
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	出来るところはご自分で磨いていただき、残りをスタッフでお手伝いさせていただいている。口腔ケアがおすきでない方にもタイミングを計り、毎回ではないが口腔ケアしていただけるよう努めている。		

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
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	スタッフ同士の申し送りや声掛けを頻繁に行い、ご利用者様の排泄のタイミングを逃すことなく行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに合った対応が為されている。尿意のない方には、時間を見て声かけし、トイレ誘導している。利用者の現在の力量維持に努め、トイレにての排泄を心がけている。	
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	しっかり水分補給を行い、散歩や体操など体を動かす事で、自然排便を促せるように努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご利用者様が希望された時間に入浴して頂けるように努め、また女性スタッフを希望されるご利用者様には女性スタッフが対応している。	利用者の希望に応じているが、午後に入浴される方が多い。明るいうちは入りたくない、夕食後に入浴する方もおり、状況の許す限り、本人の意向を尊重した、入浴を楽しんで頂ける対応に努めている。	
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	スタッフ同士の声掛けや申し送りを読み、ご利用者様お一人お一人の体調や睡眠状況を把握し、休息をして頂くようにしている。		
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	ご利用者様のお薬の確認を行い、確実に飲んで頂けるように努めている。		
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	月に一度調理の日を設け、ご利用者様が五感で楽しんで頂き、また園芸をコミュニケーションを取りながら行っている。		
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	ピクニックや小旅行をご利用者様と計画している。またご利用者様の希望に添って近くの公園へ散歩を行っている。	近くへの散歩やパンを買いに行ったりと、利用者の希望に添って出掛けている。近くの公園に手作りの弁当を持って出掛けたり、小旅行として近隣の行楽施設を年に2回は訪れている。町内地区よりの行事への誘いもあり、日頃よりの外出支援に努め、利用者の気分転換、生活の活性化を図っている。	

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
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	外出時には、お預かりしている金銭を持参し、支払いができる方にはレジで支払って頂いている。		
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	電話をかけたいと希望されたら、スタッフルームから電話をかけられるようにしている。		
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	月々で飾りつけを変え季節感を演出している。又俳句の好きな利用者の句作(季節の)を掲示している。	衝立のある畳のコーナーや、ソファを置いたスペースが2箇所あったりと、利用者それぞれが、自分の思いで自由に過ごす事が出来る共用空間作りが為されている。趣味を生かした俳句や油絵が掲示され、囲碁の場や懐かしい時代を感じるテレビもあり、居心地よい居場所の提供が出来ている。	
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	囲いをした和室コーナーで囲碁を楽しまれたり、ソファコーナーを2ヶ所設け、好き好きに座って寛げて過ごされている。		
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	各利用者に合ったベッド」を持って来て頂き、本人ゆかりの写真を貼らせて頂いている。	ベッドを始め、自分が今まで使っていた家具や日用品が持ち込まれている。ソファを置いたり、薄い畳を敷いたり自分の生活スタイルが尊重されている。お琴を持ってきている利用者もあり、今までの暮らしを大切にした居心地よい場と為っている。	
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	ベランダでの洗濯物干し、和室コーナーでの囲碁の取り組み、クロスワード、計算プリント、新聞たたみ、流しの洗い物など手をつけやすく整えている。		