

平成 21 年度

事業所名 : グループホームゆうゆう黒川

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	0390100055		
法人名	流通商事株式会社		
事業所名	流通商事株式会社グループホームゆうゆう黒川		
所在地	盛岡市黒川7地割37番地8		
自己評価作成日	平成21年11月3日	評価結果市町村受理日	平成22年4月5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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100055&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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成21年11月17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)】

その人のペースや思いを大切にしています。できることやしたいことを事業所や介護者の都合により制限したり、物事を押し付けることなく、そっと見守りながら入居者さんの暮らしのお手伝いをしています。また、必要に応じ介護の視点を提案しながら、自分のことを決めて頂けるよなお手伝いを心掛けています。

【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)】

当ホームは、民家をリフォームした施設で、周辺は果樹園や畑地で静かな環境にあり、建物は落ち着いた雰囲気のある造りで、利用者は自分の家に住んでいるように感じている。建物は2階建てで利用しやすいように、階段に沿って昇降機器を取り付けているほか、全室床暖房で健康管理と安全性に配慮している。地域の一人として町内会に加入し地域行事・活動に参加するなど、交流も深めている。管理者の方針として「利用者が自分でできることは、少しでも自分で実施してもらい、温かい目で見守る」「その人のペースでの生活に合わせる」を尊重し、例えば、「起床又は就寝の時間等は自由に」との姿勢で対応している。利用者の「その人らしい生活」「その人の生活を大切に」「地域の中で」「そして自分らしく」「ゆうゆう」と「黒川」で日々暮らす。その支援をホームが行うことを目指している。

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 ↓該当する項目に○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している (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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホームゆうゆう黒川

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	その人の暮らしを支えることを重要視した理念であるが理念の中に地域の中で暮らすことも掲げ日々の暮らしに取り組んでいる。	その人の生活を自分らしく穏やかで「やれる喜び」と「達成感」を味わえる暮らしを重視した支援を利用者の日々の状況を把握しながら支援に取り組んでいる。	理念はホームの社会的存在理由や信条を明らかにしたものであり職員の行動規範である。理念を目的とした実践テーマを設定して話し合いを行う取り組みなども一考である。
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	近所の人達との気軽な挨拶、買い物、地区内の踊りの会・夏祭りなど自然な形でつながりができている。	地区内の踊りの会や夏祭りを通じて地域とのつきあいを深めるなど、地域行事への参加や交流を積極的に行っているほか、地域のスーパーで買い物をするなど日常的な場面で地域の方々と馴染みを深めている。	
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	地域運営推進会議での紹介や意見交換、入居相談や見学にいらした方への説明や紹介を必要に応じて行なっている。		
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	近況、苦情、事故などの報告・意見交換を行いサービスに活かしている。	運営推進会議では、ホームの活動や事故発生事例の状況、苦情内容とその対応結果などを詳細に報告しているほか、ホームの理解や地域との交流、インフルエンザ対策などの意見交換をしている。	運営推進会議は、ホームへの理解を得るため、また利用者の地域との交流を広げる場でもあり、運営推進会議の構成員をもっと多様化することも一考である。
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	市介護保険課担当者が関わり入居された方もいることから、継続的な報告、相談、訪問を行いながら利用者を支えるために協力している。協力によりホームのサービスや取り組みも理解して頂く機会になっている。	市町村担当者とは、日頃から電話等で様々な報告や相談をするほか、直接訪問して話し合いを行い連絡を密にしている。特に、最新情報を電話等で頂くなど、市町村側からの連携姿勢が有効に役立っている。	
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	身体拘束は行なっていない。玄関のかぎは夜間のみ行なっている。	身体を拘束する弊害を全職員が承知しており、身体拘束をしない実践として鍵をかけずに自由な暮らしを支援するなど、心がけている。	
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	虐待はないが、関連法について学ぶ機会は設けていない。		

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
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	職員が学ぶ機会は設けていない。介護支援専門員は必須の研修で学んでいる。日常的に必要性が生じた際は介護支援専門員が関係者と話しをしている。		
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	契約書、重要事項説明書などによりできる限りわかりやすく説明し質問を受けながら理解や納得を得られるようにしている。		
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	訪問記入表にアンケートを設けている。また、随時、口頭でも受付けている。内容に関しては地域運営推進会議でも報告している。	家族の意見や要望等を聞くため訪問時の記入表にアンケート欄を設けるなどの工夫を行い、意見等は運営推進会議にも対応結果を報告するほか、ケアに活かしている。	
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	朝の申し送りや個別に話してもらい運営に反映させている。	朝の申し送りや職員日誌を通じて職員の意見等を聞くよう心掛けているほか、職員の勤務シフトや入所決定等についても意見を聞いて運営やケアに反映している。	
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	利用者の生活に合わせながらも働きやすい勤務シフトになるように現場に任せている。また、現在、就業規則の見直し及び介護職員処遇改善交付金の申請の準備中である。		
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	日々、職員間でこまめに話し合い利用者さんの暮らしに役立たせている。また、グループホーム協会主催の研修を主に参加している。		
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	代表者はグループホーム協会岩手県支部の役員でもあり、研修会のみならず意見を取り入れながら飲み会なども企画し職員の交流の場を作る努力をしている。		

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
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	入居の際、事前訪問の際に話しを聞いている。また、入居されてからも行動や会話などからその方に安心して頂くための情報を共有し関係作りに役立っている。		
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	入居時、思いや要望をお伺いしている。		
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	項目15・16を組み合わせ行なっている。		
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	料理を作る時、買い物に行った時など利用者さんから教えて頂き日々を共にしている。		
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	訪問された際など気になったことや健康のことを相談しながら共に支えている。また、日々の暮らしに関連するような利用前のことや昔のことなどもお聞きしながら共にご本人を支えている。		
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	住み慣れた地域で暮らす密着サービスの意義を大切に考え、行きつけの店の利用、馴染みの知人と会うことができるような支援を心がけている。	家族や親戚の方などのほか、お茶やお花のお弟子さんの来訪があったり、行きつけの美容院や買物する店に行ったりして、馴染みの関係が継続して深められるよう支援をしている。	
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	基本的には自然な形で関係ができるように見守っている。会話が生まれたり、誘われたり、手伝ったりのよい関係が見られる。、トラブルや孤立感が強い状態になった方にはさりげなくお手伝いをしている。		

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
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	病院や施設を訪問することがある。		
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	日常の会話、表情、動き、希望などから生活の記録にも記入し共有しながら努めている。また、「私の願い(介護計画)」に盛り込んでいる。	介護計画は「私の願い」と位置づけ、その思いや意向を汲み取るため、日々の観察(日常の会話、表情、動き、希望など)を記録し共有しながらその実現に向け取り組んでいる。	私の願い(介護計画)をもとに利用者の希望に合わせた生活の支援をしているが、利用者の意向の把握は、サービスの改善のプロセスとして重要であるとともに、利用者の満足までを把握するとっと素晴らしい対応への反映が期待できる。
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、入居後においてもご本人からご家族から情報を仕入れ、また、日々の会話などから知り得たことを記録に記入し共有し活かしている。		
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	日々の生活を生活記録に記入し把握に努めている。		
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	カンファレンス、申し送り、日誌などで意見を交換している。	利用者の日々の観察を整理し、また家族の訪問時の意見等を参考にしてアセスメントし計画づくりをするほか、3か月ごとにモニタリングや計画見直しをする中で利用者がより良く暮らすケアを目指し支援をしている。	職員の意見が反映した介護計画を作成するため職員間の共通できる定期的な取り組みを期待したい。
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	計画の実施記入以外にその他の欄があり、気づきなどを記入し共有している。		
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	訪問理美容、訪問歯科、訪問看護などが希望により利用できる。		

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	地区の行事、地区にある踊りの会、神社の祭りの山車の見学、裏のリンゴ畑でのリンゴ狩りなどがあり希望のある方は見たり参加している。			
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	入居時に医療機関を決めて頂いている。健康に関しての記録、受診の記録を一貫性のある様式で共有しお手伝いしている。	利用者が希望するかかりつけ医で受診できるよう支援している。なお、受療結果について整理し記録管理しているほか、家族へ報告するなどして共有し、利用者の健康管理に心がけている。		
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	訪問看護ステーションと連携し週1回の訪問及び随時の電話相談や必要に応じての訪問ができる体制である。			
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。	ご本人の生活状況や性格などを伝え安心して療養できるようにしている。また、医師からの病状説明に家族さんと一緒に出向き話し合いをしている。必要に応じサービス担当者会議を行なうこともある。			
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	状況に応じ話し合いを持ち方向性を決めている。	終末期等に関する指針を整備し、内容を家族に説明し同意を得ている。これまでの経験を踏まえ医療機関や訪問看護、家族との連携を密にしながら本人中心とする看取り介護を支援する方針で取り組んでいる。		
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	定期的な訓練は行っていない。			
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	防災計画を作成している。避難訓練に関しては今年度は1回の避難訓練を行っている。(年度末まで最低もう1回は行なう予定。)また、地域運営推進会議でも取り上げ協力体制の相談もしている。	事業所の防災計画を作成しそれに基づき避難訓練を実施している。なお、運営推進会議でも話題として取り上げているが地域の協力・支援の体制が課題としている。	夜間の勤務は1人体制であり、災害時の対応は周辺住民の支援、協力がどうしても必要となることから運営推進会議等で支援方策等の意見交換を期待する。	

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	さりげない声掛けをしている。また、個室に勝手に入ることなくお伺いしながらおじゃましている。(夜の安全の確認はその都度お伺いしておりません)	入浴や排泄、トイレ誘導の支援時において言葉遣いなど利用者の誇りやプライドを損ねないよう配慮しながら対応をしている。個人情報情報は書庫などに保管管理し徹底している。	
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	こちらで決めたことを提供するのではなく、希望をお伺いしたり、様々な選択肢の中から選んでもらえるようにしている。		
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	その人のペースで起き、食べ、片付け、休んだりしている。部屋で過ごしたい方はゆったりと部屋で過ごし自由な暮らしができるようにしている。		
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	着たい物を着て頂いている。ご本人がタンスから選べない方はタンスから出し選んで頂いている。美容室、服や化粧品の買い物のお手伝いもしている。		
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	料理をしたい人は希望に応じて一緒にしている。献立買い物の際に好きな物を選んでもらったり、本を見て決めて頂いたりしている。片付けはその方の希望で一人でされたり、一緒にしたりしている。	自分でやりたいといった気持ちを大切に支援を行い、それに基づいた食材購入、調理加工、片付けなどを一緒に行うほか、自分で出来ることは自分の役割として自然に行おうとする一人ひとりの姿勢と意思を尊重している。	
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	飲食の量を共有している。その人に合わせた食器、お気に入りの茶碗なども取り入れている。また、飲食の量が少ないと思われる時でも強制的にせず、その人のペースや流れの中でお手伝いしている。		
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	夜と汚れが目立つ場合はその人の流れの中で声をおかけしている。はさりげない関わりや説明をしながらも歯磨きを希望されない人は行っていない。		

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
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	その人のペースに合わせたお手伝いをしていいる。また、日中は普通の下着で夜はリハビリパンツ等など状況にも合わせている。	利用者の排泄パターンに合わせた支援をしているが、リハビリパンツ等を利用する方が経年とともに増えているが、排泄の失敗で落ち込むことのないよう自分らしく過ごせる支援に努めている。	
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、希望される方にはヨーグルト・ヤルクト・牛乳を選んで飲んで頂いている。		
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	午後に入るような形にしているが、希望により寝る前に入りたい方への準備もしている。また、午後は時間の希望があれば合わせている。お湯の温度もお聞きしながら調整のほせない程度で好きな時間入って頂いている。	入浴は、概ね平均週2~3回で、入浴時は、利用者の希望を聞きながら時間と湯加減を調整しその人のペースに合わせ支援している。	
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	休みたい時は自由して頂いている。寝ている時はこちらの都合で起きないようにしている。夜間は特に掛け物、室温に気をつけている。ベットか布団が希望に合わせている。		
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	薬の説明書をまとめ見やすいようにしている。内服はお手伝いしやすいような工夫をしている。外用薬に関しては一覧を作っている。症状の変化については健康の記録に記入し共有している。		
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	日々の中でできること、好きなことなど、その人に合わせきっかけを作ってみたりお手伝いをしていいる。		
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	日常的におやつや服などの買い物などのお手伝いをしていいる。また、普段行けないような場所にはご家族とも相談しながら行けるような努力をしていいる。	折り込みチラシ等を見て、買い物等に行く時はできるだけ声かけをして外出する機会と雰囲気をつくっている。また、花見など遠出の時は家族と相談しながらドライブによる外出の支援をしていいる。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	ご本人が持ちたいとの希望がある方にはご家族とも相談の上お持ち頂いている。契約時にお金を持つことの大切さを踏まえ金銭の自己管理に関しての説明をしている。また、立替や事情に応じお小遣いの預かりもしている。	
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	自由に使って頂けるようにしている。自分ではかけるのが難しい方には番号を回したりのお手伝いをしている。	
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	部屋の戸に希望に応じ暖簾をつけたりしている。テレビの音量、室温にも配慮している。毎週、ご家族より玄関に花を飾って頂いたり、家庭的な雰囲気壊さない程度に季節に合わせた飾りをするがある。また、正月には入居者さんが昔作った羽子板などを飾っている。	民家をリフォームした落ち着いた雰囲気のあるホームで、玄関には花を飾り季節感を感じるほか、共用空間はそれほど広くはないが利用者がソファや椅子に座り、テレビを見たり、会話をしたりゆったりとした家庭的雰囲気が感じられる。
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	廊下にもソファやイスを置いていて自由に使っている。	
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	鏡、タンス、アルバム、テレビ、冷蔵庫などなど、その人の希望する物や馴染みの物をお持ち頂くようにお勧めし、その人の暮らしのお手伝いをしている。	居室は馴染みの鏡、タンス等使い慣れた馴染みのものが置かれ、中にはテレビ、冷蔵庫などを持ってきている方も見られ、その人らしい居室づくりが見られる。
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	トイレや便所の表示、段差にはわかりやすいようにテープを張るなど工夫している。また、廊下に目立つようにほうきを吊り上げたり、居間には日めくりカレンダーを下げめくるのを日課にしている人もいる。	