

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	0772500401		
法人名	医療法人社団小野病院		
事業所名	グループホーム ラポール		
所在地	福島県耶麻郡北塩原村大字北山字地藏堂2904		
自己評価作成日	平成28年12月27日	評価結果市町村受理日	平成29年4月27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.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年2月10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)】

本人のおもいを大切にしています。又、ご家族、地域との繋がりがりも大切に、共に支援できるよう協力していただいています。お一人おひとりの持っている力を発揮できるよう、環境を整え、その人らしく、生き生きとした生活が送れています。畑仕事で汗を流し、収穫での満面の笑顔。裁縫、工作で完成した時の喜び。昔話に花が咲いた時の笑い声。家族、馴染みの人との時間。季節を感じていただけるような外出。沢山の笑顔と会えるよう、日々の暮らしを支援しています。

【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)】

1. 畑で野菜や花を作ったり、料理や裁縫など常に利用者の能力を活かしながら支援に努めており、利用者は生き生きと生活している。
 2. 利用者の意向に沿って外出の機会を増やし、地域の文化祭、小学校運動会、総合防災訓練などへの参加や保育園や隣接するデイサービス利用者との積極的に交流することで、地域の一員として継続した生活ができるよう取り組んでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	住み慣れた地域の中で、その人らしく生き生きと生活が送れることを理念の柱に於き、理念について日常的に職員間で話し合い、又、理念に基づいた介護計画を作成し、支援している。	事業所内に理念を掲示している他、年度ごとに作成した事業所目標を設け、ケアに活かされているか職員間で確認している。年度末には、職員間で理念の実践の確認も行っている。	
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	地域の行事には、積極的に参加し、交流を図っている。村が推進する事業「いきいき百歳体操」の場を提供し、地域の方と一緒に体操を行い、地域と共に元気な村づくりを行っている。	地区の自治会には加入していないが、地区の祭りの休憩所にする等事業所を開放し、地域との関わりを大切にしている。また、保育園や隣接するデイサービスとの交流、ボランティアの受け入れ、村の文化祭などの参加を通し地域との交流を深めている。	
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	地域の行事に参加し、交流をしてきたことにより、認知症になっても、地域の中で生き生きと暮らしていけるということを発信できている。又、今後、包括と協力し、認知症の人の理解、支援の方法を地域の方々への説明会を行っていく計画を立てている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所の日々の暮らしや行事などを報告している。又、事業所の課題を話し合い、サービスの向上に活かしている。地域の消防団にも、参加していただき、地域住民参加の村防災訓練を行うことができた。委員には、行事にも参加していただき、利用者、家族共交流を図っている。	運営推進会議は定期的に開催されている。事業所の現状や利用者状況、防災訓練、自己評価などについて説明し、委員から意見やアドバイスを頂きサービスの向上に活かしている。	
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	常日頃から相談又は、情報を共有するなど、お互いにサービスの質の向上に向けた取り組みをしている。包括主催のケア会議にお誘いを受け、今後参加し、情報の交換を行っていく予定である。	村の担当職員が運営推進会議に参加しており、事業所の現状や実情を理解している。また、介護保険制度や課題を抱えた利用者の相談、地域包括ケア会議への参加、他町村の利用希望者に関する相談等を通して協力関係を深めている。	
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	身体拘束については、ホーム内外の勉強会にて、学ぶ機会を多く持ち、全職員が理解している。身体拘束によって入居者が受ける身体的、精神的弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。	身体拘束排除宣言を事業所内に掲示し、研修会で、身体拘束による利用者への影響や具体的な行為について学び、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の玄関施錠はしていない。	

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
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	虐待についての理解ができるよう、ホーム内外の勉強会に参加し、学ぶ機会を多く持つようになっている。入居者とは、常に会話をする時間を取り、どんな小さな変化にも注意し、虐待が見過ごされないように努めている。		
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	内部研修にて、権利擁護に関する制度を学んでいる。現在、後見人制度を利用されている方がおり、後見人とは、常に話し合ったり、相談したりと、一緒にその利用者を支えている。		
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、改定時は利用者、家族が不安や、疑問が生じないように、十分な説明を行い、納得していただいている。		
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	家族とは面会時や、行事、計画書の説明の時など、なんでも話せる雰囲気づくりをしている。在宅介護支援センター職員、法人職員、又は、推進委員が訪問した際には、利用者に気軽に声をかけて下さり、意見の吸い上げを行っている。	日常的な関わりの中や、定期的で開催するお茶会を通じて利用者の意見や要望を聴くよう努めている。家族からは運営推進会議や面会時、行事、電話等で意見を聴き取り、出された意見は運営に反映させている。	
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	業務会議をはじめ、職員の気付きを大切に、何時でも、意見、提案ができる職場環境を作っている。法人の代表者は、常に事業所を訪れ、職員に声を掛けたり、話し合いをしている。又、遠足などの行事にも参加してもらっている。	法人の代表者と管理者は日頃から、職員が意見や要望等を出しやすい職場環境づくりに努め、業務会議や業務の中で職員の意見や提案を聴き、運営に反映するようにしている。	
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	代表者は、事業所に訪問し、職員に声をかけ、気軽に話ができる雰囲気づくりに心掛けている。今年度、労働時間の見直しを行い、より良く働ける職場環境となった。又、資格取得を推進し、スキルアップが図られている。		
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	法人内外での研修会、ホーム内の勉強会を開催し、職員の質の向上に努めている。又、村主催の講演会にも、お誘いを受け、参加させてもらっている。		

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
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	近隣市町村のグループホーム連絡協議会に参加している。課題を持ち寄り、勉強会を行っており、サービスの向上に生かされている。		
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	実調に伺う際には、馴染みの深いケアマネに同行してもらい、不安なく、本人が困っている事などを話していただける雰囲気づくりをしている。本人のおもいを受け止め、信頼関係が築いていけるよう努めている。		
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	入居申し込みの際に、ご家族が困っていること、不安に思っていることをしっかりと受け止め、サービス導入時には、不安、問題等を共有し、共感し合いながら、より良い関係作りに努めている。		
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	ご家族に協力して頂き、生活歴、本人とご家族のおもいを引き出し、今必要な支援を見極めている。		
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	行事の際には、風習を教えて頂いたり、生活のあらゆる場面で、学ぶことは多く、共に尊重しながら、支え合う関係作りに努めている。		
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	本人のおもいを、ご家族と共有し、共に支えていけるよう協力を頂いている。毎月居室担当者がご家族へ、近況報告の手紙を書き、生活の様子や、今のおもいを伝えている。		
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	馴染みの人や、場所を把握し、継続的な交流が図れるよう支援している。毎年村の敬老会に参加し、なじみの顔に会うことを楽しみにされている方や、馴染みの美容室に通われたりと、関係が途切れないよう支援している。	家族からの情報や日常の会話から、利用者の培ってきた友人や知人関係、地域との関わりを把握するよう努めている。また、家族との外泊・外出や村の文化祭への作品展示、敬老会への参加、隣接するデイサービスとの交流を持ちながら、関係が途切れないよう支援している。	

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
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	それぞれに、生活歴が違う利用者が共同生活をするを踏まえた上で、利用者同士が共に支え合えるよう支援している。		
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	利用終了時には、利用終了後も必要に応じて相談に応じることをお伝えしている。		
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	その人らしく暮らしていただく為に、日常の会話の中から本人のおもいを引き出し、全職員に伝わるよう、記録に残している。又、センター方式(アセスメント)の活用により、本人の意向の把握に努めている。	日常的にコミュニケーションを大切にし、会話やお茶会等で本人の希望や意向を聴き、把握するよう努めている。困難な場合は家族などの情報を得ながら、本人の意向を汲み取るよう努めている。	
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	センター方式(アセスメント)の活用により、個々の生活歴を把握し馴染みの暮らしの継続に向けた支援をしている。入居前に居宅ケアマネより在宅でのケアプランを見せていただき、支援の継続に努めている。		
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	アセスメントにて本人の心身状態を把握し、本人の有する能力を踏まえた上で支援している。		
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	今までの生活歴、本人、家族のおもいを大切に、又、日々の会話から生まれる気付きを活かして、介護計画を作成している。	利用者、家族の意向や心身状況を把握し、サービス内容に反映させ現状に即した介護計画を作成している。介護計画の見直しは3ヶ月を基本としているが、心身の状況変化に応じた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	日々の様子や気付きを個別に記録している。毎日の申し送り、定期的に行われるモニタリング、カンファレンスにて、情報を共有しケアプランの見直しに活かしている。		

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
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対応できるよう、柔軟に対応をしている。家族の支援が難しい時は、受診に付き添ったりと、そのときにあった支援やサービスを行えるよう努めている。		
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	安心して地域での暮らしが継続できるよう、各種関係機関、団体等と連携、協力している。地域行事の参加、作品展への出展等にて、本人の力を発揮する機会を作ったり、外出支援にて暮らしを楽しむことができている。		
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し、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、家族の希望を確認し、適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果は、その都度報告し合い、情報を共有している。又、協力病院へは、24時間いつでも受診できる体制がある。	入居時、本人と家族の意向を確認し、希望に沿った医療が受けられるよう支援している。医療法人が運営しているため24時間受診体制が取られており、受診結果はその都度家族と共有している。	
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	かかりつけ医の看護師と情報の共有をすることにより、個々の利用者が適切な受診が受けられるように支援している。		
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。	家族、かかりつけ医、医療機関相談員と情報交換を行い、本人、家族の不安を軽減するように努めている。入院中も面会に行き、情報交換を行い、早期退院に向けた話し合いもできている。		
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	重度化、看取りに関しての指針を契約の段階で説明、同意を得ている。状態が変化した場合は、その都度家族の意向を確認しながら、事業所ができる最大限の支援を行っている。	契約時に事業所に対応できる重度化・看取りに関する内容について説明し、理解を得ながら支援している。医療法人が運営しているため、医師、家族と連携を図りながら事業所に対応できるケアを行っている。	重度化や終末期に向けた対応指針については、事業所に対応できる支援内容を踏まえた指針の作成が望まれる。
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	定期的に内部研修を行い、急変や事故発生時に即、対応できるように備えている。職員全員が救命講習を受講しており、緊急時に直ぐに対応できるようにしている。又、応急手当普及員の資格も持っている職員もあり、何時でも事業所内で、講習会が行える。		

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
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	地域の消防団とは、協力体制をとっており、推進会議に参加していただいたり、ホームの構造、避難経路を確認してもらっている。ホームでの出火を想定し、地域住民参加の村防災訓練も行い、このホームにはどんな人が住んでおられ、どんな助けが必要かを地域へ発信する事ができた。	通報訓練や夜間を想定した火災・地震災害の避難訓練を行っており、地域の協力体制も得られている。また、年1回消防署立ち合いで、隣接の同一法人事業所と保育園合同の総合防災訓練(夜間火災想定)を実施している。非常時用の食糧等備蓄品も準備している。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、個々に合った言葉かけ、対応をしている。法人内外で、接遇についての研修を行っている。特に排泄時の声掛けには、十分な配慮をしている。	一人ひとりの人格を尊重した言葉づかいや排泄、入浴の際のプライバシー保護などについて常に話し合い対応している。	
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	日常生活の中で、本人に選んでいただく場面作りをしている。(献立の作成、外出の希望等)茶話会時に何気ない会話から、本人のおもいを引き出している。		
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	その人らしい生活が送れるよう、その時の本人の気持ちを尊重し、個別性のある支援をしている。		
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	自分で、好みの洋服を選んで、着ていただいています。時には、一緒にショッピングに出かけ選んできます。行事や外出時には特におしゃれな服装や化粧をして楽しんでいます。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	一緒に献立を考え、食材購入に出かけ、料理をつくり、盛り付け、配膳、下膳とできることを役割分担で行っていただいている。畑で収穫した野菜も献立に取り入れ、作る喜びも味わっている。	利用者と職員と一緒にメニュー作成から食材購入、料理、盛り付け、配膳・下膳を行っている。嗜好も会話などで把握し、週1回の楽しみ献立を行うなど食事が楽しみになるよう支援している。	
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	毎日の食事、水分摂取量を確認、記録している。一人ひとりの状態に合わせた食形態の工夫、水分摂取の工夫をしている。		

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
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや、見守りを行い、利用者の状態に合わせてた介助をしている。定期的に歯科医師が、歯科相談に訪問して下さる。		
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	排泄サインや排せつリズムを把握し、声掛け、誘導を行っている。できるだけ、トイレで排泄できるよう支援している。	トイレでの自立排泄に向け、おむつを使用しない生活の支援を念頭に入れ、排泄チェック表により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けやさり気ない誘導で支援している。	
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	水分摂取に留意し、適度な運動、散歩などを勧めている。食事については、食物繊維を多く含む食材、乳製品を多く提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	生活習慣を把握し、一人ひとりの生活リズムを大切にしている。お風呂の好きな方には、ゆっくりと入浴していただけるよう時間をとっている。季節ごとに花や果物を浮かべたりと、楽しんでいただいている。	冬季は週3回、夏季は毎日入浴を目標に支援している。拒否される方には、強要せず会話をしたり、時間を変えるなど一人ひとりの意向に沿った対応をしている。	
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	生活習慣を把握し、個々に対応している。又、身体状態やその時の体調を考慮して、休息していただいている。寝具も馴染みの物を使っていただいたり、安心してお休みになれるような声掛けをしている。		
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	処方箋の情報や副作用のリスク管理ができるよう、一覧表(内服薬のしおり)を作成している。状態の変化については、医師に相談し、カルテに記入し、情報を共有し確認している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、その人らしく個々の能力にあった生活ができるよう、役割をもち、趣味も生かし、活躍のできる場を提供している。		

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
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	利用者の希望にそって、ドライブ、買い物など、できるだけ外に出る機会を多くしている。又、馴染みの場所や会いたい人がいれば、家族や地域の方々々に協力していただきながら、外出の支援に努めている。	馴染みの場所や人との関係を継続できるよう、外出の機会を多くし、買い物、花見や紅葉、地域のイベントなどへ出掛けている。家族の協力で外泊や外食、墓参りなども支援している。	
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	本人、家族と相談しながら対応している。手元にお金がないと心配な方には、所持してもらっている。又、買い物の時には、本人がお金を持って支払う機会を作るようにしている。		
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	希望時には、何時でも電話をかけられるよう支援している。携帯電話を持っておられる方もおり、家族と連絡を取り合っている。		
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	居間、廊下には、季節を感じられるような利用者の方々が協力して作成した作品や、個人で制作したものを飾っている。温度、湿度等に配慮し、(加湿器の使用など)居心地よく過ごせるような支援をしている。	共用空間には、行事写真や各々の作品などが飾られ、和やかで明るい空間となっている。温度や湿度は適切に管理され、清掃は利用者も一緒に行っている。	
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	居間、和室等、自由に利用していただいている。居間の席は気の合った利用者同士で過ごせるよう、配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	本人の使い慣れた家具や寝具、又、位牌など、自由に持ち込んでいただき、その人らしく過ごせるよう支援している。	家具や位牌など馴染みのものが置かれ、居心地良く安心して暮らせる部屋となるよう支援している。清掃は毎日利用者も職員と一緒にしている。	
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	ホーム内は、バリアフリーになっており、安全に生活できるようになっている。車椅子のまま台所で作業が行えたり、洗濯干しの高さが調節できたりと生活環境のあらゆる所に自立を意識した工夫をしている。		