

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 西屋)

事業所番号	0670101971		
法人名	医療法人 敬愛会		
事業所名	グループホーム馬見ヶ崎		
所在地	山形県山形市桜町一丁目17番23号		
自己評価作成日	平成 27 年 2 月 6 日	開設年月日	平成 17 年 7 月 1 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)】

入居されている方が、周りの方と助け合い、支え合い、共に生活している実感を持っていただける支援をしています。自宅にいた頃から大切にしてきたことや、習慣、関わりを継続できる環境づくりをしています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株)福祉工房		
所在地	〒981-0943 宮城県仙台市青葉区国見1丁目19番6号-201号		
訪問調査日	平成 27 年 2 月 26 日	評価結果決定日	平成 27 年 3 月 26 日

【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)】

東屋に記入

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、活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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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踏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	職員が常に支援の指標としており、迷った時、悩んだ時にも必ず理念を振り返り、考える原点となっている。そのため職員全員が同じ志、方向性を持ち支援にあたることができている。	開設当時に理念を作り更にユニット毎に目標を設定、支援の振り返りの時や、ミーティングの時、迷った時に理念や目標に立ち返り確認している。		
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	町内会へ加入し、町内会の行事や総会へ参加している。回覧板もまわしており、ご近所の方と入居者の方が顔なじみの関係を築けている。	町内会に加入し、地域の防災訓練や芋煮会に参加、近所の肉屋にお惣菜を買いに行ったり、近所の馴染みの美容室の利用や、利用者による自主的な毎週の清掃活動等を通して地域の方との交流は活発に行われている。		
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	町内の行事や市報に掲載されている催し物にも参加し、外部への発信を心がけている。入居者の方より地域に恩返しをしたい、と声があがり、近所の清掃活動を行っている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	桜町一丁目～四丁目、馬見ヶ崎町内会まで広い範囲で参加して頂いており、事業報告や意見を求めている。入居者の方からも準備の段階から参加して頂いたり、発言の場もあるため実際に生活の様子を紹介出来ている。	運営推進会議は2か月に1回開催し町内の1丁目～4丁目の知見を有する人や家族、地域包括支援センターが参加。内容は事業所から利用者の状況の報告が主となっている。	運営推進会議を事業所の運営により役立てていくためにも、年間の課題(テーマ)を計画し、幅広い参加者からの意見を聞く等、運営推進会議をより活用していく取組が期待される。	
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	毎月介護派遣相談員事業の受け入れを行っており、日常生活の様子をお伝えし意見を頂いている。生活保護受給者の方でも安心して過ごして頂けるよう、受け入れをしている。	月1回訪問される相談員からの意見や、生活保護受給者の担当者との話し合い等を通じ行政との連携が行われている。権利擁護事業を利用している人もいるので、社会福祉協議会との連携も行われている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束排除宣言を実施している。出来る限り行動の抑制は行わないようにしているがどうしても必要な際には定期的に話し合いを持ち、解除できるように心がけている。	身体拘束排除宣言を実施して職員には法人の病院の看護師長が講師になり研修で周知されている。身体拘束が必要な利用者は家族と話し合い期間を決めて行った事例もあった。		

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、高齢者虐待防止法等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	研修会に参加したり、事業所内でも勉強会を行っている。その報告書や資料をいつでも見れるようにしており振り返りができるようにしている。		
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	成年後見人制度を利用されている方がいるため、後見人の方にもカンファレンスに参加して頂いたりし、連携をはかり支援に当たっている。		
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	契約の際にはご本人、ご家族、管理者、職員が同席し、十分な時間をかけ、説明の場を設けている。法改定や契約内容の変更があった際はその都度説明し、同意を得ている。		
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並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	ご家族、ご本人にもカンファレンスや地域運営推進会議に参加して頂き、職員や外部へご意見を頂いている。又、面会時や電話で相談ごとや近況報告をし、ご家族とのコミュニケーションを密にしている。	意見箱を設けてたり、面会時には話しを聞き意見、要望を聞く機会を作っている。カンファレンスの時は利用者と家族が一緒に参加しアルバムを見ながら生活の様子を伝えている。又入所事前の説明で起こりうるリスクを文章化して説明している。	
11		○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	ユニット会議、全体会議、個人面談などを通じ、常に職員の声に耳を傾け、話合っている。院長講話を通して、法人の代表者と直接意見交換をする場もあった。		
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2回独自の様式で個人評価を行い、管理者、職員とで話し合いの場を設け、モチベーションアップへとつなげている。男女とも働きやすい環境作り、子育て支援に力をいれており、法人として2013年くるみんマークを取得している。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	研修会に参加し、勉強した内容を取り組み、実行に移せるようにしている。持ち回りで事例発表などの勉強会も行っている。新人職員にはプリセプターが付き、フォローに当たっている。	毎月職員はチェック表を利用し支援の取り組みを確認している。法人内での研修や外部研修に参加している。新人研修は10月プリセプター式で行っている。又、外部研修に参加した時は復命書を提出している。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	交換研修や他施設からの研修生も独自で受け入れをしており、互いに意見交換をしている。研修後も交流を持ち続けている。	GH協議会に加入し、交換実習に参加している。施設の開設の為の見学や研修の為に他施設からの訪問者もあり、交流は活発に行われている。		
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居に不安がある方へ事前に職員や入居者が足を運び、顔なじみの関係を工夫し、少しでも不安が少なく入居できるよう、取り組んでいる。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の要望や想いを生活に反映できるよう、十分に話し合いの時間を設けている。不安に思っていることも受け止め、対応できるよう心がけている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	十分にアセスメントを行い、その人に合った支援を話合っている。独自の24時間シートを活用し、その方の状態像や想いを把握できるようにしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者が主体となり、それぞれが役割や張り合いを持って生活できるよう支援している。自己決定できるよう働きかけている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	カンファレンスにご家族も参加して頂き、協力体制を築いている。自宅へ泊まりに行ったり、遠方より泊まりに来て頂いたり関わり合える時間を深めてもらえるようにしている。			
20		○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	入居者それぞれが大切にしてきた場所や、自宅、家族のもとへいつでも電話をかけたり、行く事ができ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
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	調理や買い物など、生活の中で入居者同士が助け合い、響き合える場面作りを心がけ、関わりが深められ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	退居される方へグループホームでの生活の様子をまとめた写真をお渡ししている。ご家族や他事業所からの相談に応じ、相談援助している。		
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	入居前の生活も含め、日々の関わり合いの中から気付いた事や想いをくみ取り、ケアプランと支援に反映させている。一部、センター方式も取り入れ、くみ取る工夫をしている。	自宅の生活を継続する支援を基に、生活歴や身体状況等が詳細に情報が書きこまれている。日常生活の話からの情報も記入されている。	
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	事前にご家族やご本人に話を伺い、生活歴シートに記入し、今後のケアに活かせるようにしている。担当ケアマネとも情報交換している。		
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	日々の関わりの中で、生活リズムの把握や、個々の持っている力を引き出せるよう支援している。毎月のユニットミーティングや毎日の申し送りの中で、職員間で情報の共有をはかっている。		
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	ご家族、ご本人を含めたカンファレンスを実施しており、意見、要望を聞きだし、計画書を作成している。毎月のユニットミーティングで1カ月ごとモニタリングをしている。	介護計画に家族の意向は自筆で書き込まれている。担当者、計画作成者によって現状にあった計画が作成されている。	
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	日常の様子や変化を記録し、スタッフ間で情報を共有できるようにしている。毎日の申し送りで、課題や疑問点を解決できるよう話合っている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	以前から通っていた美容室へ通ったり、行きつけの店へ買い物に行ったり、その人ならではの地域資源の活用を継続できるようにしている。グループホームの近隣の店でも、馴染みの関係ができており、新たな地域資源の活用にもつながっている。		
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、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、ご家族様が希望する医療機関を利用して頂いている。毎回受診報告書を記入したり、職員も状況に応じて同行し、ご家族や医療機関へ適切な情報を伝えられるようにしている。	かかりつけ医は在宅からの継続で各自家族同行している。通院同行する時は事業所の日常の情報や症状等のサマリーを渡している。事業所が通院同行した時は家族に報告している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師とリーダーとの話し合いの場があり事前に密な情報共有の場を設けている。看護師がほぼ毎日ユニットへ訪問してくれ、毎日の報告がされているため体調に変化があった際には迅速に対応できる体制がとれている。		
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	退院前カンファレンスには職員も参加し、日常生活での注意点や症状などの情報交換をし、退院後の生活支援に反映させている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	カンファレンス毎に現存の状況を報告し、確認しながら重度化、終末期にむけた方針を話合っている。	看取りは行っていない。重度化した時は家族と話し合う方針であることを説明し、重度化にともなう意思確認書を作成、事業所が対応できるケアについて説明し、同意を得ている。	

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
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	各種の対応マニュアルを整備している。毎月テーマを決め、内部研修を実施し、スタッフが対応できるよう取り組んでいる。年に2回、赤十字より講師を招き、心肺蘇生の講習会を行っている。		
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	年に2回避難訓練を実施し、他にも地域の訓練や講習会に参加している。火災だけでなく地震発生時の訓練も行い、備蓄品も定期的に確認、準備している。	避難訓練は6月、11月にディサービス参加で行った。年2回赤十字の心肺蘇生方の研修に参加した。備蓄は3日分で定期的に入れ替えしている。消防署参加の避難訓練のコメントを改善に役立っている。運営推進会議でも報告している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	人生の先輩として敬意を持った対応を心がけ、スタッフ間でもプライバシーに配慮したの声を掛け合っている。年2回行っている個人評価の項目にもあげられており、自身をふりかえる機会を持てるようにしている。	職員の自己チェック表を利用し定期的に確認を行ない、振り返り研修も行われている。	
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	入居者の希望を取り入れた献立をたて、選択食とし、自分で食べたい物を決められる環境を作っている。生活の中で意向を引き出したり自分で考えられる環境を心がけている。		
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	個々の意向を尊重し、決して職員主導の流れにならないように気をつけて対応している。		
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	行きつけの美容院へ継続して利用できるよう支援したり、お化粧品をしたり、自分で服を買いに行ったりとおしゃれを楽しむ機会がある。ご家族からも好みやこだわりもお聞きしている。		
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	自分たちで作った畑の野菜を使ったり、チラシや本を見て好みを引き出して献立を立てている。昼食は選択食を取り入れ、自分の好みの食事を選べる環境を作り楽しみにつなげている。買い物から片付けまで3食とも入居者と職員が協力して行っている。	入所者が中心になって献立を作っている。買い物、調理、配膳、下膳等も自発的に行っている。入所者がエプロンを着用している(やる気満々)各役割があるようで、自信を持って行っている。畑を作っていて、食材にしている、ヨーグルト等も手作りで楽しい雰囲気のある食卓	

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	
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	栄養士の講義の研修会に参加したり、一日を通して栄養やカロリーのバランスを考えて献立を立てている。水分摂取量が少なめの方にはどんな物を好んでくれるかなど工夫を重ねて対応している。			
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	個々の歯の状態や習慣、意向に合わせて口腔ケアを行っている。			
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向けた支援を行っている	一人一人の排泄パターンを把握し、適時に声がけをしている。申し送りやミーティングで自立に向けた話合いがされ、実践している。	入所後に排泄パターンを把握、状況を見て誘導し、日常はリハビリパンツ、パット使用者が大部分である。		
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	日頃より水分、運動、野菜を取り入れた食事を心がけている。カスピ海ヨーグルトやブルーン、食物繊維、ファイバーなども活用し、自然な排便につなげている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望や体調に合わせて、朝から夜まで好きな時に入浴して頂いている。リフト浴も使用し、身体状況に不安や負担なく、入浴できている。	朝から晩まで、利用者が好きな時に入浴できるように用意されている。		
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	身体状況や生活習慣に合わせ、休息を取って頂いている。安眠につなげられるよう部屋の温度や明るさにも気を配っている。眠れないときがあったらゆっくり話をしたり安心できる工夫をしている。			
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	誤薬や飲み忘れのないよう、何重ものチェックをしている。薬の変更があれば内容を必ず申し送りして把握している。			

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	
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	日常生活の中で個々の得意なことや輝ける場面作りを心がけ、支援している。趣味や嗜好を考慮し、一人一人に合わせた外出や関わりをし、楽しみや気分転換につなげられるようにしている。			
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。また、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	ほぼ毎日食材買いに出掛けている。個々の希望を聞き、墓参りや外食、思い出の地へ出掛けている。ご家族の協力のもと、温泉旅行に出掛けたり、地域の方の協力のもと、町内行事に出掛ける事ができている。	週1回近所の掃除に参加している。買い物、花見、音楽のコンサートにその人にあつた外出がされている。又夜間に馴染みの居酒屋に家族、利用者、職員と行くのを楽しみにしている入居者もいる。又年1回1泊旅行に家族も一緒に出かけている。外食(回転すし等)の時もある。		
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	ご家族の協力を得て自己所有しているお金があり、自分で買い物、自分で支払いができるようにしている。食材の支払いも入居者が支払いを完結できるよう支援しており、入居者主体の生活を目指している。			
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	入居者の希望に応じて、いつでも電話をかけられる支援をしている。公衆電話の使い方の手順を表示しており、自分でかけられるように工夫している。毎年、家族や知人と年賀状のやりとりも支援している。			
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	家庭的な雰囲気に配慮し、一つのテーブルを皆の和で囲むような環境を作っている。水槽の金魚に餌をあげたり神棚にごはんをあげたりする習慣がある。季節の花を飾り、手入れまで入居者の方たちで行い、肌で感じてもらっている。	季節の花が廊下のコーナーに飾られて、各自の作品等も飾られていて、居心地の良いホールとなっている。来客には利用者自らお茶を出し、おもてなしをしてくれている。		
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	テラスにベンチを置いたり、廊下、食堂、和室、それぞれくつろげる空間を工夫している。入居者同士、互いの部屋を行き来してお茶のみなどもされている。			

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
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	使い慣れた家具や仏壇など、馴染みの物を持ち込んで頂いている。これまでの生活や、大切にしてきたことを忘れず、安心して過ごして頂けるよう、工夫している。	仏壇、冷蔵庫等各自の大切な馴染みのものが持ち込まれてその人らしい部屋作りがされている。家族の泊まりも受け入れている。	
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」や「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	公衆電話の使い方を表示したり、洗濯機やIHコンロをわかりやすく目印をしたりし、入居者がわかりやすく使えるよう工夫している。生活状態に応じ、家具の配置をかえることもある。	/	/