

平成27年度

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	1495200253	事業の開始年月日	平成27年3月1日
		指定年月日	平成27年3月1日
法人名	長谷川介護サービス株式会社		
事業所名	イリーゼグループホーム川崎中原		
所在地	() 神奈川県川崎市中原区上小田中2-40-2		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成27年12月17日	評価結果 市町村受理日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

ご入居者様、ご家族様が安全に安心して生活でき、温かい雰囲気は何より大切にしています。自宅のでの生活と同じように一緒にお食事を作り、自分のできる事から日常生活めりはりになうように日々取り組んでいます。又、毎月の外食レクリエーションや季節ごとの行事(納涼祭やクリスマス会)をご入居者様が楽しめるように力を入れています。地域交流として近隣の方との花火大会や、神輿に参加、高校生のボランティアに来ていただき、合唱していただきました。私たちは、『あなたに会えて良かった』と言われるホーム作りをしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年1月12日	評価機関 評価決定日	平成28年3月6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)】

事業所は、JR南武線の武蔵新城駅北口から徒歩9分の、商店街を通り抜けた住宅街にある3階建の耐震構造の建物です。グループホームは2階と3階にあり、1階は小規模多機能型居宅介護事業所の開設を準備しています。付近は大きな畑も残されており、敷地も広く室内も十分な広さを確保しています。

<優れている点>

理念と具体的な目標の介護十訓などを、現場で実践することで成果を挙げています。職員から信頼されている経験豊かなホーム長が、挨拶を含めOJTにより、率先垂範で指導しています。生活リハビリとして、住環境を生かしてリビング内で歩行訓練に取り組んだり、トイレへの手引き歩行による誘導などでオムツゼロも実現するなど、粘り強く工夫支援を続けた職員の気持ちが通じた成果が出ています。

小さなことでも職員の良いところに関心を持ち、利用者家族から感謝されたことなど、本人と他の職員へフィードバックする事で、職員の満足度が向上するようプラス思考での取り組みを実践しています。

<工夫点>

家族との連携を大切に様々な工夫をしています。利用者の様子を「川崎中原新聞」として、写真を多用して家族へフィードバックしています。家族が集まる行事の日に運営推進会議を開催して、家族にも参加を要請しています。また、年一回、家族アンケートの実施や、家族の面会時には極力ホーム長が対応しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	イリーゼグループホーム川崎中原
ユニット名	1ユニット

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○	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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	グループホームの地域に根差した家庭の延長線であるサービスを常に意識して介護サービスの提供をしています。又、ケアカンファレンスや全体会議で意識の向上とケアの統一化を図っています。	介護理念は「あなたに会えてよかった」と云われる介護サービスの実現を掲げています。職員はなにをするのかを、介護十訓としてまとめています。理念と十訓は、玄関や事務室、職員休憩室等に掲示しています。諸施策が理念・十訓に合致しているか常に点検しています。	
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。	9月に神輿のイベントが町内であり、参加させていただいたり、近隣の方と花火大会を地域交流として行いました。又、近隣の高校生がボランティアに来て合唱していただきました。今後は、日常的で密な地域交流をしていきます。	町内会に加入しています。町の祭りに事業所前の広場や、事業所トイレを参加者に開放しています。事業所主催の花火大会には、付近の人達も参加して交流に努めています。町内会長を通じての介護相談なども受けて、更なる連携を深めています。	すでに地元の高校から合唱部のボランティアも実現しています。消防訓練に近隣の人に見学・参加の声掛けや、地元保育園、幼稚園などとの連携強化も期待します。
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。	よろず介護相談会や電話や来訪で町内会の方や近隣の方の相談を行う機会がありました。		
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。	運営推進会議で防災や風水害、感染症での取組みの報告やご家族様のご要望を伺いながらサービス向上に向けて一つ一つ取り組んでいます。	運営推進会議の開催日は、事業所行事も開催し、家族が参加しやすい環境を作っています。毎回3分の1程度ですが家族の参加を実現しています。町内会長や地域包括支援センターにも参加を要請していますが、実現していない現状があります。	町内会代表や民生委員、地域包括支援センター職員に運営推進会議メンバー就任を重ねて要請して、意見をもらい地域との連携強化に向けた取組みを期待します。
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に取り組んでいる。	認定更新や生活保護の方のご様子等を報告する際に手施設での生活状況や変化についてお伝えし、連携を図っています。	区の高齢支援担当や生活保護担当、地域包括支援センター職員とは、介護保険更新時やケアプラン変更時などに訪問し、意見交換をしています。事業所が新設間もないこともあり、取組み状況を積極的に報告しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束をしないケアを実践し続ける為に施設内研修を行い、意識向上を図っています。又、玄関の施錠をしないケアに向けてご家族様と日頃から相談させていながら、進めていく方向で動いています。	身体拘束をしないケアを目指した研修は、職員入社時に運営法人で実施し、その後は事業所でホーム長が行っています。言葉による拘束も含め何が拘束にあたるのかを話し合っています。日常の場面で気付いた問題は、ユニットリーダーが周囲を見極めてアドバイスしています。	
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。	虐待の芽を生まない為に虐待が起こるメカニズムや要因について実例を通して施設内研修を行い、意識向上を図っています。又、日々虐待が見過ごされる事がないような環境作りと状況把握に努めています。		
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。	生活保護の方や後見制度を利用されている方がいますのでその方の支援について管理者は、理解と活用ができています。今後の課題は、職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度については、今後施設内での研修の機会を作り、職員に学んでもらい、支援に生かせるよう伝えていきます。		
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。	契約や身元引受人変更等については、その方に合わせてわかりやすくご説明をさせていただいております。		
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。	ご家族様には、面会時や定期的な様子の連絡を行い、要望を伺う機会を作っています。	ホーム長が中心になり「川崎中原新聞」を作成し、毎月家族に配布しています。新聞には写真を多用し、利用者の笑顔と事業所での生活の様子を伝える工夫をしています。家族が面会で来訪した場合は、ユニットリーダーとホーム長が対応をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	全体会議やケアカンファレンスを毎月行い、職員の意見を聞く機会を作っています。又、日ごろから不安や悩みがないか必ず、意識的に全職員とコミュニケーションしています。	ホーム長は、日頃の業務上で、ごく小さなことでも職員の良いところがあれば見逃さず、皆の前で称えています。利用者や家族から感謝されたことは、ホーム長が会議などで通知し、事業所内の情報共有化により、サービスレベルの向上を図っています。	
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。	社内の入社時研修やフォローアップ研修や施設内研修を行い、職員のやりがいにつなげる工夫や新人育成については、個々の習熟度や様子に合わせた育成をユニットリーダーと相談しながら行っています。		
13		○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。	社内の入社時研修やフォローアップ研修を活用し、社外の研修については、案内を休憩室にボードで情報提供しています。		
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。	社内での研修や各セッションごとの勉強会等が今後予定されており、サービス向上につなげていきます。		
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。	ご入居者の悩みや不安、送りたい生活をつかみ、安心できるように一つ一つ不安な様子を寄り添いながら解決し、こまめに声掛けをしていく事で信頼関係の構築に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族様の悩みや不安、してほしい生活等のニーズをつかみ、家族が安心できるようにこまめにご家族様へ連絡をしていく事で信頼関係の構築に努めています。		
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。	アセスメントにご本人様へ会いに伺い、介護を提供する上でご本人様やご家族様にニーズに合わせた形で安全に生活していただく為に必要なサービスの軸を決めてプラン作成を行い、サービス提供をしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	生活の中でご本人様ができる事に参加していただきながら支援しています。		
19		○本人と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。	ご家族様が共にご本人様を支え合える環境や雰囲気づくりを日頃の連絡や納涼祭やクリスマス会等の行事を通して育んでいます。		
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。	ご家族様やご本人様が大切にしている関係の継続ができるよう努めています。	家族が同行して友人宅訪問や墓参りなどの外出を支援しています。今年は年賀状書きも手伝っています。事業所の近くに馴染みの店を作ろうとしている人もあり、ホーム長が同行して支援しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	職員がその方その方に合わせた形で食席や場の演出等日頃から工夫しながら係る事でご入居者様同士の関係が密になっています。		
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。	開所してから退去案件があえませんが、継続していくように取り組んでいます。		
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。	その方その方が大切にしている事やしてほしい事を常に考えながらケアサービスを提供しています。	居室担当者が把握した一人ひとりの思いや意向を、サービス担当者会議で報告し、アセスメントシートに状況を記録しています。家族の意向も確認の上、職員に周知しています。日常の動きは、業務日誌と朝の申し送りで記録し、最終的に全体会議で活用しています。	
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。	これまでの暮らしや生活を日頃の会話から伺いながらより把握できるように日々努めています。		
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。	毎日全ご入居者様にお声掛けさせていただく事で日々の職員からの申し送りと合わせていき、現状の把握を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	担当者会議やケアカンファレンス等でモニタリングと介護計画を進めています。	介護計画は、ケアマネジャーが、サービス担当者会議を開催しています。居室担当職員の意見や家族の意向を参考に、6ヶ月ごとに作成します。ADLの向上に向けて積極的な計画づくりをしています。入院など見直しが必要な場合には、その都度作成しています。	
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。	日々の変化を介護記録に記載し、介護日誌で対応の変化を記載申し送りしています。		
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。	柔軟に家族やご入居様が求める要望に自主サービスも合わせながら応えています。		
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。	それぞれの地域資源を把握しながら支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	往診ドクターとご家族様の橋渡しを行いながら、医療機関と連携し、必要に合わせて早めに受診へつないでいます。	協力医の内科が月2回、歯科が月4回来訪している訪問診療を受診できます。内科は24時間の往診体制があります。利用者の希望や必要に応じ、他の専門医への受診支援もしています。家族へは電話で受診内容を知らせています。大病院との連携も出来ています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	看護師は、おりません。		
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、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。	医療機関とのムンテラや緩和について行いながら、末期の悪性腫瘍の方やレビー小体症の方のケアを継続しています。		
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。	往診医師や緩和ケア専門のドクターとのムンテラを早めに行う事で末期の方でも変化に合わせながら安心して生活が送れています。	入居時に重度化した場合、事業所として対応出来ること、出来ないことを説明しています。看取りについては、協力医療機関と家族の協力のもと、本人と家族の希望に沿って出来る範囲での対応としています。職員研修については、現在行っているところです。	
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。	全職員に入社時に搬送対応のフローについてアナウンスを行い、定期的に職員にイメージトレーニングを行っています。		
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。	消防訓練（7月）や風水害の対応等を消防署と連携し行い、全職員が周知できるように申し送りをしています。又、定期的に訓練やアナウンスを継続しています。	非常災害時対応マニュアルを作成し、災害時に備えた備蓄品をリスト化しています。消防署立会いで消防避難訓練を実施しています。敷地内には避難場所に活用できる広い駐車場があります。地域との連携についてはこれからとしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	その方その方が大切にしている事を尊重し、常に考えながら声掛けや対応をしています。	利用者一人ひとりへの声掛けをすることと、利用者が笑顔になって貰うことが大切なことと考えています。自分の家族にされたい介護、気持ちの良い排泄ケアなど、具体的な「介護十訓」として事業所内で各職員が意識しケアを行っています。	
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。	外食で食べたいものを選ぶ等日々の小さな自己決定等を積み重ねながら働きかけている。		
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。	大切にしている生活リズムを把握しながら、ケアサービスを提供しています。		
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。	お気に入りのカーディガンがある方、お気に入りのちゃんちゃんこがある方等その方が大切にしているおしゃれやスタイルを知り、尊重しています。		
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。	お食事が楽しめるように食事の色合いやお食事までの準備等をしていただいたりしています。お食事前には、口腔体操でメリハリをつけています。	食事前に嚥下体操をして、食事中には音楽をかけています。その日のメニューをスタンド看板に書き、食事を楽しみにして貰う工夫をしています。正月のおせち料理や雛祭りのちらし寿司などの行事食、寿司の出前、誕生日会のケーキ作りを楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	食事形態や量をその方その方に合わせて提供し、水分量も好みに合わせて摂取しやすいものや時間等を工夫して提供しています。		
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に、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。	その方に合わせて口腔ケアを行っています。毎週歯科往診が入り、定期的に診察や必要に合わせた治療をしていただいています。		
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。	排泄リズムをアセスメントしていき、排泄の自立に向けた支援をしています。（オムツ使用者0名です）	前日までを含めた、当日分の排泄管理表で一人ひとりの排泄パターンと排泄状況を把握し、トイレ誘導の声掛けをしています。出来るだけオムツ利用をしないことを目指しています。座位が取れる車椅子の利用者は、手引き歩行でトイレ誘導を行い、自立排泄の支援をしています。	
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。	便秘への取り組みとして食物繊維の多いメニューと毎朝の牛乳、定時での排泄声掛けや誘導等工夫しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴が気持ちよく楽しめるように毎月温泉の素を活用し、「楽しい時間」を演出しています。	午前中の入浴時間で、週2回の入浴が出来るようにしています。同性介助の希望があれば対応しています。利用者の好みの温度なども把握し対応しています。入浴剤で温泉気分を楽しんだり、ゆず湯などで季節を楽しむこともしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	安眠や休息については、その方に合わせた形で就寝時間や午後のお昼寝等工夫しています。		
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。	内服している薬を理解し、血圧の変化や気持ちの大きな変化等に合わせてドクターへ上申し、対応しています。		
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。	一人一人の楽しみをよくつかみながら個々の楽しみを感じられる時間を提供できるように日々努めています。		
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。	ご家族様が親戚に会いに外泊されたり、お墓まいりされたりしています。	日曜日を散歩の日として、駅前の商店街や近所の公園へ気軽な散歩を支援しています。また、墓参りの支援もしています。グループでのレクリエーションは、公園への花見や妙楽寺への紫陽花散策、農園への苺狩りなど季節を感じる外出支援を行っています。	
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。	金銭の管理を支援しながら、今後使える形を模索していきたいです。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯電話を使用されている方やお手紙を書いている方がいます。		
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。	居心地の良い明るい空間と雰囲気作りに努めています。	食堂兼居間は広々として一人ひとりが思い思いの時間を過ごせる空間となっています。観葉植物と加湿付き空気清浄機で快適さを保っています。回り廊下があり生活リハビリとして伝い歩かができます。敷地内に10坪の菜園があり土いじりが楽しめます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	個々にくつろげる時間と場所を提供できるように工夫しています。例えば午前中の日向ぼっこの時間を作っています。		
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。	居室は、その方がなじみのものや使い慣れているものを置いていただき、変化に合わせた導線の確保をしながら安全と居心地良さを両立しています。	居室は洋室で、エアコンやベット、洗面台が備わっています。使い慣れた家具など好きなものを持込めます。居室担当が生活状況を把握し支援しています。廊下入口にランプ表示と、事務室と職員携帯電話へ連絡する呼び出しボタンがあり、安心して生活できます。	
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ます。	共用部は、導線をきちんと確保し、安全で自立して生活ができるように配置と工夫、常に配慮しながら環境作りをしています。		

事業所名	イリーゼグループホーム川崎中原
ユニット名	2ユニット

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。	○	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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	グループホームの地域に根差した家庭の延長線であるサービスを常に意識して介護サービスの提供をしています。又、ケアカンファレンスや全体会議で意識の向上とケアの統一化を図っています。		
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。	9月に神輿のイベントが町内であり、参加させていただいたり、近隣の方と花火大会を地域交流として行いました。又、近隣の高校生がボランティアに来て合唱していただきました。今後は、日常的で密な地域交流をしていきます。		
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。	よろず介護相談会や電話や来訪で町内会の方や近隣の方の相談を行う機会がありました。		
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。	運営推進会議で防災や風水害、感染症での取り組みの報告やご家族様のご要望を伺いながらサービス向上に向けて一つ一つ取り組んでいます。		
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。	認定更新や生活保護の方のご様子等を報告する際に手施設での生活状況や変化についてお伝えし、連携を図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束をしないケアを実践し続ける為に施設内研修を行い、意識向上を図っています。又、玄関の施錠をしないケアに向けてご家族様と日頃から相談させていながら、進めていく方向で動いています。		
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。	虐待の芽を生まない為に虐待が起こるメカニズムや要因について実例を通して施設内研修を行い、意識向上を図っています。又、日々虐待が見過ごされる事がないような環境作りと状況把握に努めています。		
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。	生活保護の方や後見制度を利用されている方がいますのでその方の支援について管理者は、理解と活用ができています。今後の課題は、職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度については、今後施設内での研修の機会を作り、職員に学んでもらい、支援に生かせるよう伝えていきます。		
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。	契約や身元引受人変更等については、その方に合わせてわかりやすくご説明をさせていただいております。		
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。	ご家族様には、面会時や定期的な様子の連絡を行い、要望を伺う機会を作っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	全体会議やケアカンファレンスを毎月行い、職員の意見を聞く機会を作っています。又、日ごろから不安や悩みがないか必ず、意識的に全職員とコミュニケーションしています。		
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。	社内の入社時研修やフォローアップ研修や施設内研修を行い、職員のやりがいにつなげる工夫や新人育成については、個々の習熟度や様子に合わせた育成をユニットリーダーと相談しながら行っています。		
13		○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。	社内の入社時研修やフォローアップ研修を活用し、社外の研修については、案内を休憩室にボードで情報提供しています。		
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。	社内での研修や各セッションごとの勉強会等が今後予定されており、サービス向上につなげていきます。		
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。	ご入居者の悩みや不安、送りたい生活をつかみ、安心できるように一つ一つ不安な様子を寄り添いながら解決し、こまめに声掛けをしていく事で信頼関係の構築に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族様の悩みや不安、してほしい生活等のニーズをつかみ、家族が安心できるようにこまめにご家族様へ連絡をしていく事で信頼関係の構築に努めています。		
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。	アセスメントにご本人様へ会いに伺い、介護を提供する上でご本人様やご家族様にニーズに合わせた形で安全に生活していただく為に必要なサービスの軸を決めてプラン作成を行い、サービス提供をしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	生活の中でご本人様ができる事に参加していただきながら支援しています。		
19		○本人と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。	ご家族様が共にご本人様を支え合える環境や雰囲気づくりを日頃の連絡や納涼祭やクリスマス会等の行事を通して育んでいます。		
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う、支援に努めている。	ご家族様やご本人様が大切にしている関係の継続ができるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	職員がその方その方に合わせた形で食席や場の演出等日頃から工夫しながら係る事でご入居者様同士の関係が密になっています。		
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。	開所してから退去案件があえませんが、継続していくように取り組んでいます。		
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。	その方その方が大切にしている事やしてほしい事を常に考えながらケアサービスを提供しています。		
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。	これまでの暮らしや生活を日頃の会話から伺いながらより把握できるように日々努めています。		
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。	毎日全ご入居者様にお声掛けさせていただく事で日々の職員からの申し送りと合わせていき、現状の把握を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	担当者会議やケアカンファレンス等でモニタリングと介護計画を進めています。		
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。	日々の変化を介護記録に記載し、介護日誌で対応の変化を記載申し送りしています。		
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。	柔軟に家族やご入居様が求める要望に自主サービスも合わせながら応えていきます。		
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。	それぞれの地域資源を把握しながら支援しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	往診ドクターとご家族様の橋渡しを行いながら、医療機関と連携し、必要に合わせて早めに受診へつないでいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	看護師は、おりません。		
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、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。	医療機関とのムンテラや緩和について行いながら、末期の悪性腫瘍の方やレビー小体症の方のケアを継続しています。		
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。	往診医師や緩和ケア専門のドクターとのムンテラを早めに行う事で末期の方でも変化に合わせながら安心して生活が送れています。		
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。	全職員に入社時に搬送対応のフローについてアナウンスを行い、定期的に職員にイメージトレーニングを行っています。		
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。	消防訓練（7月）や風水害の対応等を消防署と連携し行い、全職員が周知できるように申し送りをしています。又、定期的に訓練やアナウンスを継続しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	その方その方が大切にしている事を尊重し、常に考えながら声掛けや対応をしています。		
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。	外食で食べたいものを選ぶ等日々の小さな自己決定等を積み重ねながら働きかけている。		
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。	大切にしている生活リズムを把握しながら、ケアサービスを提供しています。		
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。	お気に入りのカーディガンがある方、お気に入りのちゃんちゃんこがある方等その方が大切にしているおしゃれやスタイルを知り、尊重しています。		
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。	お食事が楽しめるように食事の色合いやお食事までの準備等をしていただいたりしています。お食事前には、口腔体操でメリハリをつけています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	食事形態や量をその方その方に合わせて提供し、水分量も好みに合わせて摂取しやすいものや時間等を工夫して提供しています。		
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に、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。	その方に合わせて口腔ケアを行っています。毎週歯科往診が入り、定期的に診察や必要に合わせた治療をしていただいています。		
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。	排泄リズムをアセスメントしていき、排泄の自立に向けた支援をしています。（オムツ使用者0名です）		
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。	便秘への取り組みとして食物繊維の多いメニューと毎朝の牛乳、定時での排泄声掛けや誘導等工夫しています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴が気持ちよく楽しめるように毎月温泉の素を活用し、「楽しい時間」を演出しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	安眠や休息については、その方に合わせた形で就寝時間や午後のお昼寝等工夫しています。		
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。	内服している薬を理解し、血圧の変化や気持ちの大きな変化等に合わせてドクターへ上申し、対応しています。		
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。	一人一人の楽しみをよくつかみながら個々の楽しみを感じられる時間を提供できるように日々努めています。		
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。	ご家族様が親戚に会いに外泊されたり、お墓まいりされたりしています。		
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。	金銭の管理を支援しながら、今後使える形を模索していきたいです。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯電話を使用されている方やお手紙を書いている方がいます。		
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。	居心地の良い明るい空間と雰囲気作りに努めています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	個々にくつろげる時間と場所を提供できるように工夫しています。例えば午前中の日向ぼっこの時間を作っています。		
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。	居室は、その方がなじみのものや使い慣れているものを置いていただき、変化に合わせた導線の確保をしながら安全と居心地良さを両立しています。		
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。	共用部は、導線をきちんと確保し、安全で自立して生活ができるように配置と工夫、常に配慮しながら環境作りをしています。		