

## 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	790400683		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホームいわき下荒川		
所在地	福島県いわき市平下荒川字諏訪下44-1		
自己評価作成日	平成26年12月6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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

## 【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成28年2月27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)】

お客様一人ひとりに適した介護計画を作成し、専門的な認知症ケア及びお客様の立場に立った生活援助サービスを提供します。又、ご家族や地域の方々との連携・協力体制の充実を図り、地域に貢献できるような存在となるよう努めます。認知症ケアの「リーディングカンパニー」として、安定的かつ継続的に良質かつ安心・安全なサービスを提供し「良き企業市民」として広く地域社会に貢献します。

## 【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)】

地域密着型サービスの意義や役割を考え事業所理念を作り、管理者と職員は理念を共有し利用者がどうしたいのか、その人らしく笑顔で過ごせるのか話し合いケアの実践につなげている。家族の方や職員の意見、要望を聞く機会を多くもうけ、管理者と職員が話し合い、利用者の方が笑顔で過ごせるケアに繋げている。

## 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 3. 家族の1/3くらい 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				

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	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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	意思を尊重しあえ、温かく笑顔あふれるホームを目標に掲げ、ご利用者様やご家族様、地域の皆様に愛されるホームを目指す。 認知症ケアに関して真剣に取り組み、お客様の立場でより良い生活を追及してまいります。	法人全体の理念はあるが、開所時に管理者と職員は話し合い独自の理念を作り上げている。利用者を尊重し一人ひとりが笑顔で暮らしてもらえるよう取り組んでいる。	
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	地域交流活動として、近隣の幼稚園に花の苗をプレゼントしたり、ホーム周辺のゴミ拾いなどを実施。下荒川諏訪下隣組に入り、地域に行事への協力、参加などを行う。	利用者は職員と一緒に、地域の公民館に出かけリハビリ体操に参加し交流をしている。回覧板で事業所主催の認知症サポート講座日程を知らせ参加を呼びかけている。	
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	キャラバンメイト養成研修修了者が地域に向けてサポーター養成研修や認知症介護研修への講師派遣、認知症ケア専門士会への協力などを行う。		
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	・概ね2ヶ月に一回、開催し活動状況を報告し必要を要望、助言をいただき地域に根ざした運営を提供できるように実施している。 ・地域のホームとしての役割を担える、意見交換の場として活用できるようにしている。	会議の中で、回覧板で事業所の活動状況等を知ってもらえるよう広報してはどうか、と提案があり実行している。利用者の入浴状況を知りたいとの要望があり、生活状況などもあわせて知らせるようにしている。	
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	必要に応じ積極的に担当窓口へ訪問している。市町村主催の研修などに積極的に参加し、ケアの質向上を目指しております。市町村からの調査やその他協力については、協力的に行っております。	事業所の近況を報告したり情報をもらうなど、訪問時には内容について具体的に対応してくれる。身体拘束や感染症予防の研修日程をメールで知らせてもらい参加している。	
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	身体拘束しないケアの実践の為、身体拘束関係への研修への参加、また、ホーム内での施錠を行わないケアの実践に取り組んでいます。	身体拘束はしないことを基本としている。一人歩きの方には、見守り寄り添い一緒に出かけ、拘束しないようにしている。事業所として、地図やマニュアルを作り警察にも届け、単独外出支援訓練を行っている。	
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	虐待に関してのホームでの研修や、会社のコンプライアンス委員会による社内処分の掲示(虐待等)を行い、虐待等が起きないように指導している。		

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
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	開設時研修に実施。認知症介護実践者研修への参加や、その他研修への参加、ホーム内での勉強会等を実施する。		
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	入居契約の際、重要事項説明書や契約書の内容を十分に説明を行い理解納得していただくようにしている。		
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	ご家族が来訪時には生活の様子や体調などのお話し、ご意見等をお聞きし繁栄できる様に務めている。運営推進会議での家族との意見交換や意見箱、社内でのご家族様へのアンケートを実施している。	家族が面会に来た時に、気軽になんでも言ってもらっている。利用者の生活状況や新しいスタッフが分からない等の意見に対し話し合い会報でお知らせする等反映させている。	
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	スタッフミーティング、フロアミーティング等で職員の意見を運営に反映している。	偶数月に管理者と職員一人ひとりが面談を行い、意見や問題点を聞いている。ケアに関して悩んだり、困ったりした時には、リーダーを中心に職員同士話し合い解決している。	
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	2・4・6・9・11月にスタッフとのヒヤリングを行い、職員一人一人の悩みや、目標等を聞く機会を設けている。		
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	年間計画を作成し、各自にあった研修を実施している。外部研修や社内研修、エリアでの研修に参加している。資格取得支援制度や資格手当により職員のやる気、スキルアップを図る。		
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	認知症介護研修、認知症ケア専門士会、認知症ケア学会等を通じて、他事業所や同業者との交流を図っている。		

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	
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入居する際のアセスメントの実施を行い、入居者様の不安や要望をできる限り答えられるように努めている。入居者様が安心して生活できる環境を整えている。			
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	ご家族様の不安や要望にできる限り答えられるよう努めております。			
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	本人とご家族様にとって何が一番必要かを様々な専門的な立場に立って考え、納得してもらったうえで実施している。			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様と馴染みの関係を築き、共に意思を尊重しあえる関係づくりを構築している。			
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	ご家族の面会や行事へ積極的に参加を進め、ホームで生活していても家族との関係を大事に考えております。			
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	ご本人のこれまでを考え、地域との継続した関係づくりや人とのつながりを途切れないよう大事に考えます。	一人ひとりの馴染みの場所を把握し、本が好きな方には本屋さん、釣りが好きな方は釣りの出来る場所等 利用者の方の生活習慣を大切にしている。他の施設で暮らしている家族に会いたいとの想いを尊重し、家族としての関係が途切れない様に支援している。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	コミュニケーションがうまく取れない利用者同士、職員が間に入り関係づくりに努めております。			

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
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	退去され後も、ご本人とご家族様との良好な関係を継続できるよう、相談や他サービスへの紹介等を行っております。		
<b>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</b>					
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	一人一人の個性を大切に、その方にとって何が大切かを考え、パーソンセンタードケアを実施しています。個性や人生、尊厳と向き合い、介護者中心ではなく、その人を中心とした最善のケアを目指すもの	日々のかかわりの中で声を掛け、何を望んでいるか把握に努めている。意思疎通が困難な方には、寄り添い仕草や行動から思いを汲みとっている。思いを汲み取った際には記録に残し職員全員で共有している。	
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	センター方式を採用し、今までの生活や習慣、何が大切で何を望むかを真剣に考え、今までの生活の継続へ努めている。		
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	ご本人様との良好な関係を構築し、その方の些細な変化に気づけるよう努めております。		
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	ご本人・ご家族と話し合い、現状に即した介護計画を作成しご満足していただけるように配慮している。また、定期的にモニタリングを実施し担当者会議を開催し、情報の共有を行っている。	家族からの要望があった時には、その都度職員で話し合い計画に反映させるようにしている。身体状態の変化があった時は主治医の話しを聞き、家族と話し合い介護計画の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	介護計画に沿って、生活の様子を記録し職員間で共有し、その方に沿ったケアに反映できるよう心掛けている。		
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	通院など可能な限りスタッフが同行し、ご本人やご家族の不安や負担をできる限り軽減できるように努めております。健康で安心して生活ができるよう、医療機関・他事業所との連携体制を整えている。		

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	地域に根差したホーム作りを目標とし、様々な形で地域活動に参加できるように働きかけている。ホームに入居しても地域へ貢献できる活動を実施している。		
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	協力医療機関より往診(2回/月)していただき、ホームドクターとしての役割を担っていただき安心できる医療が提供されている。	本人・家族が希望するかかりつけ医に受診できるようにしている。家族の受診同行を基本としているが要望がある場合は職員が代行することもある。受診結果は会報で一人ひとり個別に家族に知らせている。	
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	協力医療機関と医療連携体制を整えており、健康チェック(1回/2週間)を実施している。また、24時間オンコール体制を整え、必要時に連絡し指示等を受ける体制を整えている。		
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。	医療機関との連携が保てるように、随時情報交換し、状況にあった支援ができるようにしている。		
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	入居前から重度化の指針、終末期のあり方についてご家族様と話し合いをして、受け入れてもらっている。協力医療機関とも情報を共有し支援体制を整えている。	重度化や終末期について家族から同意書ももらい、利用者の状況変化に応じてそのつど話し、理解してもらい対応している。職員は勉強会を開き本人・家族に適切な対応ができるようにし、安心してもらえるようにしている。	
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	開設前研修にて全職員が普通救命講習を受講し、緊急時の対応についての知識習得に取り組んでいる。定期的にホーム内での勉強会を実施している。		
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2回以上の避難訓練の実施。その都度出た問題点を検証し次に活かしていけるように安全管理に努めている。又、毎月11日を防災の日と定め、安全対策を実施している。災害時の緊急備品を整備している。	消防署の協力を経て地域の方にも参加してもらい、避難訓練・避難経路の確認をしている。夜間訓練も定期的に行っている。職員は役割分担があり確認し、避難誘導が安全にできるようにしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人を尊重し、個々にあった対応を心がけている。プライバシーに配慮し、その方にとっては、同性介助を実施している。	一人ひとりの生活歴を把握し、家族の協力を得て、プライバシーを損ねないよう対応している。職員は思いやりを大事にしながら利用者を尊重し、その人らしく過ごせるよう努めている。	
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	本人の思いを尊重し、食べ物や飲み物、本人のほしいものなどがある場合は一緒に買い物に出かけ楽しむ。お酒やタバコ等本人が望むこと等を自己決定できるよう働きかけをしている。		
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	ご利用者様の希望があれば、ドライブや買い物等へ出かけ、一日一日がご本人にとって充実した一日になるよう支援している。		
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	ご本人様の希望により、化粧品の買い物や美容室でのカット等実施している。		
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	利用者一人一人の嗜好を考え、できる限り旬な食材を使い季節感を感じてもらえるような食事の提供、見た目にも工夫し提供している。自分で作る楽しみなどを考え、調理への参加を促し、一緒に楽しみながら作っています。イベントなどを考え外での食事なども行っている。	調理の職員が利用者に合わせた献立作りをしている。事業所の畑で収穫した旬の野菜を取り入れた食事を作り、楽しんでもらえるようにしている。職員は利用者と一緒に食事をし、食欲の様子などで体調の具合を見るようにしている。	
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	管理栄養士が栄養のバランスや季節に応じた献立を作成し提供している。また、定期的に嗜好調査を実施し、食べたいものを提供することも行っている。		
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	一日3回食後の口腔ケアの実施。一人一人に合わせて実施している。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、必要であれば誘導し排せつ介助を行っている。また、排泄のサインを見逃さず、プライバシーに配慮をした、排せつ介助を行っている。	声掛けに工夫してトイレ誘導する事で、オムツ使用が減り家族から喜ばれている。失敗してしまった時は責めない声掛けをし、周りに配慮した誘導をおこなっている。トイレを迷わないように、表示を大きくしている。	
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	排泄チェックにて排泄の状況の確認、排便の状況が必要に応じて医師・看護師に相談し対応する。また、自然排便を促すよう、腹部マッサージや体操、ウォシュレットによるマッサージを行っている。		
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、足にむくみなどがあつた方については、足浴を実施している	個人に希望があれば入浴を実施。時間などを決めず、本人の希望に沿って提供している。また、足にむくみなどがあつた方については、足浴を実施している。	職員が見守りながら話しをすることで、リラックスして入浴できている。利用者の方の鼻歌が聴かれる事もある。季節に応じて、ゆず湯や菖蒲湯を楽しんでいる。入浴を嫌がる方には、着替えのタイミングで入って貰ったり、同性介助に変えたりして工夫をしている。	
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	その方一人一人の就寝時間や起床時間に合わせ対応している。また、その方に合った寝具を使用することにより、安全や安眠の確保を行っている。		
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	薬剤師による訪問薬剤管理指導を導入し、薬のセッティングや医師と連携をとって頂き、安全な服薬管理を行っている。		
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	その方の持っている能力に合わせ、できることをやっていたり、洗濯や調理、掃除等を行っていただき、その方に役割や生きがいを持って生活して頂いております。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	散歩や買い物、回覧板等を持っていくなど、日常的に外出できるよう支援しております。また、ドライブやイベントへの参加等を行っている。	職員が下見に行き、安心して楽しめるようにドライブ計画を立て釣堀や、花見に出かけている。家族付き添いのもと、外食に出かけたり、一泊旅行を楽しむ方もいる。	

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	ご家族様よりおこづかいをお預かりをし、日常的に近くのスーパー等にて本人が買い物を楽しめるように支援している。		
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	ご家族様の了承を得たうえで、ご希望に応じ自由にやり取りできるよう支援している。		
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	ホーム内で季節感を味わっていただけるような飾りを飾ったり、居室や共用スペースの清潔と過ごしやすい温度調整・湿度設定を行っている。	利用者の方と一緒に作った貼り絵や 花見に行った時の写真を飾り楽しんでいる。個々の居心地の良い場所を見つけ過ぎて貰っている中で、お互いに楽しく交流できる席に誘導するなど配慮している。	
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	ご利用者様同士が気軽に過ごしていただけるように、テーブルの配置や家具の配置を行い、自由に過ごしていただける空間づくりを心がけている。		
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。	ご利用者様が心地よく過ごしていただくため、入居前からご自由に家具の配置等を行っている。一人一人が安全に安心して過ごしていただけるように、ご自分に合った寝具や家具をご用意して頂き生活して頂いております。	馴染みの物を持ち込んで貰い、その人らしく過ごして貰っている。家族と職員で相談しながら、利用者の方にとって、居心地よい居室づくりに取り組んでいる。掃除や衣替え等出来る方は、職員と一緒にこなしている。	
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	目印などその方に必要な掲示物を用意し、自立した生活ができるよう支援している。車いすでも移動がスムーズにできるよう全バリアフリーになっている。		