

### 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	0790100440		
法人名	社会福祉法人あいあい福祉会		
事業所名	グループホームだんらん笹谷1階		
所在地	福島市笹谷字谷地前22-15		
自己評価作成日	平成30年2月20日	評価結果市町村受理日	平成30年4月23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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30年3月14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)】**

外出の機会を多く持ち、毎日の買い物や毎月のドライブ、日常生活の会話の中から食べたいものをメニューに反映させている。全利用者がなじみの関係になっており、楽しく会話されたり、時にはお互いの心配をされたり職員と一緒に楽しくゆったりとした時間の共有ができるよう支援しています。

**【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. 戸外で気分転換が出来るよう、積極的に外出支援をしている。毎日近所のスーパーへ食材の買い出しに出かけたり、介護度の高い利用者は車椅子で散歩に出かけている。また、毎月名所地へドライブに行き、帰りに買い物をする等、外出も楽しめるよう支援している。
2. 職員間のコミュニケーションが良く、管理者は会議や業務の中で出された意見や提案を法人に報告し、運営に反映させ、利用者や家族の安心と信頼につながっている。

**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 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. 全くいない
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、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				

# 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
<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	法人理念を基に理念を職員全員で作成し、いつ誰でも目の付く所に掲示し、職員会議での読み合わせをし、意識して業務を実践できるように努めている。	法人理念を基本に全職員で検討作成し、事業所内に掲示している。職員会議の中で唱和したり、具体的に話し合い実践につなげている。	
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	地域行事への参加や、地域の方によるボランティアの受け入れ等を行い交流を持つようにしている。また隣接する他の介護施設とも交流を深めている。	事業所周辺の散歩や買い物、福祉作品展見学や花見等で地域の方々と言葉を交わすなど交流を図っている。また、定期的にマジックショーやフラダンスの慰問、傾聴ボランティアの訪問があり交流している。	
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	地域にある小規模多機能施設と連携し、運営推進会議を通して、事業所が社会貢献できるように話をしている。		
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	定期的な運営推進会議においてご利用者様の状況行事報告などを行い、推進委員より、意見提案等を事業所に反映させている。	運営推進会議は定期的に開催し、利用者及び職員に関する事項、行事等を報告してメンバーから意見をもらっている。	
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	運営推進会議時に地域包括の担当者より情報をいただいている。	市の担当者とは、介護保険認定の手続きや事故報告をしたり、実地指導等の機会を通して、協力関係を築くようにしている。	
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	身体拘束に関する勉強会を通して、全職員が拘束の無いケアについて努めている。	身体拘束に関する勉強会を通して、身体拘束の弊害について共通認識を図りながら、拘束のないケアに取り組んでいる。また、家族とは、事業所内のリスクについて話し合いを持っている。日中は玄関の施錠は行っていない。	

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
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	虐待についての勉強会を通して全職員が虐待防止に努めている。		
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	権利擁護や成年後見人に関する勉強会はまだ開いていない。今後は外部の研修等に参加し、全職員が知識を共有できるように努めたい。		
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	契約終了の際にご利用者様や、ご家族に十分説明を行い、理解・納得を得た上で契約を結んでいる。		
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	定期的に行っている家族会や面会時などを利用し家族の意向の把握に努めている。また出された意見要望等は随時職員会議等で検討反映するように努めている。また家族がなんでも話しやすい雰囲気作りを心掛けている。	利用者からは、日々の関わりの中で意見や要望を聞き、家族からは、運営推進会議や家族会、面会時等で意見や要望を聞いて、それらを運営に反映させている。家族の通院介助のあり方について要望があり、家族との話し合いを持ちながら解決している。	
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	職員会議等で意見要望等を聞き、法人に報告運営に反映させている。	管理者は、各種会議や日々の業務の中で、意見や提案を聞いて運営やサービスの向上に活かしている。業務スケジュールの見直しや清掃のあり方等の要望や提案があり、職員会議で話し合い、改善に向けた取り組みをしている。	
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	全職員（短時間勤務2名を除く）を正規職員として雇用しており、年2回人事考課を実施し昇給や賞与に反映させるなど、各自が向上心を持って働けるように環境条件の整備を行っている。		
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	事業所内の勉強会を開催したり、職員の力量を踏まえ、法人内外の研修にも参加出来るように努めている。		

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	開設当時よりNPO法人福島県認知症グループホーム協議会に入会し、他のグループホームの職員と交流や情報交換するなどしてサービスの向上を図っている。		
<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	入居前の実態調査を通じ、ご本人・ご家族と話し合いを持ち、不安な事や要望等の聞き取りを行っている。入所後も安心して生活出来るように、入居前のケアマネージャーと連絡をとったり、職員間で情報を共有して対応している。		
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	入居前連絡や実態調査などの話し合いを通じ不安なことや要望を聞き、ご本人と家族が今後安心して生活できるように努めている。		
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	入居前にあらかじめご本人・ご家族と話し合いをもち、要望等を聞き取り、「その時」に必要な支援を双方で確認話し合っている。		
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	家事や庭掃除、買い物などの日常生活を通じ共に過ごす時間を共有している。		
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	ご家族様の面会時などを利用し、職員がご利用者やご家族と話す機会を設け意見や要望を聞き共に支えていくように努めている。		
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	ご家族の協力を得ながら利用者の友人や近所の方々など様々な方が面会に来てもらえるよう雰囲気づくりに努めている。	友人や知人、親戚が気軽に面会に来てゆったり過ごしていただけるようお茶を出すなど馴染みの関係が保てるよう環境作りに努めている。また、家族の協力を得ながら、自宅訪問や墓参り、外食等に出かけ、馴染みの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	一人一人の個性を尊重し、一人の時間を確保しつつ孤立しないように配慮している。		
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	サービス契約が終了しても、相談がある場合はいつでも相談する旨をお伝えしている。退所後も、電話やはがき、来訪して頂いた。		
<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	日常生活の中で些細な会話や仕草の中把握するように心がけている。また意向の確認が困難な利用者には、ご家族から意向を伺い、会議などで統一した介護ができるように努めている。	日々の生活の中での会話から把握したり、家族が訪問した折返し等を聞いている。また、困難な場合は、本人の表情や仕草の中から汲み取ったり、家族の意向等を聞いて、本人本位に検討している。	
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	入所前のご本人の様子やご家族とのコミュニケーションを通じ、一人一人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。		
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	一人一人の過ごし方、心身の状態を観察し個別の記録を行う事で、状態把握に努めている。		
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	利用者ご家族に意向の確認を行い個別記録をもとに計画作成担当者が中心にモニタリングを実施して定期的に介護計画の見直し、作成をしている。	利用者や家族の意向と担当職員の意見やモニタリングの結果等から、担当者会議を開催して、入居時当初は1カ月、以降3カ月毎の介護計画を作成している。状態が変化した場合は、モニタリングを行いその都度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	日常生活の様子やケアの実践・結果などを個別記録に記載し、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用している。		

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	ご本人やご家族の希望により、個別で訪問マッサージと契約するなど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様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	買い物時は近隣のスーパーを利用したり、地域のボランティア団体に訪問していただいたりと豊かな暮らしづくりを心掛けている。		
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	主治医継続を基本としながらも、ご本人やご家族の希望を聞き、ご家族の希望時は医療機関へ同行し、病状の説明などを行い、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医に受診できる。通院は、家族同行を基本としているが、希望時は職員も同行している。通院が困難な利用者は往診で対応し、受診結果は電話や書面で伝え、情報を共有している。	
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	契約している訪問看護師と連携し、利用者の変化はすぐに連絡しアドバイスいただき、利用者が適切な受診を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。	入院時は看護サマリーによりご利用者の情報交換を行っている。入院中はできるだけ面会にいくようにも努めている。また病院の相談員からも頻回に状況の連絡がきている。退院時も実調にいき退院後の生活について話し合いをもっている。		
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、事業所の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	契約最終前にご家族に、重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明しご理解を頂いている。	入居契約時に重度化に対する指針を説明し同意書を得ている。看取り加算はとっていないが、主治医や看護師と連携を取り支援している。また、看取りの意義と家族との関わり方についての勉強会も行っている。	
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	応急手当の基礎知識と応急講習テキストをユニットに配置折りに触れ説明している。また訪問看護師より指導いただいている。AEDを設置し消防等が主催する講習会の参加7を呼び掛けている。		

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
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	地域の消防団の方に運営推進委員になっていただき連携を図っている。年2回の避難訓練は行っているが、今後は回数を増やしていきたい。	日中の火災を想定した避難訓練を年2回実施している。運営推進員の消防団の方が会議等で相談対応しているが、消防署立ち会いの訓練は実施しておらず、備蓄品も十分な量とは言えない。また、非常口の施錠部分も検討することが望まれる。	消防署立ち会い総合訓練や夜間、風水害等を想定した訓練も、職員全員が参加できるように回数を重ねてほしい。また、運営推進委員や地域住民にも参加を働きかけてほしい。備蓄品も3日分は整備してほしい。
<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	個人の人格を尊重し、プライバシー個人情報の保護について電職員が意識するように努めている。	内部研修を行い、日頃より誇りやプライバシーを損ねないように、一人ひとりの個性に応じた言葉かけに配慮している。	
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	自己決定ができるよう、声掛けや雰囲気作りについてユニット会議等で話し合ったり、その方に合った、声掛けをしている。また意思疎通の困難な利用者にも希望を聞き表情や仕草などで判断し対応している。		
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	一人一人のペースを尊重し日々のコミュニケーションで得られた情報を基に利用者ニーズでの介護の展開を実施している。		
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	外出時や、着替え時は、自己決定できる方には洋服を選んでいただいたり、お化粧品にも心掛けている。		
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	献立は利用者の意見を聞きながら作成している。毎日利用者と買い物に出掛け、食べたい物を選んだり、皮むきや配膳などを一緒に行っている。職員も同じ食卓を囲み、楽しく会話しながら食事ができるように支援している。	毎日利用者と共に、チラシを見たり利用者の要望や意見を基にメニューを作り、食材の買い出しも一緒に出掛けている。野菜の皮むき等出来るところを手伝ってもらっている。また、刻みやペースト等状況に応じて提供したり、誕生会のケーキや行事食、外食など支援している。	
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	摂取量の確保が難しい場合は食べやすい食形態にしたり、好きな飲み物を提供したり、その日状態一人一人の状態に応じた支援をしている。		

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	毎食後の口腔ケアを実施、声掛けやご自分でできない方は介助している。義歯の方は夜間のポリドント洗浄を行っている。また訪問歯科往診時にアドバイスをいただき一人一人の口腔状態に応じたケアに努めている。		
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むけた支援を行っている	生活記録表から個々の排泄パターンを把握している。またトイレのサインを見逃さないように努め、オムツ使用の方がリハビリになったことでパットの量が減少した利用者もいる。	一人ひとりの排泄パターンをチェック表で把握し、トイレでの自立排泄を支援している。パット等状態に応じて使用分けしている。支援により改善した利用者もいる。	
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	なるべく薬に頼らず、食物繊維や乳製品を取り入れた献立にしたり、水分を多く取っていただき便秘予防に努めている。		
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	入浴チェック表を活用し無理強いない入浴支援をしている。個浴とリフト浴が設置され、個々に合った入浴支援を行っている。また季節に合わせて、ゆず湯やリンゴ湯等の変わり湯も提供している。	利用者の心身状況や希望に応じて、週2回以上の入浴支援を行っている。また、身体の状態によりリフト浴での支援も行っている。季節の柚子湯やリンゴ湯等の支援もしている。	
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	一人一人の生活習慣のペースやニーズを尊重しその時々状況に応じ、職員都合にならないよう対応している。		
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	ご利用者が内服している薬の説明書をユニットに配置し、その都度薬の目的・副作用・用法・用量について確認できるようにし、職員間でも情報を共有している。		
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	一人一人のニーズや能力に合わせた役割をもつていただき気分転換を図りながら支援している。		



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
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	毎日近隣のスーパーに買い物に出掛けたり、毎月ドライブ等に出掛けている。また家族の協力を得て家族同伴で外食・外出している。	毎日近隣のスーパーに買い物に出掛けたり、毎月名所地等へドライブに出かけ季節感を味わっている。介護度が高い利用者は、事業所周辺の散歩に出かけている。家族と一緒に自宅訪問したり、床屋や墓参り、外食等に出掛け気分転換を図っている。	
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	金銭管理の出来る方がいない為、本人が直接お金を使用する機会はないが、その都度家族と話し合いながら、預かり金を預かり、欲しい物は職員が預かり金より購入している。		
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	遠方からの家族や知人など希望があれば、電話を取り次ぎ直接電話をしている。また年末には年賀状を書いたり、自由にやり取りが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	毎日職員が環境整備の一環として、整理整頓・清掃をしている。季節が感じられる装飾とし、温かみのある雰囲気がつくれるよう支援している。	温湿度が快適に過ごせるよう調整され、清掃も行き届いている。各ユニットごとに利用者手作りの季節の飾りつけがされ、居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	ソファや畳スペースを利用し共有空間における居場所作りを確保している。またその時その時で必要に応じて席替え等もしている。		
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	ご本人の馴染みの物を持参していただき、出来るだけ自宅に近いレイアウトにし、その人らしく生活できるように配慮している。	テレビやソファ等馴染みの家具や家族写真、アルバム等を持ち込んだり、趣味の手工芸品等が飾られ、本人や家族と相談しながらレイアウトを行なっている。自宅での生活習慣から洋室に畳を敷き、和室にして暮らしている利用者もいる。	
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	利用者が安全に移動しやすい様に、手すりやドアに表示したり、残存機能を視野に入れた、環境作りができるように工夫している。		