

### 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	0770102481		
法人名	メディカル・ケア・サービス東北株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム福島宮代(1F)		
所在地	福島県福島市宮代字乳児池131		
自己評価作成日	平成27年2月20日	評価結果市町村受理日	平成29年5月8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.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.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3月9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)】**

愛の家グループホームは全国で247棟を運営しており、事業所では法人の運営体制を活用し事業運営を行っております。当グループホームについては、地域運営推進会議を定期的に行い、町内会や家族の代表の方々にご参加いただき、ホーム運営についてご意見をいただいたり行事の報告を行ったり、地域密着を重視した運営を行っております。お客様に対しては、季節ごとのイベントを取り入れたレクや食事など工夫を凝らしてサービス提供しております。さらに、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方々へ認知症の理解を深めてもらう運動を常に発信しております。

**【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. 芋煮会やクリスマス会等に多くのボランティアの協力を得たり、地元の幼稚園児との交流を図っている。また、認知症サポーター研修を定期的に行っている等、地域の人と交流している。  
 2. 法人本部が主催するエリア研修、資格取得の為の実技研修等が、毎月計画的に行われ、職員の資質の向上と資格取得を図り、サービスの向上に努めている。

**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広がったり深まり、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している (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	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	企業理念を掲げているクレドを携行し、ケアスタッフ一人一人が、地域密着型施設としての意識を共有している。	職員間で話し合って理念を作成し、事業所内に掲示している。職員会議や新任職員研修時に確認し、共有を図り地域密着型の意義を意識しながら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	事業所内で行事を開催する場合は、町内会や民生委員の方々に参加をお願いし、ケアスタッフや入居者様との交流を深めている。また、近隣の幼稚園との交流も行っている。	町内会に加入し、誕生会や家族会を兼ねた芋煮会等に地域住民の協力を得たり、地元の幼稚園児とお茶会など交流が図れるよう支援する。また、認知症サポーター研修を定期的で開催している。	
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	認知症サポーター養成講座を定期開催し、認知症に対する理解と万一単独外出があった場合のご協力を地域に発信している。		
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	町内会長、民生委員、ご家族の代表、地域包括職員をメンバーに隔月で運営推進会議を開催し、それぞれの視点からご意見を頂き入居者様のサービス向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催し、利用者及び職員に関する事項や事故報告、各種の事業報告等を行い、会議メンバーから意見をもらい、サービスの向上に活かしている。なお、自己評価結果を説明したり、地域との災害時対策等についても話し合っ欲しい。	
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	運営推進会議の資料を提出すると共に、施設内の事故等があった場合は、必ず報告し判断を仰いでいる。	市担当者とは運営推進会議録、事業所の運営状況や事故等を報告する中で、相談や助言をもらっている。	
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	定期的に身体拘束に関する研修会を実施し啓蒙活動を行なっている。また、身体拘束に当たる行為が行われていないかチェックシートを活用し各自点検している。	内部研修会で、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解している。また、毎月全職員が身体拘束チェックシートを活用しながら、身体拘束がないか点検を行い、その結果を管理者が評価している。家族とは、身体拘束のリスクについて話し合いを行っている。日中、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	高齢者虐待防止に関する研修会を定期的に開催し、共通理解の元見過ごされる事がないよう注意を払っている。		
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	管理者については理解しているが、ケアスタッフまでは、理解しているとはいえず、今後研修会を開催する予定である。		
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	契約時には重要事項説明書を中心に、それぞれの項目ごと、丁寧に説明、確認を行っている。また、内容確認のため署名・捺印をいただいている。		
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	カンファレンス時や来訪時にご意見・ご要望をお伺いし、サービスの向上に努めている。また、ご意見箱を設置し常にご意見の吸い上げを行なっている。	利用者には、日々の関わりの中で意見や要望を把握し、家族からは、カンファレンスや訪問時等で、意見や要望を聞いている。また、毎年家族アンケート調査を行い、意見や要望、苦情等を集計分析して、それらを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	毎月ユニット会議を開催し、各ユニットスタッフの思いや提案を吸い上げサービスの向上に反映させている。また定期のヒアリングや全職員アンケートを実施しより良い職場環境を目指している。	管理者は、各種の会議や日々の業務の中で声かけを行って、意見や要望を聞いている。また、利用者の立場に立ったアンケート調査をしたり、年4回個別面談を実施し、不平や不満、意見や要望を聞いて、運営に反映させている。	
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	部門別の表彰制度や資格取得の援助、資格手当の設定など、スタッフのモチベーションの向上に努めている。		
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	毎月テーマを設定し内部研修会を実施。また、外部研修への参加や会社レベルでの様々な研修会を企画し、それぞれ順番で参加できる様シフトの考慮を行なっている。		

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	同業種の事業者への訪問を行ない、意見交換を行なっている。他社の良いところに学び質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	サービス提供にあたり、実態調査を行ないご希望やご要望をお聞きし、その情報をスタッフ間で共有する事によりご本人の安心確保に努めている。		
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	入居相談時からご家族様との話し合いを設け、不安や困りごとの払拭に努めている。また、できる事とできない事をご説明し理解を得ている。		
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	契約時に本人とご家族が何を一番必要としているのかを話し合いの中で見極め、グループホームや他の介護サービスも含めて情報提供を行なっている。		
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	調理補助や洗濯物たたみ等日常の生活での仕事をできる範囲で参加していただき、家庭の延長との位置づけで行なっていた。		
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	ご本人のホーム内での生活の状況を随時報告し御協力が得られる分野については、ご家族にも関わっていただくようご理解を得るようにしている。		
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	友人の面会やお孫さんの面会など、積極的にお出でいただくようお願いしている。また、個別ケアを通し馴染みの場所や思い出の事柄など日常会話の中で話している。	友人や知人、親族等に訪問を働きかけたり、近くの商店に買い物等に出かけている。また、家族と外食や温泉、墓参り等に出かけている。	

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
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	入居者様同士がより深い円滑な関係が構築できるよう、席順の工夫やスタッフが間に入りそれぞれの関係がうまく運ぶように調整している。		
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	入院で退去手続きを取られた方についても、お見舞いに行ったり、退院後の受け入れ先の紹介などアフターフォローに努めている。		
<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	日常の関わりを通して希望や意向を把握しケアプランに反映させている。その際、スタッフ全員で話し合い共有するようにしている。	日頃の会話や家族の面会の折、思いや意向の把握をしている。また、把握が困難な場合は、本人の表情や動きの中から汲み取ったり、介護計画更新時に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	お客様の日常の生活や暮らし方、生活環境などについてご本人との会話の中から情報収集を行っている。		
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	日々の生活について、介護記録やケア日報に記録しスタッフ同士で共有化を図っている。記録にない気づきの部分についても申し送りの中で共有している。		
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	ケアプランの作成時にはサービス担当者会議を開催し様々な角度から意見を出し合いケアプランに反映させている。	利用者や家族の要望と職員の意見や提案、モニタリングの結果等から、担当者会議を開催して、介護計画を作成している。状態に変化が生じた場合は、支援経過記録に基づいて担当者会議を開催し、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	日々の記録はケアプランに沿った内容を記録している。また、お客様との会話の記録も盛り込んでいる。		

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	ケアプランの内容に沿ったサービスを提供しているが、日々ニーズは変化するので臨機応変に柔軟な対応ができるよう心がけている。		
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	福島学院大学幼稚園との交流や地域で開催される季節ごとの行事への参加など積極的に参加の支援を行なっている。		
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	ご本人様やご家族の意向に沿った受診体制を提供している。ふれあいクリニックによる訪問診療や、かかりつけ医への通院介助など多様な方法で支援している。	入居時にかかりつけ医の意向を確認をしている。受診は家族が同行することになっているが、状態に合わせて事業所も支援している。事業所の状況報告書に診察結果を記入し、相互の情報の共有を図って健康管理に努めている。	
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	24時間医療連携体制が確立しており、何か変化があった場合医療面でのサポートが可能になっている。また毎週訪問看護のサポートがあり、常に健康状態を把握している。		
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。	お客様が入院した際には、定期的にお見舞いに伺い、常に状態把握に努めている。また、医療相談員と情報交換し早期退院の努力を行なっている。		
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	契約時に看取り指針について同意を求めている。施設で対応できる事とできないことを明確にし、常にコンセンサスを取っている。	入居契約時に本人・家族に、重度化した場合や終末期のあり方について、対応指針を説明し同意を得ている。主治医や訪問看護師との連携を図り、随時家族と話し合いながら、思いや意向に沿った支援に努めている。また、職員研修も実施している。	
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	救急対応マニュアルの掲示や救命救急の研修、AEDの設置など急変時の対応が素早く出来る様に努力している。		

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
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回の消防訓練を通し消火器の使用や避難経路の確認などの取り組みを行なっている。防火用自主点検票を毎日記入し確認している。	夜間火災を想定した避難訓練を年2回実施しているが、地震や水害等を想定した訓練や、消防署の協力を経た訓練は行っていない。また、地域との協力体制が築かれていない。非常用の食料・備品等は準備している。	地震や水害等を想定した訓練や、消防署の協力を経た訓練を行うと共に、地域との協力体制を構築して欲しい。
<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	人生の大先輩として尊敬と感謝の念を持ち常に接している。また、プライバシー保護研修を開催しプライバシーの侵害がないよう気を付けている。	プライバシー保護権利擁護等の研修やマニュアルの整備はされている。トイレや入浴時の誘導は、プライバシーや羞恥心に配慮し、周囲に配慮しながら耳元での声掛けやさり気ない対応に配慮している。	
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	日常生活の中で本人の願いや希望がかなうよう、またそのことをご自分で決定できるよう導いている。		
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	ご本人が望む過ごし方を重視し決して押し付けにならないよう毎日の生活プログラムを組んで支援している。		
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	定期的な出張理髪サービスの利用や着たい服、似合う服と一緒に選んだりしている。		
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	お客様と一緒に調理をしたり、味付けや味見をお願いしたり、食事を作る行為について一緒に行っている。そのことが自分の仕事ととらえ生きがいにもつながっている。	利用者が出来る範囲内で、調理や味付け等一連の作業を職員と共に行っている。メニューを状況に応じて食べやすいものに変更したり、要望に応じてラーメン屋や寿司の外食・出前、行事食で食事の楽しみを味わえ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	食事量や水分摂取量の記録を行なうことにより数字で摂取量を把握している。また、栄養士作成のメニューを提供する事で栄養バランスの良い食事を提供している。		

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
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	毎食後一人一人の口腔ケアを行なっている。いぬい歯科の訪問診療もあり口腔内を清潔に保つ様取り組んでいる。		
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	排泄記録表を活用しそれぞれの排泄パターンを把握して早めの声掛けやトイレ誘導に取り組んでいる。	排泄記録にて排泄パターンを確認し声掛け誘導し、自立排泄に向けて支援している。また、水分チェック表の確認や毎朝の牛乳摂取、1日4回の体操等を行い対応している。	
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	朝食に牛乳を提供したり、乳製品を副食として添えたりしている。また水分摂取や体操で体を動かすなど多面的な取り組みを実施している。		
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	声掛けをして入浴してもらっているが、無理にお誘いせず拒否があった場合は、時間をずらして再度声掛けするなど、臨機応変に対応している。	週2回の入浴支援をしている。入浴中は、出来るだけ声掛けをしてコミュニケーションを図っている。入浴を拒む方には、時間を変えて声掛けを行う等、臨機応変に対応している。	
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	全室個室なのでご自分に合ったペースで休まれている。眠れない場合は無理に声掛けせず、話を傾聴するなどの対応をしている。		
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	服薬マニュアルにより2重チェックで服薬支援を行なっている。また、服薬情報を活用しどのような薬を飲んでいるのか知識として把握している。		
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	毎日が張り合いや喜びを感じていただけるよう今までの生活歴を把握し、回想できる会話を心がけている。		



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
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	近隣の散歩や季節を感じてもらう様、花見や紅葉狩り等自動車での遠出も企画している。神社仏閣の見学なども企画・実行している。	事業所周辺の散歩をしたり、初詣や花見、紅葉狩りや外食等、年間を通して外出支援をしている。また、家族と一緒に買い物等に出かけている。	
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	お金についてはご本人が保管する事はなく事務所の金庫で管理している。訴えがあった場合は、家族と相談しながら対応している。		
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	ご本人の訴えがあれば、ご家族の同意を得て電話をかけてもらっている。手紙のやり取りははがきや便せんを用意し支援している。		
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	生花を飾ったり、季節の装飾を施したりしている。室内温度をこまめにチェックし快適な室内を提供している。	共用空間は、季節感が味わえるよう、季節に応じた装飾や入居者が作った作品が飾られている。明るさや温度、匂い等、空調管理をきめ細かく行っているが、事業所全体の清掃等が行き届いていない。	事業所全体の清掃を徹底すると共に、備品等の整理整頓、破損箇所の補修等早急に対応し、利用者が安全に安心した生活が出来るようにして欲しい。
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	気が合う方を同じテーブル席にしたり、ソファを設置し気軽にくつろいでもらう工夫を行なっている。		
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	全室個室なので、危険を伴わない持込みについては自由に持ち込んでいただいている。また、定期的に居室の掃除を行ない快適な空間になるよう取り組んでいる。	居室は、写真やぬいぐるみ、タンスや手作り作品等、思い出の品々が置いてあり、その人らしい個性のある居室となっている。なお、居室全体の清掃が行き届いていない。	利用者1人で掃除を行うことは困難なので、職員も一緒に清掃を徹底し利用者が清潔な環境で気持ち良く生活が出来るようにして欲しい。
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	転倒リスクを避けるため各所に手すりを設置している。またわかりやすい表示で戸惑う事のないよう工夫している。		