

# 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	2990900066		
法人名	社会福祉法人 晋栄福祉会		
事業所名	グループホーム壱分町ちどり		
所在地	奈良県生駒市壱分町83番2		
自己評価作成日	平成31年3月1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.kaiqokensaku_mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2990900066-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=">www.kaiqokensaku_mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2990900066-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=</a>
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利法人Nネット
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	平成31年3月15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)】**

「グループホーム=ご自宅」という事を念頭に置いて、1日のスケジュールはあまり固定せず自由な時間を多く取りゆっくりとした時間の中で生活して頂ける様に心掛けております。法人の理念である、「DO FOR OTHERS」の元、生活されているご入居者とご家族の為に何が出来るかを常に考え、臨機応変で積極的な支援が行なえるよう心掛けています。

**【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)】**

事業所は、新しく開かれた高台の商業地に面したところにある。すぐ近くにスーパーやドラッグストア、衣料品店があり、買い物兼ねて散歩に出かけることができる。建物は木造2階建てで、1階部分には、デイサービスエリアもある。グループホームの居間は、ユニットの中央部分にあり、南向きに大きなガラス窓があつてとても明るい。フロアにトイレが3か所あり、使いやすい工夫がなされている。事業所の理念をもとに利用者中心の支援を行って、利用者や家族の満足度も高い事業所である。

**・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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+)- + (Enter+)-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>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	玄関・スタッフルーム内に掲示、共有を図っている。	法人の「DO FOR OTHERS」の理念に加え、パーソン・センタード・ケアの理念をもとに事業所独自の理念をつくっている。理念に沿った利用者中心の介護を行い、利用者が事業所で安心して暮らせ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	地域ボランティアによるサロンを開催。	事業所は、新しく開発された商業地にあり、地域住民とはスーパーやドラッグストアで顔を合わすことが多い。事業所内のデイルームで、月1回、地域サロンを行い地域の方と交流している。隣接する保育園とも交流会を行っている。	
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	「生駒市GH交流会」の開催 情報交換や待機者にそれぞれの事業所の紹介、協力関係を気付いている。研修や施設見学等を計画している。		
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、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	年6回の会議を開催しています。 ご家族、市の職員、地域包括の方に参加頂き、報告及び意見交換を行なっている。	運営推進会議は市担当職員、地域包括支援センター職員、利用者家族などが参加し、2ヶ月に1回開催している。行事の写真などの映像を映して活動報告している。利用者家族が多く参加し、家族の思いを聴く良い機会となっている。	地域密着型サービスを実践するためには、地域からの要望などを聴き話し合う必要があります。自治会長の参加が得られない時は代理の役員の参加を要請したり、地域福祉に精通している民生委員の参加を要請するなど、より地域とのつながりを深める取り組みを期待する。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営推進会議を通じて情報交換をしている。	市の担当職員が毎回運営推進会議に参加しており、意見交換を行っている。市の担当職員が実地指導で事業所を訪れた際や介護保険の更新手続きなどで市役所に出向いた際に情報交換を行うなど連携している。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	ベッドは全てL字柵を活用し、身体拘束を行っていない。一部は自動施錠となっているが、希望時は自由に入出入りして頂く。一緒に散歩や洗濯干しなど行ない外には出れる。	玄関に通じる扉や階段の柵は、自動ロックになっているが、利用者が閉鎖感を感じないよう、天気の良い日は外に出かけるようにしている。管理者が身体拘束0についての外部研修を受け、それをもとに事業所内で研修を行っている。	
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	法人内の虐待防止委員会に参加。虐待防止に向けての啓発活動を行なっている。		

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
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	制度に関しては、パンフレットを自由に閲覧できるようにしている。		
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	入居前に重要事項説明書と契約書の説明を行っている。		
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	運営推進会議の際にご家族より要望などを伺う時間を設けている。	家族の面会時に、職員は積極的に要望等を聴くよう努めている。運営推進会議に多くの家族が参加し、家族の意見を参考にしている。また、若い家族の方とは、メールで情報交換や意見を伺っている。	
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	年度内2回自己評価を行うとともに、個別での面談を行い意見の聞き取りを行う。毎月スタッフ会議を開催し、管理者も参加する為その際に意見集約を行なっている。	朝礼やスタッフ会議で職員は、要望や意見を管理者に伝えており、管理者はできることからすぐに運営に反映している。事業所は人事考課制度を導入し、職員の自己評価をもとに、管理者が職員と個別に話し合う機会を設けている。	
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	年度内2回の人事考課を実施(夏・冬) 労働時間や希望休などには柔軟に対応し、働きやす職場環境に努めています。		
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	日頃より現場からの相談を受け、直接指導を行い、毎朝のミーティング時やその都度、職員に応じた指導を行なっている。		
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	年1回の法人研究発表大会の参加。他部署の取り組みや成果について意見交換を行なっている。生駒市の他職種会議に参加している。		

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>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	入居前に必ずご本人と面談し、生活状況など情報収集し、ご家族からも伺い、スタッフへ事前情報、対応を伝え、声かけも含め入居者が安心してけるケアの提供が出来るようにしている。		
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	見学・相談時に入居にあたって施設の出来る事・出来ない事の説明を行ない、要望が少しでも実現できるようご家族の協力を得ながら検討するなどしている。		
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	入居時にプロフィール(生活歴)を記入して頂く。どの様に生活されてきたか、楽しかったこと、つらかったことを出来る限り把握し、不安を取り除けるようケアのヒントとして活用している。		
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	生活作業の中で、お手伝いして頂ける部分に関しては、声かけし、意思確認のもと出来る限り行なって頂ける様取り組んでいる。		
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	入居の契約の時に、面会のご家族の都合のつく日に出来るだけ着いていただければ不安の解消にもつながる旨お話するが、そうでない場合もありご家族相談しながら関係性を検討している。		
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	個人宛のお手紙を2か月に1回発行。お友達の面会もご家族の確認後きていただいている。	家族だけでなく、友人や知人の訪問もある。家族と一緒に馴染みのお店に出かけ、食事や買い物を楽しむことがある。また、外泊もできるように支援している。併設のデイサービスに通う方やサロンに参加されている方とも交流している。	
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	日常のレクリエーションや行事などを通じて仲間意識を高めて頂ける様スタッフの間に入りながら支援をしている。サロンは1つのフロアに集まり一緒にカラオケしたりしている。		
22		関係を断ち切らない仕組み 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	必要に応じて状況把握、相談に応じます。		

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
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	入居時記入して頂くプロフィールをもとに、ご本人の思いや、希望、意向の確認に活用している。入居後にもご家族より聞き取り情報交換に努めている。	利用開始時に、10歳ごとに区切られた利用者の詳しい生活歴を家族に書いてもらい、思いや意向の把握に繋げている。日々の生活の中でも、利用者との会話の中で、食べたいものや行きたいところなど意向の把握に努めている。	
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	入居時にプロフィール(生活歴)を記入して頂く。ご家族に分かる範囲で。		
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	食事量・水分量・バイタルなど毎朝申し送りを行ない日頃より情報交換を行いながら情報の共有、状態の把握に努めている。		
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	スタッフ、診療所からの報告、日ごろのバイタル等ケース記録からの情報を図り作成を行なっている。	本人や家族の希望をもとに担当者会議を行って意見を出し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリング結果をまとめ、半年に1回介護計画を更新している。	介護計画書の「解決すべき課題」という文言にとらわれず、利用者の思いや生活歴を参考にプラス面からアプローチした介護計画もあれば良いと思われる。
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	日々の様子を記録する情報ボードの活用や介護支援専門員ソフトによる詳細な記録を元に情報の共有や対応について検討している。		
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	買い物や散歩、理美容などご本人、ご家族の意向を伺いながら、可能な範囲で随時対応している。		

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
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	月1回ボランティアによるサロンの開催 月1回近隣保育園との交流会		
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	入居前にご家族へ主治医の選択について説明している。入居後にご家族に医師との面談の時間を作り、意向を直接聞けるようにしている。	内科の協力医がかかりつけ医として毎週訪問診療を行っており、その日に直接医師から家族が説明を受けることもできる。歯科衛生士と共に歯科医師が、月2回訪問診療を行っている。皮膚科や眼科などは、家族が付き添って受診している。	
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	現場からの情報を集約し、週1回の往診時に医師へ情報提供行ない、指示を受けている。他の日でも随時診療所へ連絡し状況報告行ない、連携に努めている。		
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。	生駒市立病院を協力病院機関として連携契約を行い、緊急時など連携室へ相談している。退院時は事前に状態確認、今後の対応について担当者、ご家族と一緒にカンファに参加する。		
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	看取りの指針を作成し、往診医師からの説明などご家族を交えて話し合いを行う。	重度化対応指針を策定しており、利用開始時に本人と家族に説明している。重度化した場合、かかりつけ医の説明と共に再度意思の確認を行い意向確認書に同意を得て、かかりつけ医と連携して看取りの体制をとり支援している。事業所開設から4年の間に看取りの事例もある。	
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	救命救急講習は未実施。今後実施予定。		
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回の避難訓練を実施、発報、通報、避難を含めた総合訓練を行なっている。	年2回、利用者も参加して消火訓練や避難訓練を実施している。現在、飲料水や食料の備蓄は行っていないが、ライフラインが止まるような大災害があった場合は、近くの同法人の施設に避難することになっている。	大きな災害に面した時に、近くに法人が運営する他の施設に避難する段取りであっても、ライフラインが止まった場合近距離間地域内であれば双方とも大きい被害があると思われるので受け入れ準備が整うまでの数日分の食料や飲料水の備蓄が望まれる。

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
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	スタッフ会議などで接遇に関わる注意点など話し合い質の向上に努めている。	利用者の人格を尊重し、トイレ誘導などの声掛けにも工夫している。入浴介助は、女性利用者には同性介助を行っている。前回指摘を受けた利用者の情報集約ボードは、職員以外の目に触れないようファイル形式に改善活用している。	
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	おやつを買いに行きたいや散髪をしたいなど、随時発生する要望に関しては出来る限り現場での調整を行い実施出来るよう努めている。		
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	食事・体操などの時間は固定されているが、それ以外については、固定せずご入居者のその日のご様子を見ながら自由に過ごして頂け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	持参して頂く衣類は、今まで着なれてきた衣類を実践して頂いている。日中もパジャマから普段着に着替えて頂き過ごして頂く様努めている。		
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	食材は専門業者から調達。半調理・半湯せん。日常の食事以外の行事食などはご入居者から要望など聞き取り入れる。片付け、洗い物なども手立って頂ける。	食事は給食業者より納入された調理済みの料理を温め盛り付けし、提供している。ごはんと汁物、和え物などは職員が手作りしている。昼食と夕食は、調理専門のスタッフを配置している。誕生日やイベントの日は、特別な料理を企画し、利用者と一緒に楽しんでいる。	
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	仕入れている食材は福祉施設向けの内容となっており、カロリー・塩分も管理されている。月1回同法人の事業所より管理栄養士が来られ食事内容について助言をもらっている		
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	各フロアに月2回、歯科往診あり。口腔ケアや入れ歯の調整など行なっている。		

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
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	出来る限りトイレでの排泄を促し、習慣が継続されるよう支援している。感覚が曖昧になってきた方でも排泄チェック表を活用し随時声掛け、トイレ誘導に努めている。	トイレが1フロアに3ヶ所設置されており、トイレには排泄しやすい前かがみの姿勢がとれるようファンレストテーブルが設置されている。全員がトイレに座って自然排泄できるように、昼夜とも適切なタイミングでトイレ誘導を行っている。	
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	毎日の水分チェックや規則正しい時間での食事を実施し排泄状況を連携医療機関とも情報共有行ない対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本の入浴日は設定されているが、その日のご本人の状態に合わせて、午前・午後や翌日に変更するなど臨機応変に対応している。	日曜日以外に入浴日を設定し、利用者が週2回ずつ入浴できるよう支援している。各一人ごとにお湯を入れ替え、ゆっくり会話を楽しみながら入ることができるよう支援している。月の一定期間、入浴剤を毎月変えて、色や香りを楽しんでいる。	
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	1日の流れは固定せず、1人ひとりの体調などを様子観察観察しながら状況に合わせて過ごして頂ける様心掛けている。		
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	服用されている薬の内容に関しては薬情を保管し随時閲覧できる状態にしている。ご家族の希望に応じて提携薬局と薬剤管理契約を交わしていただき、随時薬局側との連携に努めている。		
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	生活作業(洗濯干し、たたみ、食器洗い、おやつ)の買い出しなど、随時職員と一緒にこなしている。		
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。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	施設前のスーパーなどを活用して、随時買い物に出かけている。	天気の良い日は、なるべく外出しており、すぐ近くのスーパーやドラッグストアなどへ買い物兼ねて外出している。みんなで花見や外出に出かけることもある。全員の外出状況を一目でわかるように表にして、計画的な外出支援に繋げている。	



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
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	ご自分で管理されている方もおられるが、持っていると安心すること。職員と一緒に買い物行く時に一緒にレジに行く事はあるが、管理は難しくなってきた。		
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	ご家族に電話をしたいと希望された時は、事務所の電話から行なっている。ご家族や親せきの方な電話あれば子機で自由にお話して頂く。年賀状は写真付きでご家族に一言添えて送った。		
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	営繕や介護支援専門員スタッフにより掃除を徹底している。装飾など季節感を取り入れるようにしている。	木の香りのする広い廊下は、車椅子でもすれ違いやすい。居間には南向きの大きな窓があり、壁も白くてとても明るい。エアコンの他に空気清浄機が置かれ、快適な湿度が保たれている。トイレやお風呂も使いやすい構造になっている。	
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	リビングには通常のテーブル以外にソファを設置。落ち着いて過ごして頂ける環境に努めている。座席は人間関係も考慮し、随時対応する。		
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	備えつけのベッド、床頭台以外はすべて持ち込み可能。慣れ親しんだものを持ってきて頂く。レイアウトも家族と相談している。	居室には、洗面台やベッド、床頭台が設置され、利用者が使い慣れたテーブルや椅子、テレビなどが持ち込まれている。居室担当を決め、自宅と同じような雰囲気や快適に暮らせるように支援している。	
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	フロアの中央をリビングとして各部屋から行きやすい。またトイレも動きやすい範囲内に設置している。		