

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	0790100184		
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飯坂1		
所在地	福島県福島市飯坂町平野字中ノ内7-1		
自己評価作成日	平成27年12月20日	評価結果市町村受理日	平成30年3月29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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【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2月26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)】

その人らしい生活を送っていただくために、思い・価値観・生活歴を尊重し、一人ひとりに合わせたケアを提供している。
スタッフと入居者様、入居者様同士、ご家族様と入居者様等、その人に関わる全ての人とのコミュニケーションを大切にし、笑顔で生活できるよう支援している。

【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. 職員は利用者一人ひとりに寄り添いながら思いを大切にしてお応えしており、利用者が落ち着いて、ゆったりと自分のペースで生活している。
2. 家族・職員のアンケートを毎年行い、把握した意見や要望等は運営に活かしている。また、日頃から職員間のコミュニケーションはよくとられており、どのような意見等も言いやすい雰囲気、働きやすい環境となっている。さらに、3ヶ月ごとのケアプラン見直しの際は、家族もカンファレンスに参加してもらい、家族の意見等を取り入れて見直しを行っている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
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	運営理念として、地域密着型サービスの意義を毎日復唱しスタッフ全員で意識を共有している。	職員の意見を基に作成した理念を、事業所ホールと事務所に掲げている。新人研修で理念を伝え、ミーティング時に理念の見直しをし、日頃の支援の中で理念の実践に繋がるよう努めている。	
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	近所の農家の方と作物の育成について話したり、利用者様が外にいる時は一緒にあいさつしたりしている。	町内会に加入し、地域のお祭り等へ利用者と参加している。定期的に地域のボランティアの訪問を受けたり、事業所行事に地域住民の参加がある等、地域との交流を行っている。また、認知症サポーター養成講座の講師を務める等、地域貢献にも取り組んでいる。	
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	地域の方との会話の中で、当ホームの業務の内容や事例を話すことにより、認知症への理解をいただいている。		
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	月1回の運営推進会議では活発な意見交換を行っており、助言等をいただいている。	運営推進会議は定期的開催されており、事業所からは実情を伝え委員からは地域の情報や質問・意見が出されている。委員の情報を受けて地域の単独外出訓練へ参加する等、事業所運営に反映させている。残念ながら過去1年間、地域代表の委員へ参加を依頼したが、協力が得られなかった。	地域に開かれた事業所となるため、地域の代表が運営推進会議に参加することが求められており、早急に参加できる委員の選定をして欲しい。
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	行政報告が必要な事故について相談したり、各種変更申請に際し相談し助言をいただいている。	事業所は日頃より、運営推進会議録等の書類提出で行政を訪れたり、不明点(介護ロボット導入等)について質問や相談を行い、事業所の実情を伝え協力関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	研修会を通じて、身体拘束の禁止を強くアピールして実践している。	3ヶ月に1回、事業所で身体拘束禁止の内部研修を実施している。また、2ヶ月に1回、全職員で身体拘束に当たらないか日頃のケアを振り返るアンケートを行っている。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	研修内容として取り上げ、定期的に確認と注意を行っている。		
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に支援している	研修を実施し、職員に周知している。また、制度が必要になった方がいる場合には案内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	入居時は、理解していただくまで丁寧に説明を行い、改定があった際にも手紙や電話、面会時等に納得いただくまで説明をしている。		
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	年1回アンケートを実施し、その内容を事業所内で共有し問題点を重要事項として取り上げ、改善に努めている。	3ヶ月に1回、カンファレンスの際に家族の意見を聞いたり、毎年実施している家族アンケートで家族の意見・苦情・要望等を集計・分析し、結果は、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	年1回アンケートを実施し、職員の意見や提案を取り入れる機会を設けている。	管理者は、定期的に職員ヒアリングを実施したり、年に1回の職員アンケートをし、職員の意見を聞き取っている。また、職員会議、申し送り等日頃の関わりの中で、意見や書式変更等の提案を聞き、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	代表者は、管理者が行う面談や事例検討を通じて状況を把握し改善に努めている。		
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	月1回の内部研修や年5回のエリア研修、その他外部講師による研修を行っている。		

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	イベントや行事を通じて他の同業者と交流を図り、意見の交換などを行っている。		
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	ユニット会議で話し合い、情報共有する他、小さなことでもすぐに報告し合える関係を築いている。		
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	ご家族様には、変化があればすぐに情報をお伝えしたり、ご要望を聞いたりすることで、初期の関係を構築し、月1度お手紙で近況を報告している。		
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	見学時やお申込み時に、ご家族様が今困っている事をお聞きすると共に、ご本人様との面談の中で必要なサービスの検討を行っている。		
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	様々なアプローチを行いアセスメントをし、その方に合った接し方を考えスタッフ間で情報共有している。		
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	イベントや行事にご家族様にも参加いただいたり、面会にお越し頂けるよう声掛けし、共に支援している。		
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	ご本人行きつけの店などには、ご家族様の協力を得ながら、今までの関係が途切れないようにしている。	家族や友人・知人等の訪問を受けた時は、お茶を出し、ゆっくり過ごしてもらうよう配慮している。また、家族の協力を得ながら外食、自宅や買い物、馴染みの美容室に行く等、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	利用者様同士のコミュニケーションや行事などを通じて良い関係が作れるような環境を整えている。		
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	退居後もご家族様と連絡を取り、その後の様子を伺ったり面会に行く等し、これまでの関係が途切れないようにしている。		
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	定期的なアセスメントの他に、ケアプラン作成時にもご本人の意見を聞き、取り入れるようにしている。	毎日のケアの中で思いや意向を把握し職員間で共有している。把握が困難な時は、家族の意見や意向を聞き、利用者本位に検討をしている。	
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	生活歴を把握するため、ご家族への聞き取りや面会にお越し頂いた方からも情報収集に努めている。		
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	定期的なアセスメントや日頃の状態から、現状を把握し、残存機能を活かしたケアを行っている。		
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	ケアプラン更新時には、ユニットの全スタッフにてモニタリングを実施し、担当者会議内での結果をケアプランに反映している。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況の変化、職員の気付き、モニタリング結果に基づき、現状に即した介護計画が作成されている。しかし、介護計画の支援内容に即した個別記録が明確でなかった。	介護計画の支援内容の記録を確認しながらモニタリングを行い、計画変更等につなげる事が基本となるため、個別記録が漏れないよう取り組んで欲しい。
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	日々の変化や会話の内容等も介護記録に残し、スタッフ間での情報共有をしている。		

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
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	日々の会話などから、ご本人やご家族様のニーズを正確に読み取り、その時々合ったサービスを提供している。		
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	外出行事等では、地域資源を存分に活用し、入居者様一人一人に合った楽しみを提供している。		
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	かかりつけ医の受診には、ご本人様やご家族様の意向を確認し対応している。また、ご家族様対応の際には、手紙等でご本人の状態をお伝えしている。	入居時に利用者・家族の意向に沿って決めたかかりつけ医で受診出来るよう支援している。かかりつけ医の通院は家族が対応しており、利用者の状態変化がある場合は状況を文書で主治医へ伝え、受診結果を記入してもらい情報共有されている。最近では、訪問診療で受診する利用者も多くなって来ている。	
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	訪問の際、事前に状態をお伝えし、適切な対応ができるようにしている。また、急変時等は随時連絡を取り適切な受診が出来るように対応している。		
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、現状の把握と早期の退院に向けて、ご家族様や担当相談員の方と密に連絡を取り連携を図っている。		
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	入居契約時、ホームで出来る看取りについてご家族様へ説明し同意をいただいている。また、終末期に近い場合に、医療との連携を図り、カンファレンスを重ね都度ご家族様の意向を確認している。	重度化・看取り指針が策定されており、入居時、利用者・家族に事業所の対応指針を説明し、同意を得ている。重度化した場合には、家族に意志の確認を行い、家族・医療関係者・事業所等と方針を共有しながら、チームで支援している。職員の看取り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	普通救急救命を全スタッフが受講しており、定期的に研修を実施し、いざという時の対応が出来るようにしている。		

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
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回の総合訓練を実施し、内1回は消防署立ち合いにて実施している。その他定期的に防災についての研修を実施している。	年2回、火災、地震の昼、夜間等を想定した総合訓練を実施しており、内1回は消防署立会いの下で行っている。隣人(元町内会長)の方からは、非常時には、協力を得られるよう話を受けているが、最近の訓練へ参加は得られていない。防災研修は、実施しており、非常用の備蓄品として水・ご飯・缶詰等が三日分用意されている。	年間防災計画(災害を含む)を策定し、昼夜を問わず、災害時に職員が利用者を的確に避難誘導できるよう、訓練を数多く実施されることが望まれる。また、隣家以外の地域の協力体制も構築して欲しい。
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	年1回ホーム内研修を実施し、スタッフが常にプライバシー保護を意識し互いにチェックし合えるようにしている。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう言葉や態度に気を配り、人格の尊重に心がけ支援している。また、職員間で気になる対応があった時には、お互いに注意し合える関係が出来ている。事業所内研修も定期的実施している。	
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	ご本人の希望に合うように食事の形態や入浴の時間等を変更したり、自己決定していただく機会を設けている。		
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	スタッフのペースに合わせるのではなく、入居者様お一人おひとりのペースに合わせた支援を行い、入居者様主体の生活を送っていただいている。		
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	定期的に出張理容サービスの訪問を受け、それぞれのおしゃれが出来るよう支援している。		
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	食材の買い出しから調理の下ごしらえまで、入居者様と共に行っている。また、入居者様の思い出の料理をお聞きし提供することもある。	食材の買出し、料理の下ごしらえ、下膳、食後のトレー拭き等、利用者到手伝してもらい職員と一緒にいる。事業所の畑で採れた旬の野菜等を食材として活用し、季節感を味わっている。また、行事食で利用者の好みを取入れる等、食事が楽しめ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	メニューは管理栄養士が作成しており、それをもとに提供しており、食事の量や水分摂取量の確認を行っている。		

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
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	食後は必ず口腔ケアの声掛けを行い、介助が必要な方には支援を行っている。また、義歯も1日1回の消毒を行っている。		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、トイレの声掛けや誘導を行っている。また、その人に合ったオムツやパットの使用などを心がけている。	排泄チェック表から利用者個々の排泄パターンを把握し、また、表情や仕草を見ながら、トイレへ誘導をし、日中は出来るだけトイレでの排泄が継続出来るよう支援している。	
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	ご入居者様一人ひとりの排便の状況を確認し、食事や運動などで自然排便できるように支援している。		
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	一人ひとりの意向に沿い、希望する時間に入浴できるようにしている。また、入浴に拒否がある方には声掛けを工夫するなどして支援を行っている。	利用者の意向を確認しながら時間や曜日を固定せず、週に2回の入浴支援を行っている。拒否される方には、入浴剤使用や別ユニットの浴室へ行く等、雰囲気を変えて気分転換を図り入浴へ繋げている。また、ゆず湯やバラ湯等取入れ季節感を味わって貰えるよう支援している。	
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	一人ひとりの安眠できる環境を把握し、それに合った環境を作れるようにしている。		
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	ご利用者様毎のファイルに、内服されている薬の説明書をファイリングし、常にチェック出来るようにしている。		
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	生活歴や残存機能を考慮し、その方に合った役割を検討し、生きがいを持って生活して頂けるようにしている。		

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
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	ドライブや散歩、買い物など外へ出かける機会を作っている。また、行事などでは行った事のない場所へ出かけている。	週3回、利用者と買い物に出かけている。また、気候の良い日に近くの神社や公園等に散歩に出かけ、途中で挨拶を交わす等、近隣の方々との交流もある。事業所行事では、花見・紅葉狩り等のドライブに出かけ、なじみの美容院や墓参り等は、家族の協力を得て支援している。	
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	ホームにてお小遣いを管理し、買い物の希望がある際にはすぐお出しできるようにしている。また、自分で持っていたいという希望がある方には、ご家族様の了承を得て、少額の管理をいただいている。		
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	ご自分で電話をかけたい、手紙を書きたい等の訴えがあれば、ご家族了承のもと対応を行っている。		
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	共用の空間は毎日入居様と共に掃除を行い清潔を保っている。玄関の内や外には花などを置き季節感を感じていただけるようにしている。	玄関先に植えられているプランターの花や玄関ホールに飾られている利用者が以前作った木目込み人形のお雛様や生け花が季節感を感じさせる。リビングには、神棚が備え付けられており、行事の写真や作品が飾られ、温湿度が管理され、不快な音や光がないよう職員が配慮している。	
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	ホールにはソファーや移動可能な椅子を置き、好きな場所で好きな様に過ごしたり他利用者様との交流を図れるようにしている。		
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	居室は完全な個室となっており、プライバシーが守れるようになっている。また、居室には馴染みのある家具や道具、飾りを持って来ていただき安心して過ごせるようにしている。	居室には、馴染みのあるタンス、昔、自分で作った木目込みの人形・椅子等が、家族と話し合いのもと準備されており、安心し、ゆったりと生活が送れるよう環境づくりがなされている。職員の居室への入室の際は、ノックや声掛けを行い、プライバシーの確保に配慮している。	
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	トイレや風呂などは分かり易い表示を付け、自立した生活が送れるようにしている。		