

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	1190200475		
法人名	株式会社千雅		
事業所名	グループホームはとがやの杜		
所在地	埼玉県川口市桜町5-5-28		
自己評価作成日	平成31年2月4日	評価結果市町村受理日	平成31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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	平成31年 3月 5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)】

職員同士で意見を出し合い、利用者の方一人一人がその人らしい生活を送れるよう努めている。安全面や、他利用者様の生活を考慮した上で、出来る限り個人の尊厳を大切にしている。2ヶ月に一度、職員会議にて介護職が講師となって内部研修を行うことで、介護職員の知識向上に努めている。議題も講師となる介護職が決定するため、各々が自身の足りない部分を学べるようにしている。

【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)】

職員は事業所の理念を基に、利用者個人の意思と人としての尊厳を大切に、利用者が自分らしくゆったりと居心地の良い環境で優しい暮らしができるように支援をしている。利用者の言動に対して決して「ため」とは言わずに何か理由があると考え、理由を聞くことを中心にケアを実践している。職員は行事やおやつ作りなど、利用者の意向を大切に、喜んでもらえるような計画を立てている。毎日利用者一人と職員一人で当番を組み、各部屋と共有部分の洗面台磨きを行っている。当番表をボードに記して、利用者全員が楽しく清掃活動に参加をしている。年2回程オレンジカフェを開催し、利用者、家族、職員でお茶を飲みながら、お互いに日頃思っていることを話し合っている。オレンジカフェ開催を近隣の方へも知らせて気軽に参加してもらいたいと考えている。

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
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	介護理念を各ユニットに掲示し、共有している。 個人の尊厳を大切に、居心地の良い環境になるよう努めている。	職員会議や朝夕の申し送り時に理念を確認している。利用者の話に耳を傾け、決して否定はせずに理由を知るように心がけている。利用者の言動には何か意味があると考え、それを知ることが大切と考えている。	
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	食材やイベント用品の買出しに、近隣の店舗を利用している。 民謡や琴など、地域のボランティアの方にイベント時をお願いしている。	地域の夏祭りに参加し、散歩中に近隣の方と挨拶を交わしている。借りている畑では野菜を作ってもらい、花を下さる方もいる。毎月行われているイベントには民謡やコーラスのボランティアが訪れている。	
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	外食や散歩時、ボランティアの方が訪問されたときなどに地域の方々とお話することで、認知症の理解に努めている。		
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	運営推進会議を二ヶ月に一回行い、ご家族や役所、地域包括の方々と話している。そこで出たご意見を日々のサービスに反映し、サービスの向上に努めている。	2か月に一度、家族、地域包括支援センター職員、自治会長、オーナーの参加を得て開催されている。事業所からの現状報告と共に参加者からは外出先や外食先など日常生活についての質問が多く出されている。	
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に取り組んでいる	役所の担当の方と密に連絡を取り、申請書手続きの方法や制度の確認などを行っている。	書類提出や相談、入居状況の報告に市の窓口へ出向き、担当者とは顔なじみである。市から研修についての連絡も受け取っている。メールや郵送ではなく直接窓口で担当者と話し、交流を持つようにしている。	
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	禁止の対象となる、具体的な行為を理解している。職員会議で身体拘束の研修を行い、さらに理解を深めている。 出入り口のドアは危険防止のため、危険防止のため施錠している。	身体拘束について定期的に会議、話し合いを行い、新人研修時にも周知させている。職員は日々のケアの中で利用者の「言葉や行動の理由」の理解に努め、言葉使いにも配慮している。薬服用は利用者の要請と医師の処方に関わり行っている。	
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	組織体制を作り、異変があれば上長に報告している。また、年2回虐待に関する内部研修を行い、虐待に関する知識の向上に努めている。		

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
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	現在、3名の利用者様が成年後見人制度を利用している。後見人様とのやりとりや手続きを行う上で、知識を積み重ね、職員にも説明している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には十分に説明を行い、ご理解、ご納得いただけるように努めている。また利用者様のご家族には名刺をお渡しし、不安や五問点があれば後日気軽に連絡出来るよう努めている。		
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、家族懇談会、敬老会などでご意見の交換を行い、運営に反映させている。また、2ヶ月に一度「さくら便り」をご家族に送り、定期的な情報提供を行っている。	家族の来訪が多く、直接意見を聞くように努めている。遠方の家族とは電話で連絡を取り合い情報を共有している。事業所からの「さくら便り」を家族に送り、日ごろの様子や写真、入浴状況を知らせている。	家族との交流をより深めるために、利用者の年間を通じた写真を収めた個人ファイルを作成する準備をしている。アルバムが早期に完成されることを期待します。
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	毎月第一木曜日に職員会議を行い、職員の意見を聞いている。重要な内容は本社に確認を取り、運営に反映させている。	毎月の会議において職員の意見を聞いている。日々現場での報告や相談、意見はその都度話し合っている。職員はレクリエーションやおやつ作りの企画、実行や外出先や散歩コースの提案などを行っている。	
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	職員とのコミュニケーションを細かくとり、職場環境の改善、条件の整備に努めている。		
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	定期的に施設内をまわり、実際のケアと力量の把握に努めている。また外部研修の際は、シフトの調整など、受講しやすい環境を整えている。		
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	定期的に同業者と連絡を取り、情報交換している。その際に得た知識を自施設の運営に活かしている。		

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
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	見学など入居前の時点で、本人が不安なこと、要望等をお伺いし、出来る限り不安や不明点を解消している。		
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	ご家族の言葉に耳を傾けている。また、必ず名刺をお渡しすることで、不安やご要望があれば、いつでも後連らくういただけるようにしている。		
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	初期段階でご本人、ご家族から情報収集を行い、計画作成担当者として協議した上で、必要な支援を提供できるよう努めている。		
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	掃除、洗濯、ゴミ捨てなど、利用者様が出来る範囲でお手伝いいただき、暮らしを共にする者同士の関係構築に勤めている。		
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	2ヶ月に一度ご家族に手紙を送り、ご本人の状況を定期的にお伝えしている。また、ご本人に変化があった場合は、その都度ご対応を相談し、常に解決策を考えている。		
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	ご友人や知人が訪問された際は、居室で気兼ねなくお話ししていただき、これまで通りの交友関係が継続できるよう支援している。また、手紙の代理郵送、お電話の取次ぎなど、ご本人が施設以外の方と自由に連絡が取れるようにしている。	家族の了承を得た知人や以前の職場の友人の来訪がある。居室でお茶を飲みながらゆっくり話をしてもらえるように配慮している。自宅外泊の際には利用者の最近の様子や薬の情報を家族に伝えている。	
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	レクリエーションなどで利用者同士が関わり合えるよう、また孤立しないよう、全員に話を振るようにしている。		

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
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	サービス利用が終了した方でも、お問い合わせやご訪問時には相談や支援を行っている。		
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	ご本人の希望、意向を聞き、計画作成担当者と意見を交換することで、介護計画に反映させている。本人から聞き取りが出来ない場合、日々の生活を観察し、意向を把握出来る様に努めている。	利用者と家族からの入居時、入居後の聞き取り、日々の介護記録、職員の気づきから本人の思いや意向をくみ取っている。言葉が困難な方にはどのようにしたいのか、表情や仕草から理解するようにしている。	
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	ご本人の生活歴をお聞きし、その方らしい生活を営めるよう、支援している。		
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	一日の過ごし方、心身の状態や気づいたことを介護記録に残し、情報の共有に努めている。また、周知すべき内容は申し送りノートに記入し、介護職員全員に伝わるようにしている。		
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	本人はもとより、ご家族がおいでになった時、お伺いしたご意見を参考にし、担当者会議を行っている。	家族と居室担当者の意見を基に担当者会議で話し合い、職員にプラン内容が適しているかを確認し、最善のプラン作成を行っている。見直しは長期6か月、短期3か月だが急変時にはその都度見直しをしている。	
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	日々の様子などを個別にケース記録等に記入し、職員間で情報共有している。また、計画作成担当者は、共有した情報を踏まえ、介護計画の見直しを行っている。		
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	職員会議などで意見を交し合うことにより、ご本人やご家族のニーズに合わせて柔軟な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
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	近隣のボランティアの方をお呼びし、利用者の方と交流していただいている。		
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	ご本人やご家族の希望を大切に、かかりつけ医などは、ご家族対応にて行っている。また、月に2回内科往診、歯科往診があり、適切な医療を受けられるようにしている。	2週間に一度、内科と歯科の訪問診療を受けている。受診科により家族同行で以前からのかかりつけ医に通っている方もいる。毎週看護師が来訪し、緊急時は24時間医師に連絡可能で指示を仰ぐことになっている。	
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	日々の健康状態の変化などを看護職に報告、相談を行い、体調不良時には医師と連携を取ってもらい、指示を仰いでいる。		
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。	利用者の方が入院された場合、必ず病院に訪問し、病院から詳しい情報を聞くようにしている。その後も連絡を密に取り、経過を伺うようにしている。		
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	入居契約時に重度化指針を説明、終末期の対応についてご家族と話し合いをしている。又、体調の異変時はご家族に連絡をし、話し合っている。	家族へは入居時に事業所としての指針を説明している。利用者の容態に変化が見られた場合には早い段階から家族に症状を伝えて、かかりつけ病院の診察を受けてもらっている。今後は重度化についての職員研修を充実したいと考えている。	
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	急変時、事故発生時の対応マニュアルを準備している。応急手当や初期対応は職員会議等で復習し、実践力を高めている。		
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	年に2回、避難訓練を行っている。また、倉庫には災害時に備え、備蓄を用意している。	年2回、夜間想定も入れた避難訓練を実施している。消防署立ち会いの下、消火器を使った訓練を行なっている。近隣へも周知して訓練への参加協力を求めている。水、食品、コンロ等の備蓄品も完備している。	

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
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	丁寧語を基本とした言葉遣いをし、一人一人の人格を尊重した対応をしている。	個人ファイルは戸棚に施錠して管理し、パソコンは管理者のみ使用している。利用者への言葉使いは丁寧語を基本とし、職員は利用者との適度な距離感を大切にしながら尊厳とプライバシーの確保に努めている。	
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	利用者の方が思いを話しやすいように、本人の話を否定せず、傾聴している。その上でご本人が意思決定できるよう促している。		
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	ご本人の希望を尊重し、出来る限り希望に添え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	理美容は本人の希望を聞き、染髪などを行うこともある。また、日々の洋服はご自身で選んだ物を着ていただいている。		
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	魚が苦手な方にはお肉を提供するなど、一人一人の好みに合った食事を提供するようになっている。	各ユニットのキッチンで3食調理している。誕生会のケーキやお正月の料理は職員が工夫して作っている。年2回のファミリーレストランや料亭への外食やおやつ作りは利用者の楽しみになっている。	
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	日々の食事量、水分量を記録し、不足時には適切な栄養や水分を確保出来るようにしている。		
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	口腔ケアは毎食後行い、記録している。また、2週間に一度、歯科往診により指導を受けている。		

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
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	排泄表の記録を確認し、声かけを行いトイレ誘導している。	排泄チェック表を基に声かけをしてトイレ誘導を行っている。自立以外の方も昼間はトイレ排泄をしてもらっている。入居前はオムツ使用だった方が入居後リハビリパンツ使用に変わり、家族から喜ばれている。	
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	排泄や水分摂取量などを記録し、水分が少ない方に声かけて補給してもらっている。また、お腹体操を毎日行いヤクルトやヨーグルト摂取により予防に努めている。		
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	入浴の声かけを行う際、本人の希望やタイミングに合わせて入浴を行うようにしている。	週2回、午後に入浴している。入浴嫌いな方にも気持ちよく入浴してもらえるように工夫をしている。低刺激の石鹸やシャンプーを使用し、同性介助の希望にも対応している。菖蒲湯や柚子湯も楽しんでいる。	
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	夜勤帯の行動など、一人一人の生活習慣を把握し、眠れない時や落ち着かない時は、話し相手になるなど気持ちが落ち着くよう支援している。		
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	服薬の目的や用量、用法を一人一人が理解している。看護職に相談しながら、経過の観察を行っている。		
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	毎月時期に合わせたイベントを行い、日々の生活に張り合いが出るよう支援している。また、清掃や洗濯物☆など、利用者様が出来る範囲で手伝っていただいている。		
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支援している	近隣への散歩を行っている。また、近くの神社にお参りを行っている。	さわやかな季節には体調をみて、近隣のコースを花を見ながら散歩している。家族と食事、墓参り、自宅へ出かけた時、職員と買物へ行く方もいる。毎年近所の神社への初詣や桜の季節のお花見に出かけている。	

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
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	お金を一時的にお預かりし、利用者の方の希望により、代理で買い物をすることがある。		
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	本人から希望があった時は、電話の取次ぎ、手紙をポストにいれるなど、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	共用の空間は整理整頓し、こまめに温度調節を行っている。また、壁やホワイトボードに季節の飾り付けを行い、季節感を出している。	明るく静かなリビングは不要なものを置かず、壁の装飾も大きなボードにまとめられていて落ち着いた雰囲気である。温度、湿度をこまめに調節して快適さを保っている。月ごとの飾りつけは利用者と職員が一緒に製作している。	
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	ロビーにソファを設置し、自由に過ごせるようにしている。気の合った利用者様同士で、会話を楽しんでいる。		
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	入居時に使い慣れた家具などをお持込みいただくことで、居心地良く過ごせるようにしている。	介護ベッド、エアコン、照明、鏡付き温水洗面台、ハンガー付きの棚が備品である。利用者は使い慣れた品を自由に持ち込んでいる。居室ドアの開閉は利用者の希望に応じている。自分で清掃をする方もいる。	
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	ロビーやトイレ、廊下には手すりがあり、安全に自立した生活が送れるようにしている。		