

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	0773100516		
法人名	医療法人大久保クリニック		
事業所名	グループホームおおくぼ		
所在地	福島県田村市船引町船引字扇田232-1		
自己評価作成日	平成26年3月1日	評価結果市町村受理日	平成24年12月25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.kaigo-fukushima.info/fukushima/top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成26年4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)】

本当の家族という時と同じ安らぎを感じてもらえるような雰囲気づくり。
 地域ボランティアさんとの交流を楽しめる支援をしている。
 利用者様の残能機能を少しでも多く生かされている支援を心がけている。

【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)】

グループホーム協会の県南研修員として、専門家の立場から認知症理解に向けて、様々な情報を地域に発信し、事業所として重要な役割を担っている。
 利用者が主体となり、地域の方々を招待し、バーベキュー等、屋外での食事を開いて、社会生活への意識向上と地域との信頼関係を築いている。
 利用者からの声を大事にし、季節限定ではあるが勤務体制を整え、就寝前の入浴を実践した事で快眠に繋がりがり体調の維持が図られている。管理者・職員は時間と努力を惜しまずケアサービスに努めている。

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、活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	事業所理念を棟内数カ所に掲示しており職員が確認してケアサービスにつなげている。 毎朝、申し送り直前に職員全員が事業所理念を合唱し、実践サービスを行うよう心がけている。	管理者・職員で考案した理念を、随所に掲示し、毎朝、唱和・共有し日々の支援に努めている。地域とのふれあいを意識して実践に繋げている。	
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	地域草刈りに参加。広い範囲で地域の方にグループホームおおくぼを知って頂けた。区長さん、副区長さん、民生員さんとの交流断続。組役員さんの交換時期を迎えましたがみなさんにお世話になりながら支えて頂きグループホームおおくぼは幸せです。	地域ボランティアの方や近所の子供たちがペットを連れて訪問してくれ、利用者の楽しみでもあり、良い刺激となっている。3月末に初めて区の総会に招待され、激励の言葉を頂いた。グループホームの役割と地域の役割が浸透しており、地域の一員として溶け込んでいる。	
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	福島県認知症高齢者実践者研修2名の職員参加。認知症高齢者をケアする実践者として専門知識を理解。人権、権利擁護を学び運営推進会議で地域に向け認知症の人への理解を発表した。福島県グループホーム協議会主催実践報告会での様子なども発信し、発表の場としての機能も生かしている。		
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	利用者さんからの苦情や相談ごとなど運営推進会議員さんの民生員さんも加わり地域で支える支援を取り入れている。行事の発表、ヒヤリはっと報告、研修報告を聞いて頂き、第三者から見た意見などを頂いている。時には当法人看護師の参加で医療面での話し合いも盛り込んでいる。	会議で、様々な意見・提案・助言を頂き、サービスの改善や向上に反映できるよう努めている。各委員から「自分が迎えたい最後の形」の思いが聞かれ、改めて人生最後について考える良い機会となった。民生員の方とはふれあいサロン通し交流を深めており、地域の情報を頂いている。	
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	田村市高齢福祉課さんには困ったことや分からない事があればいつでも相談にのって頂いているので安心している。H26.4指定更新の指導等もしっかり支えて頂きました。	頻繁に訪問し、報告や情報交換を密に行っている。行政は事業所の状況や内情を詳しく把握しており、どんな些細なことでも、気兼ねなく相談できる信頼関係を築いている。	
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	平成24年度福島県身体拘束廃止推進員養成研修を受講しました。グループホームおおくぼ身体拘束マニュアルと合わせ職員全体で何度も話し合われている。医療上身体拘束となる行為がある利用者様には拘束をしない時間を決め見守り対応している。	利用者の言動には否定せず、危険のない限りは自由に過ごす事ができるよう見守っている。不穏な利用者には一緒に行動したり、ドライブや自宅へ出向いたりして寄り添い対応している。	
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	研修会に積極的に出席し虐待防止につとめている。		

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	平成25年度福島県認知症高齢者実践者研修に2名の職員が受講しました。		
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	入居契約時に説明し納得していただいている。		
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	運営推進会議にご家族が出席して意見や提案を発言していただいている。定期的な面会があるご家族もいて職員に気兼ねなく意見が言える雰囲気作りを心がけている。意見が聞かれた場合には速やかに対応している。	終末期に向けた要望が多く、聞かれた意見や提案は速めの対応を心掛けている。食べたい物を制限せず食べさせたいとの希望もあり、治療食が必要でも、主治医に相談し許可を得て、希望に添えることができた。	
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	スタッフ会議を定期的に設け職員の意見や提案を反映させている。	月1回法人全体の会議を開いている。職員からの意見や提案はケアの向上に反映されるように努めている。職員増員の要望には2名の社員が採用された。理事長に検食を依頼し、色・量・味・季節感・バランスの意見を聞き食事の改善に繋げている。	
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	研修会に積極的に出席。向上心を持って働ける職場環境が出来ている。8月、12月賞与はパート職員も正職員もいただける。		
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	職員の勤務表も研修会に出やすいように作成している。		
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	研修会、交流会に出席して情報交換している。		

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、入居時、ケアプラン作成時に本人の希望を聞いて安心して生活できるよう努め日々のサービスに生かしている。			
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	入居前に十分話し合っている。			
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	家族の要望を含めケアプラン作成している。			
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	利用者一人一人を家族と思い日々のケアをしている。食事のあとかたづけなど出来ることはやって頂くようにしている。			
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	本人がご家族に会いたいときは電話をかけている。行事が行われる時ご家族にも参加頂けるようお便りなどでよびかけている。			
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	職員と買い物やドライブで外出。ご近所のボランティアさんが来てくれてご家族以外のふれあいがあります。	家族や知人の面会時は心置きなく話ができるように温かく見守っている。入居後、近所の方々との交流もでき、新しい関係作りができています。		
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	入居者の相性を考慮し席を誘導したり、入居者同士が自然に助け合っている。			

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
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	ご家族様やご本人様が望むときはお役にたちたいと思っています。		
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	日常的に一人一人の思いを引き出す関わりを持っている。	日々の関わりの中で、利用者一人ひとりの表情や行動に気を配り、耳を傾けて意思の把握に努めている。利用者が発するわずかなシグナルも見落とすことがないように心掛けている。	
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	入居前に情報を聴取、居室の環境変化の緩和に努めている。		
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	毎日の日誌、スタッフ申し送りで状態を把握している。		
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	毎日の申し送り等での情報を基に職員全体で検討してケアプランを作成し、家族の想いや意見も取り入れ再度家族に確認している。期間中でも必要であれば介護計画の見直しを行っている。今年に入りひもときシートの活用も試みており今まで見えなかった個人の可能性を引き出そうとしている。	日々の利用者の変化や状況を確認し、職員間で意見を出し合い、現時点での利用者のニーズや必要なケアを見極め、家族の意向を取り入れながら、より良いケアの提供に努めている。利用者に対し気づきの発見を心掛けている	
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、きずいた時管理者、スタッフと話し合い、申し送り帳に記入して必要に応じてケアプランに導入している。		
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	利用者の状況に応じてケアプランの変更は随時行っている。		

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
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	入居前の生活環境を入居時、日々の談話の中から収集し、なるべく好まれる事を断続できるように支援している。地域ボランティアさんのおいしい季節料理や昔懐かしい小麦まんじゅうを利用者一人一人が手作りし食べる事が出来ました。		
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	入居時に家族の思いを尊重したかかりつけ医を確認して職員が送迎している。併設しているクリニックからドクター往診週3回ナース訪問看護が週3回あります。またスタッフ会議や運営推進会議に大久保クリニックナースも参加し入居者の健康管理は当然 地域の方々やスタッフに対しても医療的な話や相談など気軽に受けれる状況です。	利用者・家族の希望に添って、かかりつけ医の受診は職員が代行し、他の利用者は併設しているクリニックから往診や訪問看護を定期的を受けている。結果は随時家族に報告し、職員間でも情報を共有している。夜間の体調変化時は併設クリニックが対応し、適切な医療が受けられる体制が整っている。	
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	週3回の訪問看護のほか緊急時の体制が夜間休日を問わず看護師に連絡がとれる状況にあります。看取りをした際は介護職員と一体となり時にはげまされ励まし合い利用者の心と身体を冷静に判断する事が出来た。		
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。	入院した場合の情報提供を行い スタッフも面会に行き 安心できる関係づくりに努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の方針についてご家族にアンケート、同意を頂いている。直接職員、ドクター、看護師、ご家族と終末期について話し合いが行われている。また看取りが行われた時は運営推進会議でその状況や結果を報告し意見や感想を頂いており今後の体制の反省やありかたについてとりいれている。	利用時に重度化や終末期について説明し家族の意向を確認して同意を得ている。終末期は併設しているクリニックの主治医に変更し、医療・看護・介護で24時間体制の中、やすらかな最後が送れるよう支援している。	
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	急変、事故発生マニュアルをいつでも見れる場所に貼ってある。いつでも看護師、クリニックへ連絡がとれる。		
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	緊急時に全スタッフがスムーズに対応できるよう持ち場を変えて火災避難訓練をしている。その際民生員さんに見学して頂き意見感想を受け次の避難訓練に反映させている。	年2回の消防訓練の他、事業所独自で様々な条件の訓練を行っている。5月に地域の住民・消防団・併設クリニック職員・救護班の参加を得て、夜間を想定した大規模な避難訓練を予定しており、それらを基に連携がとれる体制作りとマニュアル化し、全ての災害に反映させたいと考えている。	

自己	外部	項目	自己評価		etai	
			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	H25福島県認知症実践者研修受講2名。今年度も検討している。スタッフ会議で常にお互いの気づかない点を指摘し合い改善を試みている。	一人ひとりの人格を尊重した丁寧な対応に気を配っている。声かけや対応に対し、職員同士が確認し合いながら、利用者が穏やかに、その人らしく過ごすことができるよう心掛けている。		
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	談話の中から、希望を引出本人の思いを確認して進めている。			
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	1日の大きな流れの中で進めているが、個人の希望が聞かれた場合は変更して対応している。			
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	一人一人の好みを考えて身だしなみの支援をしている。			
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	ボランティアさんによる季節料理の提供がある。利用者もそのつど喜んでおりリクエストにも応じて頂ける。目先を変えて利用者にあった食事の提供ができています。また食事の後は洗った食器を拭いて頂き職員と一緒にかたづけます。	健康を考慮したバランスのとれた献立作りをして、穏やかな雰囲気の中で利用者のペースで食事を楽しんでいる。生活習慣で朝茶を飲む利用者には、起床時に一服できるよう準備している。月1回、数人のボランティアの方の訪問があり、懐かしいお菓子作りや行事食の提供を受けて、利用者の楽しみとなっている。		
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	食事摂取量、水分摂取量の記録をし、少ない場合は援助して体調の変化に対応している。食事環境の見直しをしながら対応している。			
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	うがい、歯磨きの声掛け、介助をしている。重度者の口腔ケアとして手づくり綿棒でイソジン口腔清拭施行。口腔環境の悪化を予防している。			

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	
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	排泄チェック表で排泄間隔を把握。自立できない方は1時間～2時間間隔で言葉かけを工夫している。水分の摂取量や時間帯も考慮している。自立できている方の夜間時の排泄は見守りしている。一人一人のその時の様子や時間を見て誘導、又は介助をしている。	排泄チェック表を活用しながら、表情や仕草をキャッチし、利用者一人ひとりの残存機能を最大限に引き出し、気持ち良く自立に向けた、排泄ができ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	水分摂取量を多めにとりて頂いたり、又は冷たい牛乳を飲んで頂いております。食物繊維の多い野菜や果物を摂取して頂いている。			
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	入浴日は決まっているが、利用者の希望や意向に合わせて入浴日以外でも入浴できている。体調の変化により入浴出来ない方に対しては、清拭を行い清潔の保持に努めている。	利用者の体調やペースに合わせ、希望の時間に好きなように入浴していただけるよう、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	談話の時間をもち穏やかな気持ちで休んで頂いている。			
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	主治医、看護師との連携を取りながら服薬して頂く。薬剤の誤薬防止の為職員同士が確認を行っている。			
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	居室、廊下の掃き掃除。食器拭き、テーブル拭き、畑の野菜を収穫するなど自分の意志を尊重したり、選んだり、決めたり出来る支援を日々心がけています。ボランティアさんの季節料理をいつも楽しみにしています。お天気の良い日は職員とドライブにでかけたりします。			
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	初詣にみんなで出掛けたり、職員とドライブに行き鮎の塩焼きを食べて帰ったりしている。又紅葉の山のドライブはうれしそうでした。ドライブは個人又は仲の良い利用者同士を守っております。	季節の行事に合わせたドライブの他に、利用者の希望に添って、マクドナルドやケンタッキーでの買い物や、郡山の回転寿司にでかけている。驚くほど食欲旺盛で思う存分食を楽しんでいる。		

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	
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	おこずかいは事務所金庫でお預かりしております。本人の希望があれば職員と買い物に出かけられます。			
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	本人の希望があれば電話をしたり お便りがあれば本人に渡します。返事を出したくても出せない方には職員が代筆をして返事やお礼のお便りを出します。			
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	花壇 玄関ポーチには季節の花をふんだんに植えており利用者の心を和ませます。ホールの畳コーナーにはこたつが置いてあり自由に横になれるようになっております。	明るく清潔感があり整理整頓がなされている。壁には利用者手作りの作品やイベント写真が展示されており、楽しい思い出を共有できる雰囲気となっている。広い庭の花壇に多くの花が咲き、庭沿いの河川敷には桜並木があり、リビングから眺めることにより、季節を感じる事ができる環境となっている。		
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	ホールや和室 応接室を自由開放。個人の状況に合わせて使い分け、時には職員も隣に座って会話をしたり、外のポーチで日光浴をしたり 外をながめたりしております。			
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。 (小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	家族の写真を貼ったり、お誕生日のプレゼントを飾っています。	それぞれの居室には、使い慣れた馴染みの物が持ち込まれており、自分の趣味をいかした俳句や家族写真が飾られていて、利用者一人ひとりの思いの居室作りに努めている。		
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	棟内バリアフリーになっており安全に歩行できる。テスリも設置してあります。			