

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	0272100983		
法人名	有限会社 サークル介護		
事業所名	グループホーム ぬくもりの家 東棟		
所在地	〒038-2811 青森県つがる市森田町上相野柁木19-4		
自己評価作成日	平成28年10月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年11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)】

<p>入居者の出来ることを見出し、入居者と職員が共に歩むことを大切に考え、「笑顔を絶やさず・思いやりの心で・共に歩む姿勢を持つ」の理念に近づけるように日々取り組んでいます。また、地域に根付いたグループホームになれるよう、地域との関わりを大切にしています。</p>

【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)】

<p>「笑顔を絶やさず・思いやりの心で・共に歩む姿勢を持つ」を基本理念とし、事業所内の数ヶ所に掲示し全職員が日々意識付けできるようにし、地域で安心して元気に日常生活が送れるように、職員一人ひとりが個別のケアや接遇に配慮しながら対応している。勤務している職員の退職者数も少なく、資格取得や休日希望への配慮もあり、職員が働きやすい環境作りにも力をいれている。入居者の方に「何か食べたいものはないですか?」聞いたら表情も明るく「回転ずし」という返答で、これまで事業所の行事で出かけたことが良い思い出となっているようで、入居者が喜びや楽しみを感じられる機会を作るように取り組んでいる。</p>
--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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
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	「笑顔を絶やさず・思いやりの心で・共に歩む姿勢を持つ」を基本理念とし、施設内の数ヶ所に掲示し全職員が日々意識付けできるようにしている。	職員の勤続年数が長く、特に毎日理念を唱和する事はしていないが、数ヶ所に掲げられており、管理者と全職員が日々意識付できるようにしている。理念を具体化(介護方針)し、日々入居者と関わることを大切にしている。	
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	避難訓練や夏祭りには、地域の方々に参加していただき、徐々に参加人数も増えている。また、地域小学校の獅子舞い発表会に毎年招待され、お礼に雑巾を渡している。	自治会の働きかけと協力を仰ぎ、避難訓練等に参加して頂くなど、地域の人と接点を持つ努力がされている。避難訓練等の場を活用し、講習会やお茶会を開催するなど、事業所と地域の人が互いに支えあうような取り組みがされている。	
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	ホームの見学は、随時対応している。また、毎年地域中学校の職場体験の受け入れをしており、守秘義務を説明し、居室の公開はしていない。		
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	運営推進会議では、事故報告書、外部評価の課題を報告したり、意見を出していただいている。	年間計画をもとに、事業所状況の報告や地域への協力依頼等の意見交換を定期的で開催されている。会議に参加できなかったメンバーの方にも、随時会議録を送付されており、メンバーの人々が積極的に関わられるような取り組みがされている。	
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	運営推進会議には、介護課職員、地域のケアプランセンター職員に参加してもらい、自己評価、外部評価報告をし、介護課、社協に地域広報誌、パンフレットを配布・設置していただいている。	市町村担当者の方も会議に参加していただき、日頃から情報交換を密に行っている。制度改正等で不安があったときは、積極的に市役所に出向き確認するなど、協力体制を構築している。	
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	身体拘束については、入居時、重要事項にて説明を行っている。また、施設内研修を行い、理解を深めている。	高齢者の身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し、入居者の様子を観察し、止めるのではなくさりげなく声をかけたり、一緒についていく等、自由な暮らしを支えるようにしている。職員も、認知症についての技術や知識を身につけたいという意識も強く、今後も勉強会を多く開催していこうという取り組みがされている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	毎年、施設内研修を行っている。		

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
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	施設内研修を行い、理解に努めている。		
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、重要事項説明書にてケアの方針、理念を説明し、内容の改訂時にはその都度同意を得ている。また、退居時は事前に説明し、同意を得ている。		
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並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	入居の際、重要事項説明書に記載されている苦情受付窓口の説明、意見箱を玄関に設置。また、広報誌へ苦情窓口を記載している。入居料の支払い等は、可能な限り家族が面会に来れるよう働きかけている。受診報告は、面会時又は電話等で密に行っている。	利用料の支払い等を、可能な限り直接持参の形式を取り、家族が面会に来れるような働きかけをし、家族の要望や意見を気軽に伝えられるような機会を作っている。入居時に、意見・苦情など事業所以外の人に表せることの説明をしている。また、広報誌にも毎回記載し繰り返し説明している。	
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	ユニット会議は3ヶ月に1度行い、意見交換している。また、3ヶ月に1回施設長も含めた全体会議を行っている。	全体会議・常勤者会議・各棟会議を定期で開催し、意見を聞くようにしている。管理者は、日頃から職員間の和を大切にしており、意見も出しやすい環境づくりに努めている。全体会議には、施設長が必ず出席し、職員の努力や具体的実績、勤務状況を把握し、職員処遇改善に努めている。	
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	有給休暇は必要に応じ、毎月取れる環境であり、健康診断は毎年行われている。		
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	外部研修には全職員が参加できるよう取り組み、また施設内研修も年間計画を立てて実施している。		
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	日本認知症グループホーム協会に加入しており、協会主催の研修に参加し、学習と情報交換、交流を行っている。また、日々の向上や職員育成に繋げるために事業者同士で共同で資質向上に取り組んでいる。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	申し込み時、家族よりしっかり聞き取り、本人からは思いや不安な事、また、望む生活ができるように意識しながら面談を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、入居時、再度家族との面談で、困っている事、不安な事などを聞き、把握できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	他のサービス利用希望は現在まで無く、面談時より要望を聞き、必要な時、必要な支援ができるように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者一人一人の能力に応じて、食事の盛り付け、食器拭き等、意欲を持ってできるよう見守りながら入居者との関係を築いている。		
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置かず、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	最近の様子、受診時の報告、不足品等を電話連絡している。入居時、家族よりセンター方式を記入していただき、情報をスタッフ間で共有し家族と共に支える関係作りを大切にしている。		
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	遠方の家族より贈り物が届いた際は、その都度電話で会話してもらっている。散髪は、バリアフリーの店を利用し、髪染めは家族に依頼し馴染みの店へ行けるよう、また他の人との交流ができるよう協力を得ている。	帰省や外出等の確認を往復葉書を使用することで、連絡調整が確実になるような工夫をしている。遠方の家族にも、電話を有効に活用することで、会話できる機会を継続している。共用のデイサービスがあり、知人・友人等との交流機会ができるよう働きかけをしている。	
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	個々の性格や人間関係、身体状態に配慮し、孤立しないようソファ、食卓席を決めている。		

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
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	退居時も、必要に応じ相談、他機関の紹介等を行い、情報提供し対応している。		
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	センター方式を活用し、入居前に本人家族へホームでの生活等を確認し、反映させている。家族面会時、介護に対する意向も確認している。	日々の関わりの中での言葉や表情、行動面から入居者の希望や意向の把握につとめている。意思疎通が困難な方には、入居前ご家族や関係者から情報を得るようにしている。センター方式による生活歴や家族の意見を随時確認検討している。	
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	入居前の調査での聞き取り、及びセンター方式を活用し、情報収集を行い把握している。		
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	生活アセスメントシートを活用し、スタッフ間で情報を共有し、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	面会等家族より介護に対する意向を確認し、ホーム看護師にも事前に意見を聞く等している。また、センター方式を活用し担当スタッフを中心に本人の思いやケアの工夫等話し合いケアプランに反映させている。	本人や家族には、日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、介護計画に反映させ利用者主体のものになっている。3ヶ月ごとに見直しされ、柔軟かつ臨機応変な対応ができることを大切にしている。面会の少ない家族にも、電話で内容を説明し書類を郵送し、確認してもらっている。	
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	ケアプランに沿ったサービスを提供しアセスメント記入している。就業前には、必ずアセスメントを見てから業務に入るようにし、情報を共有している。		
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	現在まで他事業所を利用したケースは無いが、要望があれば柔軟に対応していく意向である。		

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	広報誌の発行、年2回の防災訓練、夏祭り と、地域住民や学生ボランティア及び消防等との交流があり、緊急時の協力を呼び掛けている。		
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	入居前にかかりつけ医を確認し、対応しているが、止むを得ず病院変更の際は、本人、家族へ説明し同意を得てから変更している。受診結果は、家族に報告し共有している。	入居前にかかりつけ医を確認し、本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。専門医の受診が必要になったときや本人の身体面を考慮し近くの病院に変更が必要な場合でも、本人家族に十分説明し、納得が得られるようにしている。受診結果に関する情報も家族と共有ができています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週に3回、看護師が来ており、看護に必要な事の相談・指導を受けている。		
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、また、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。	入院中も本人の状況、退院予定等も含めて病院へ行き情報を得ている。退院後のケアの事も家族との相談の上、対応している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重要事項説明書にて説明。日頃より入居者の状態の変化を家族へ報告し、重度化した場合は早い段階から本人・家族との話し合い、方針を共有している。	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時に事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。重度化により、他事業所への住み替えが必要になったときも、新しい事業所に入居できるまで、支援継続できるような関わりをしている。	
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	緊急時の対応マニュアルが作成されている。また、消防士による緊急時の事故対応の方法の指導も受けている。		
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	火災・地震等の災害を想定した訓練を実施している。また、地域住民の協力による避難誘導の訓練も実施している。	年2回の訓練を地域住民の協力も得て実施している。自動通報装置の訓練も毎月実施し、避難できる方法を職員が身につける努力をしている。マニュアルも整備し、行動がスムーズに行えるような工夫されている。地震や水害等を想定した訓練の実施もされ、備蓄品も備えている。	

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)	○一人ひとりの人格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	入居者の言動を否定したり拒否せず、入居者の羞恥心、プライバシーに配慮した介助、声掛けをしている。	職員の言葉遣いは、口調や語尾がやわらかで優しさが感じとれ、入居者の穏やかな表情にも効果がかかってくる。日常的な声掛けは、大きな声や指示的な表現は聞かれず、入居者の尊厳の保持に配慮されている。	
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	入居者の希望を元に、複数の選択肢を提示する等、入居者が自己決定できる場面を作っている。		
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	スタッフの業務に合わせるのではなく、入居者一人一人のペースに合わせて、その日の体調、希望に沿う支援をしている。		
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	家族の協力の元、季節毎に本人の好みの衣類を準備していただき、選んで着用できるように支援している。		
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	献立は、入居者の希望や好み、苦手な物等に配慮し、代替えを用意している。	お膳を配んだり、後片付けを一緒にしたり、お盆を拭いてくれたり役割をもって入居者の主体性が培われている。食事前の手洗いも自主的に行っている。また、嗜好調査も行い、代替品を用意したり、状態に合わせて食事形態も変更し提供している。	
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	献立は、栄養士が作成し、個別性に合わせて食事・水分量の記録を行っている。		
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	毎食後の口腔内観察と歯磨き、週1回の義歯洗浄を行うことで、清潔が保てるよう支援している。		

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
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向けた支援を行っている	個々の排泄状況確認、記録を行い、プライバシーに配慮しながら、トイレ誘導やパット等の汚染確認し、清潔保持が出来ている。	入居者の動きや排泄チェックを行い、個々の排泄パターン等を把握し、さりげなく声掛けし、誘導しトイレでの排泄が継続できるような支援をしている。	
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	水分補給・ラジオ体操・日常生活での身体を動かす作業の働きかけを行っている。便秘時、医師に相談し、排便調整をしてもらっている。		
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、個々に応じた支援をしている	入居者の体調、希望に合わせて入浴していたが、入浴が無い日には、足浴をし清潔保持に努めている。	週2回の入浴を設定しているが、希望や必要に応じてシャワー浴や足浴等の対応もしている。湯船に入ることへの負担感や抵抗を感じる方には、声掛けや対応の工夫をし、チームプレイ等によりさりげなく誘い、行っている。	
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	本人の状態に合わせて、夜間の睡眠をとれるよう、日中の活動量を増やすためレク参加を促している。また、必要に応じて医師に相談し、薬を服用している場合もある。		
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	処方された薬の説明書をその都度受診ファイルに添付している。また、薬の変更時は家族へ連絡し、業務日誌にも記入し情報を共有している。		
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	一人一人の能力に合った役割の軽作業への参加や、ホーム内行事への参加を促し楽しんでもらうことが出来ている。		
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。また、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	入居者の気分転換に繋がるよう、ドライブ・買い物・外食等、外部の人との関わりを持っている。入居者の身体状況に合わせて移動方法や移動距離に配慮した支援を行っている。	庭で日光浴をしたり、散歩を楽しんでいる。車椅子に乗り、公園に出かけたり、市街地の観光地にもドライブや食事、スイーツを食べにでかけている。短時間でも、戸外に出る機会を作り、外出場面を入居者にとってのストレス発散のチャンスとしている。	

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
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	入居者の力量や希望に応じ、外出時等には、買い物の支払いを行い、楽しんでいる。家族の希望、使い道の相談、報告し、同意を得ている。		
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	電話の際は、事務所で電話を掛ける等、プライバシーに配慮し、本人の希望に沿えるよう支援している。		
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	季節に応じた飾り物を掲示板等に工夫して飾ったり、ロールカーテンで光の調整をして入居者が居心地良く過ごせるようにしている。	窓から自然光が入り、室内は非常に明るい雰囲気である。テレビとソファが設置され、入居者が思い思いにくつろげる場所となっている。居室扉と浴室扉を間違えやすい構造の為、表札をつけたりして活動がしやすくなるような工夫をしている。仕切りを外すなどの工夫もされ、行事等を行いやすいようにしている。	
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	ソファに個人個人の座布団を置き、自分の居場所があり、テレビが見やすく、他入居者との会話がしやすい場所作りをしている。		
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	入居者の好みの物や家族の写真を飾る等、本人が過ごしやすい居室になるよう心掛けている。	現在使い慣れたものや、好みのものを持ち込みされる方は少ないが、制限はしていない。位牌を持ち込みされた方には、水交換を一緒に行っており、持ち込みの少ない方は、家族の写真を飾ったり、職員と本人、家族にも相談しながら温かい雰囲気をかもし出すように努めている。	
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」や「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	入居者の名札やトイレ、洗面所等、目印を付けて自立した生活が送れるように工夫している。また、リビング、廊下、居室、トイレ、浴槽には手すりが設置されている。		