

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	0770700375		
法人名	特定非営利活動法人 豊心会		
事業所名	グループホーム すずらん 2		
所在地	福島県須賀川市東作22-8		
自己評価作成日	平成31年2月28日	評価結果市町村受理日	令和元年5月21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31年3月27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)】

今年度は入居者全員とご家族とでバスを借り松島旅行に行くことが出来た。松島では入居者同士が「いや～またここに来れるなんて嬉しいな～」と遊覧船の中で握手をしている姿や旦那様が奥様に「四十年前のことを思い出すな～」と奥様と一緒に海を眺めている姿もありました。このように入居者の想いを第一としご家族と一緒に旅行先を選択、安全に楽しめるための下見をすることによって入居者、ご家族、職員皆の思いを重ねた結果入居者やご家族の素敵な姿を観ることが出来た。これも日々の生活の中で入居者が持っている力を維持していくこと、ご家族との会話を密にし信頼関係を作っていくことを大事とし1つ1つの積み重ねで実現できた。

【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)】

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)	○ 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広がったり深まり、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	事業所は地域の一員でありお互いのために何ができるのかを考え実行している。地域からは秋祭りの子供たちの休める場所としてホームを利用し年2回の交流会を持っていただいている。ホームからも地域との合同芋煮会が4年目を迎えお互いに成功に向けての意見交換の場を持っている。		
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	年2回の町内会の集まりに参加し歌や昔話など交流を続けており入居者さんの顔も覚えていただいている。また事業所の芋煮会にも招待ではなく一緒に開催する形を作り年々関る方達の人数が増えている。始まったばかりだが入居者さんと散歩しながらゴミ拾いをし地域活動を行っている。		
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	認知症カフェも4年目を迎えボランティアの方も定着し認知症の理解も以前より増えてきたように思う。またハブニングラーメンも開催し入居者さん中心で注文や提供、会計、接客と自分たちの役割をしっかりとすることにより自信を持つことが出来た。		
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	利用者の生活の様子をスライドにまとめ取り組みを伝えている。今年度は運営推進会議の目標を4月の会議で挙げ運営推進会議を行うことでの成果をはかった。会議では一方通行にならないように参加者の方々から質問、意見、要望受け双方向的な会議になるように努めている。		
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取り組んでいる	法人として認知症の理解を地域に広げる為に認知症カフェの開催も4年目を迎えた。また今年度から市民ボランティアの受け入れも始めた。		
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	外部研修に職員を出し職員会議にて報告会を行った。全職員が対象となる法人レベルアップ研修内で、職業倫理を学び介護職としての責務を理解するようにしている。また朝のミーティングで事例を出して話す機会を設け身近なところにあるということを伝えた。		

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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	倫理委員会開催の勉強会で、実際にケアで起こる様々な状況を委員会メンバーが実演し、虐待とは目に見えるものばかりでなく心理的な面もあるなど。又、それをもとに不適切なケアについて職員で話し合うようにしている。		
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支援している	入居されていた方が支援事業を受けていたこともあり機会があるごとに職員へ説明することも多く学ぶ機会を持つことが出来ていた。ただ関り自体は職員全員というわけではなく管理者、リーダーが主となって行っていた。		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や対応可能な範囲について説明を行っている。また制度改正や諸物価の変動などにより利用料の値上げを行う場合は家族会での相談、説明を一方的な通達にならないように心がけている。		
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	ご家族が事業所に来られた際には何でも話して頂けるように日々関係を築いている。毎年行われる家族会の中でご家族だけで話が出る時間を持ちご家族からの意見をいただいている。また毎年実施しているサービス利用者満足度アンケートにてもご家族にの要望を聞き改善努力している。		
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	朝のミーティング、月1回の職員会議等において意見を聞けるようにしている、また話づらいことなどはリーダーより間接的に聞くようにし把握に努めている。最近では夜勤入りの時間を変更し夜勤の負担軽減を行った。		
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	年に1回人事考課を行い個別職員の悩みや要望を把握し職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。又、キャリアパスの導入など働きやすい環境を少しずつ整えている。		
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践と力量を把握し、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	就労年数が若い順からレベルアップ研修を受けられるよう体制を作りケアの技術面だけでなく入居者への考え方、関わり方など丁寧な指導をしている。又、外部研修には職員が自主的に参加できるように周知し希望を取っている。		

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	災害支援法人ネットワークなど災害時の助け合いを通じ全国の同業者とのつながりがある。又、グループホーム協議会で行う研修会の参加で他事業所とお互いに刺激を受け自身の事業所を振り返りサービスの質の向上を目指している。		
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	サービス利用について相談があった際は必ず事前に本人に会って心身の状態確認や本人の思いを聞くことから始めている。又、職員が本人に受け入れられるような関係性作りのために事前に書いて頂く生活史を周知し活用している。		
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	契約時においてご家族が事業所に求めているものを理解し事業所として何が出来るのかを話している。又その後も管理者始め入居者担当職員がご家族の話をゆっくり聞くようにして関係性を深め相談に繋げている。		
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	担当していたケアマネージャーとも連携し今、本主に必要な支援を検討しこちらの一方的な支援にならないよう要望を聞きながらおこなっている。ただ、本人の思いと家族の思いに対して十分に応えられていない。		
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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、楽しみなどを知ることに努め暮らしの中で分かち合う時もあれば楽しみは倍にする共に支え合える関係づくりに努めている。		
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	日々、入居者の生活様子や変化などを細かく伝えることで、入居者を中心としたご家族、職員の思いが少しづつ重なっていくことで協力する関係が築けている。誕生日を祝う場所など本人のなじみや好きな料理がおいしい店などで開かれている。		
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	毎週月曜日に友人の方が迎えに来て社交ダンスへ行っている入居者の方がいます。続けていく為にもダンスの様子を聞いたり、筋力を維持するためにホームでの生活に動きを持っていただいている。他にも今までの情報で満足せず大事なつながりがあるのではないかと様々なものに興味を持つように努めている。		

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
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	利用者同士の関係性を職員全員が把握できるように職員会議や朝のミーティングで情報を周知している。また関係性を決めつけず場面変化で新たな発見もあるので外出など環境変化に努めている。		
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	サービスを終了したご家族の方に、認知症カフェのボランティアをして頂いている。しかし全体としてはほんの一部で至っていないことが多い。		
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	センター方式のシートを活かし本人の言葉や表情から本人の真意を推し測っている。言葉で表現できない方にも、今までの暮らしをご家族や友人に情報を得るようにしている。又、本人の言葉や表情、姿を視点中心にすることを忘れないようにしている。		
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	これまでの入居者の生活歴を知ると今までとは違った表情や話が聞ける。町内の行事に参加した際などは特に実感出来る。本人からの情報もそうだが住んでいた地域やホームに来られた親類の方にも力を借りながら継続的に行っている。		
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	本人の興味がある菜園や盆栽の水やりを日課にすると、入居者自身から動くこともあったり、出来た野菜をご家族に持って行く話など聞けた。が、入居者それぞれにとっての把握までではできていない。		
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	センター方式のシートを活かし本人の言葉や表情などを大事にし計画づくりに反映している。ご家族の思いも伺って取り入れてはいるが全員までは至っていない。又、期間や身体的変化での見直しになっており現状に即した作成は不十分である。		
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	職員の気付きや入居者の状態変化は個々のケース記録、また日誌に残している。しかし記録を活かしきれず実践や評価につなげるにおいて不十分である。		

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
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	本人、家族の状況に応じて通院や買い物等必要な支援は柔軟に対応し個々の満足度を高めるよう努力している。又、ご家族の意向に配慮して入居者と一緒に食事を摂れるようにしている。		
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	入居者それぞれの趣味や繋がりなどを把握し、入居者の安心ややりがいに努めており町内会での行事、赤十字奉仕団のボランティア受け入れも5年目を迎え顔なじみの関係が出来ている。		
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	入居後も主治医の変更などは勧めたりせずに入居者やご家族がなじみのある安心できる希望の病院に受診している。基本的にはご家族同行の受診となつてはいるが不可能な時は職員が代わりに行くようにしている。		
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	看護師による健康チェックの際、職員の記録を伝えて相談できるようにしている。又、協力医療機関の医師または看護師とも相談できる体制がある。		
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。	入院時は必ず、管理者が病院に行き生活の様子と入院までの経過をご家族とともに説明をしている。また事業所の対応が出来る状態の段階で早期の退院が出来るよう病院、ご家族と連絡を取り合っている。		
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	入居時に看取りについての意向と重度化の指針の説明をおこなう。また状態が変化したときなどは、主治医の先生と話す機会を設けて、現状の説明をしていただきその後、事業所、ご家族が出来る取り組みの話し合いを行い本人の生活を支援している。また入居者の状態変化により確認の回数を増やしている。		
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	緊急時の対応方法や連絡体制のマニュアルを作り備えている。また法人敷地内にAEDを設置しており使用方法の周知をはかっている。しかし訓練に関しては実際に行ってなく不十分になっている。		

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
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	事業所として災害訓練を火災における避難だけでなくインフラの停止など出来るだけ偏らずに様々な困難な状況を想定しての避難訓練を実施した。また地域の方々にも参加をいただきホームにおける避難の状況を知る機会を作った。		
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	援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを汲み取りあからさまではなくさりげなく補助をしたり、おみかずにかける調味料1つをとっても職員側で決めていくのでなく本人にできるだけ決めやすいような選択を提供し自己決定していただいている。		
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	日帰り旅行を計画する際も皆さんから雑誌など見たりして聞いて4候補の中から職員がプレゼンし入居者、ご家族に選んで頂き、松島旅行に行くことが出来た。バスで行ったこともあり「久しぶりに来れた」と感動される場面もあった。		
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	行きたいところへ外出したり入居者本人から「今日は漬物を漬けなきゃ」と話のあった際はその時に行っている。しかし入浴や買い物などは職員の都合で決めている場面も少なくない。、外の水やりをしなければとか自発的なこともあります。		
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	本人のこだわりの服装や袖を折るなどを把握しその人らしさを保てるようにしている。またその人自身のペースで朝の洗顔を続けることで入居から今まで本人こだわりの洗顔が出来ている。		
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	皆の前で料理をするだけでなく盛り付けや、配膳「箸ないよね」など入居者同士が話をし自分達から手伝って持って来てくれたり隣の方の気持ちにしてくれたり、昔は良く食べたとか会話が広がり楽しんで食べることが出来てきている。		
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	1人1人の体調と一日の摂取量を把握している。個別に主治医から高カロリー補助食品を出していただくこともあるがそれだけでなく、本人の好みの味付けの者や食べやすいものを準備している。		

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
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に、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	口腔内の汚れは誤嚥にもつながるのでベッド上での生活時間が長い方、自分でケアが出来ない方には専用のシートなどを利用して食後の口腔ケアをおこなっている。ただ毎回確認が出来ずに口腔ケア不十分になっている入居者の方もいる。		
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	寝たきりの方でも腸の動きを促すためにマッサージを行っている。ただ入居者の8割は経年と共に入居者の方の状態が変化し年々おむつやパットの使用が増えてきている方がいる。		
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	排泄チェック表つけて排泄間隔を把握している。また適度な運動と水分を摂ることを大切にしている。他に便秘対策に排便を促すお茶や繊維質のものを食事に加えている。できる限りトイレでの排便を促している。		
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	お風呂を少しでも楽しめるよう入浴剤を揃えたり入浴時には入り口の暖簾を付けている。気持ちよく入浴するために出来るだけ本人の好みの温度調整もしている。ただ入浴日や時間に関しては職員の都合となっている入居者がいる。		
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	夜間だけでなく本人の生活ペースなどを考え昼寝をする時間を作ったり身体を動かさずなど生活にリズムが定着するように努めている。又、就寝前に温かい飲み物を提供し身体を温めることで就寝しやすいようにしている。		
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	服薬ファイルを処方箋を使用して作成しており、すぐに確認できるようにしている。服薬時は本人に手渡しする方や服薬用ゼリーの使用など入居者個々に合わせた服用をしている。また状態変化の際には主治医に変化に合わせた薬の形態の変更等相談している。		
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	入居されている方々の得意分野や好みを本人、ご家族や関係ある方々に聞き把握に努めている。野菜の手入れや収穫。漬物の下ごしらえや調理など昔から行っていたことの継続的に支援をしている。		

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
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	出来るだけ普段と違う刺激を受けていただきたいと思い外出する機会を増やし1か月日記に外出時の写真を添えてご家族に報告している。地域の催し物や年次行事で出かける機会を作っている。		
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	おやつを外出して食べる時などにはお金を使う状況が作れている。また自身で管理している方もいるが本人が忘れてしまうこともあり十分な対応に至っていない、ほかの入居者は職員で管理しており、なかなか使える場面がない。		
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	ご家族より事業所に電話があった際は出来るだけ入居者の方に電話でご家族と話をしていただけるようにしている。手紙なども本人の出来る力を使って見本を置き書いていただき友人に送ったりしている。		
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	入居者の好きな音楽などをそれぞれ把握しており入居者それぞれがリビングで過ごす時間に合わせて流している。寒暖に応じてエアコンの温度を調整、加湿器による湿度調整をしている		
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	入居者の方々が周りを気にせず使用できるように様々な場所に椅子やソファを設置しています。しかし和室がデッドスペースになっており活用できていない。		
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	自宅のレイアウトと同じにホームの居室も、ドアから炬燵、テレビの位置、ベットの向きと同じにすることにより安心して生活をおくっている。また仏壇も持って来られており自分から手を合わせている。		
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	入居されている方々の身体的な状態に合わせて玄関には低い椅子と、テーブルを設置出来るだけ自身で靴を脱いだり掃いたりできるようにしたり、必要な場所には目印をつけることもしている。		