

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	0772500393		
法人名	社会福祉法人 にしあいづ福祉会		
事業所名	グループホーム のぞみ		
所在地	福島県耶麻郡西会津登勢島宇田畑乙2042-60		
自己評価作成日	平成28年10月15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	一般社団法人 福島県介護支援専門員協会
所在地	郡山市新屋敷1丁目166 SビルB号
訪問調査日	平成28年11月17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)】

施設の周辺環境から、地域との交流が安易にいかない所ではあるが、保育所の園児との行事を複数回設けて入居者と園児との交流が図れるよう工夫している。また、体調に変動があれば、その都度家族へ連絡し、状態の報告・主治医からのお話し等報告して、ご家族の空いた時間に来るだけ面会に来て頂けるように促している。

【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)】

同敷地内には老健施設や特養施設、さらには診療所まであり、連携が図れる環境にある。同法人の保育施設との行事なども積極的にっており、市街地から離れた施設環境でありながらも地域との交流にも力をいれていると感じました。さらに行政や他の施設とも定期的に連絡調整し、地域全体で良い関係ができるよう心がけていると感じました。

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)
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)
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)
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)
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
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
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)	○ 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	法人の理念指針は毎朝当日出勤の職員で唱和し共有している。利用者の人権や尊厳尊厳には特に注意し、職員同士で確認し合いながら実践している。	職員の意見を取り入れて作成した理念は、毎朝職員で唱和し、掲げ共有し日々の実践に繋げている事を管理者及び職員から聴取し、掲示してある理念も確認できた。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	施設の立地条件をみても、日常的な交流を持つことは困難であるが、敬老会・祭り・文化祭棟には積極的に出掛けて行き、保育所園児との行事を通しての交流や、福祉会の盆踊りで地域住民との交流を図っている。	地域の祭りや、文化行事にも積極的に参加し、地域の保育施設と合同で野菜を収穫するなど交流に力を入れている様子が壁面に飾られた写真から確認できた。	
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	認知症サポーター養成で町内の自治区やサロンで要請があれば、キャラバンメイトとして出向いて口座を支援している。		
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	利用者の状態や利用状況等の報告はその都度行っている。家族代表から施設の畳の修繕について話が出た時も、上司に相談し全部とはいかなかったが、特に痛みがひどい居室を優先で、表替えの修繕を行った。	二ヶ月に一回開催されている運営推進会議には地域や家族の代表も毎回参加し、その際でた意見等でサービスの向上に繋げる実践をしている事が会議録から確認できた。	
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	運営推進会議への参加、サービス調整会議等での情報交換に加え、施設周辺の危険個所の対応など、電話連絡等も活用して連絡を取り合っている。	設立時から密接に関わり運営しており、地域の他の施設とのケア会議としても積極的に行政と関わりを持ち、より良い協力関係を築く取り組みをしている事を管理者からの聴取及び会議録で確認できた。	
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	職員全員が身体拘束の具体例を把握している。動きが活発な利用者に対しては、小窓からこまめに状態を確認し、動きがあれば声掛けで対応、見守りしている。	身体拘束をしないケアを施設内外の研修に参加し具体的な対応を学んでいることを研修記録により確認し、居室の構造を生かした工夫も取り入れ実践している事を管理者及び職員から聴取し確認した。	

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	研修への参加・復命を通して、虐待防止関連法については学ぶ機会を作っている。事業所内での好ましくない声掛け等については、その場で注意し合える雰囲気づくりに取り組んでいる		
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	チームアプローチ研修や認知症サポーター養成研修会などを通して、権利擁護・安心サポートについて学ぶ機会はあるが、現在利用者で利用されている方はいない。		
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	入所時に、本人・家族へは説明して、その場で分からない事・不明な点が無いか、理解していただけたかを確認している。		
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	家族会のときや面会に来られた際に、その都度施設への要望等があるかは確認している。	年二回の家族会で要望の確認を取り、遠足の場所等、行事の立案についても要望を取り入れ実践していると管理者からの聴取により確認した。	
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	月一回の職員会議へ施設長が参加する。また、理事長から「業務改善提案書」へ小さな事でも書いて出してほしいと話がある。出したものは「未来戦力チーム」で話し合い、理事長まで報告がいき、事務局会議で結果が報告される。	業務改善提案書へ各職員が気になることを記入し提案し、戦力チームで話し合う仕組みがある事が記入用紙で確認できた。しかしまだ発足してから3年ほどであり、双方向とまでは至っていないと聴取し確認した。	提案する仕組みがあり優れていると感じたが、その提案について役職者等が現場を可能な限り訪れ、確認できればさらに密接な関係性ができるのではと期待する。
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	有資格者への資格手当の配慮。年2回(夜勤者健診含む)の健診の実施。親睦会で季節ごとのレクリエーションを開催している。		
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	法人内研修をはじめ、外部研修は年計画に基づき実施。職員会議で復命後、3か月後に自己評価の提出をして研修の成果を確認している。		

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
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	県グループホーム連絡協議会に加入している。会津方部だけでも研修会・管理者会議等へは積極的に参加し、情報交換している。会津方部での職員交換研修も実施して自分たちの業務を含め振り返り出来るようにしている。		
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	実態調査時に、ご本人の思いを確認しつつ、入所にあたっての不安が出来るだけ取り払われるように努めている。		
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	実態調査時に、ご家族の思いを確認しつつ、入所にあたっての不安が出来るだけ取り払われ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	サービス担当者会議への参加をCMへ伝えて置き、機会があれば参加し各サービス事業書の内容評価を確認している。担当者会議が開催できない時は、サービス事業所へ出向き利用状況を確認するなどしている。		
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	できない事は支援して、できることは継続して行って頂いている。入居期間が長くなると、出来なくなってくる事が多くなってきている事を考慮しながら行っている。		
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	状態に変化があれば、すぐに電話連絡している。医師からの指示があれば、病院受診の日程を調整したりしている。		
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	理美容などは出来る限り本人の行きつけの床屋さんへ送って行き、帰りは床屋さんで送ってもらったりと柔軟に対応していた。	ご家族の対応に委ねる場合が多いが、馴染みの関係が途切れないよう支援している事が支援記録から確認できた。地域性からか、双方良い関係が続いていると職員聴取からも確認できた。	

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
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	居間でトラブルになりそうな雰囲気があれば、テーブルで吸う人の利用者や過ごしてもらったり、テレビをつけている一方でCDで音楽を流すなど支援した		
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	退所した利用者の家族と買い物先であった時等、挨拶して現状を聞くなどしている。		
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	一人ひとりの思いや暮らし方などの意向は出来るだけ本人・家族より聞き取りしているが、その他に、CMや利用していたサービス事業所からも情報を聞くようにはしている。	一人ひとりの思いや希望をより良く把握できるよう、現在研修等を通じ、新たなアセスメント方法について検討していると管理者及び職員から聴取し、検討中のアセスメント記録からも確認した。	
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	実態調査時や、入所時になるべく本人、又は家族。CMや利用事業所から聞くように入居が生活歴についてのアセスメントが弱い為、センター方式のシートの活用を検討しながら、場合によっては、ご家族に記入してもらおうようにしたい。		
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	心身の状態や身体機能についても、異変を感じたら小さなことでも主治医、訪看へ連絡して対応している。		
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	介護計画を作成するときには、ケア会議や申し送り等で本人の状態等の変化・アセスメントを行い作成して。ケース記録への目標に対してのモニタリングの記載方法も検討中である。	日々感じる思いや気づきを大事にし、職員同士がその場で話し合い申し送っていると、管理者及び職員からの聴取により確認した。しかし記録不十分で書式を検討中であるとの事。	個々の職員の能力や主観に頼ってしまっている実践を、書式を統一し記録として整備していけば、統一したサービスを提供できる計画になるのではと、期待する。
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	本人がいつもと違うと感じたら、ケース記録に記入し、様子観察したり、受診のタイミングを確認したり共有している。状態が変化したら介護計画へ追加記載し、申し送りしている。		

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、その時々にも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	基本、ご本人に命の危険が無い限りニーズには柔軟に対応していきたい。自宅が心配だと言う利用者が居れば、話し合っって1~2時間自宅に送迎して過ごして頂くなどの対応をしてきた。		
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	生活を楽しむうえで、イベントに積極的に参加したり、保育所園児との交流や実習生の受け入れをして、一緒に日光浴したり、会話して過ごす時間を作るなど支援してきた。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医になっている。訪問看護事業書を経由しての情報の伝達や、冬期間は感染症の心配がある為、定期的受診時は、主治医の方から往診すると連絡が来ることもある	ほとんどが希望しているかかりつけ医となっている事を個人記録より確認した。受診に際してはご家族の協力を得たり、往診での対応など、本人、家族の希望を大切に支援している。	
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	週に1回訪問看護事業所で健康観察等行っている。点滴を希望の場合でも、診療所の看護師が施設で点滴を受けられるように配慮してくれる。(診療所のベッドが高い為)		
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。	入院の際には家族が遠方の場合、職員が付き添い対応している。状態の確認は、地域医療相談室等を活用して、病院のSWとじかに電話で本人の生活状況を伝え、受け入れ態勢がある意思をあらかじめ伝えて置く(日数に限りはある)		
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	重度化した場合の指針については、入所時に家族とも話しをして、施設で出来る事。出来ないことを伝え同意を得ている。後日本人・家族の考えが変わっても大丈夫であることも伝えてある。	重度化について書面があり、入所時に施設としての方針について十分に伝えており、入所後も意向の把握をするようにしている事が入所時の書面により確認できた。	
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	法人全体で、法人の全職員は2年に1回は必ず「心肺蘇生法」の研修・実習を受けなければならないため、最低でも2年に1回は受講して更新している。		

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	施設入口に避難経路を印刷したものを貼って、出勤・退勤時必ず目につく形で徹底している。避難訓練・通報訓練も法人では夜間を想定して年2回。施設では毎月実施している。	通報訓練等毎月定期的に訓練を実施している。敷地内の応援体制も想定し敷地内合同でも訓練を実施している事が訓練記録から確認できた。避難経路見学にて段差や階段がある事を確認した。	避難経路の一部に階段や段差を確認しました。設備面での工夫もしていければ、歩行困難者の避難誘導時における二次被害を防ぐことに繋がると期待します。
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	必ずしも全職員が出来ているとは言い難いが、笑顔で声掛けしようとお互いに声は掛けあっている。口調が強いのと思ったら、その場でお互いに注意できるようにと、話し合っている。	個々の職員が言葉かけについて、話し合い、馴れ合いでの軽薄な行動とならないように具体的に確認し合っていると管理者より聴取し確認した。	
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	作業をお願いする時は、押しつけることはしない。やってもらえるか必ず確認して、無理強いはしない。		
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	外に出たい利用者に対しても、玄関を出たら、引き戻さずに、一緒に外を歩くように支援している。朝食時も、なかなか起床できない方には、時間をあげ声掛けして日勤者へ申し送ることで、本人が目覚めるまで待つ体制を作っている。		
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	出来るだけ本人行きつけの美容院や床屋へ行ってもらっている。衣類も家族の了解を得てご本人に合った洋服を購入している。		
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	食欲が無く、摂取量が減っている方に対しては、ご本人に好きなものを聞き、提供している(カレーが好きの方には、レトルトのカレーで対応など)本人の希望で茶碗拭きを手伝ってもらっている。	なかなか準備等一緒にできる方が少なくなってきたが、食事を楽しめるように、一人ひとりその能力にあった対応を心がけている事が管理者からの聴取及び実際の昼食時の対応を見ることで確認できた。	
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	本人の状態に合わせて、きざんだり、ほぐしたりお粥や、小皿にこもりにして、食べやすい形で提供している。朝食にパンが食べたい利用者にはその都度対応している。		

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、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	夕食が済めば、夜勤者が、義歯を預かり洗浄。ポリドントをしている。義歯が無い方には、うがいの声掛けをして、促している。		
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	紙おむつから布のパンツへ切り替えができた利用者はいない。本人の訴えだけでなく、時間を確認しながら、全利用者へ対し、トイレ案内の声掛けをして、トイレでの排泄を促している。	羞恥心や不安の軽減も考えながら、声かけの言葉やタイミングを工夫し、必要時には歩行介助をしながらトイレでの排泄を促している事が実際の介助の見学で確認できた。	
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	排便チェック表に記入し、排便が1・2日出ていない方には、カルピスや牛乳・ヤクルト・ヨーグルトなどを提供して、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	1日おきに入浴と清拭を交互に行っているが、入りたくない利用者には無理強いせず、次の日に入って頂くなどしている。また、入浴日でない日に入浴したいという利用者がいれば入って頂くなどの対応している。	地域柄、寒さ対策については気を配り、心地よく入浴できるよう配慮している事を実際の浴室の見学で確認できた。職員による一方的な支援ではなく、希望の確認をし対応していると聴取し確認した。	
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	居眠りしている利用者には声掛けしベッドで休んで頂く。午睡時眠たくない。と言われれば、職員とソファで一緒に過ごしたり、夜間も不安で1人で眠れないという方には、眠くなるまで職員と一緒にテーブルで過ごして頂いている。		
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	利用者全員の薬の説明書をファイルに入れて、見やすい様に食堂の柱につるしている。賞状の変化については、文書にして訪看、主治医共に共有できるように渡している。		
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	1人ひとり出来る事は限られてくる。洗濯物をたたんだり、廊下を掃除したりは出来る人が出来る時に行ってもらっている。ゴミ出しも職員と一緒にいき、別な道を散歩を兼ねて戻ってくるなどしている		

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	毎日の外出は困難である。家族へ連絡し、外出を依頼したりはしている。年1回の遠足も家族の参加を促している。床屋には家族の支援で出かけている利用者もいる。	天気の良い日などは、周辺を散策したり、ゴミだしもかねて、近くの公園まで散歩をするなど、外出の機会を作れるようにしていると職員聴取により確認した。また、地域の行事にも積極的に出かけている事は掲示してある写真からも確認できた。	
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	大山参拝時など、本人に欲しいものを選んでもらうなどはしている。欲しいものが無いという利用者もいるが、提供した食事に対し「いくらかかんの？」と心配する利用者に対しては、家の人が払ってくれているから大丈夫と説明している		
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	自分で電話を掛ける事は難しい。職員が間に入り、本人と変わるなどして、遠方にいる娘さんと電話で話してもらったりはしている。		
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	保育所の園児と交流した時の写真を這ったり、折り紙で、季節感が出る様な装飾をしたりしている。朝顔のグリーンカーテンは例年通りであったが、花を見て「きれいな色だな」と喜ぶ姿は見られた。	季節ごとに装飾を変え、季節感が出るように実践しており、さらに共有スペースのソファの配置を皆が顔を見れるように工夫するなど、居心地の良い空間づくりを心がけている事が見学をし確認できた。	
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	1人になれる場所は居室しかないが、居間においてもテレビの前のソファには座らず、テーブルで1人で座っている事はある。ソファに座り会話は良くされている。		
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	本人の居心地の良さ優先と言うより、職員が行事で撮った写真で、良い表情をしている写真をピックアップしたりしてコメント付きで貼ったりはしている。馴染みの物は数は少ない。	使い慣れたものなど、持込をする方が少ないと職員から聴取し確認した。かわりに写真等で装飾し心地よく過ごせるよう工夫している事を見学により確認できた。	持込の少ない方がほとんどの様子であり、どの居室も同じような印象があった。入所時に限らず、継続してご家族の協力を働き掛ける事を期待したい。
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	トイレの入り口に「お便所です」と書いた紙を貼ったり、自室が分からない利用者には、○さんのお部屋ですと標示して、その都度指をさし説明している。		