

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	0272700634		
法人名	社会福祉法人信和会		
事業所名	グループホームピア・コミュニティ		
所在地	青森県八戸市南郷区大字市野沢字山陣屋36の50		
自己評価作成日	平成24年8月15日	評価結果市町村受理日	平成24年11月30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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成24年9月4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)】

特別養護老人ホーム・特定有料老人ホームと併設しており、協力が得られるため、身体機能が低下した時等の状況変化に合わせた柔軟な対応が可能である。 自然豊かな環境の中で、季節の移り変わりを感じながら生活することができ、夏祭りや文化祭等、法人で行う大きな行事を楽しめる他、職員は多くの行事を企画し、利用者に楽しんでいただけるように工夫をこらしている。
--

【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)】

自然豊かな環境にあり、特別養護老人ホーム、ディサービスが併設され、柔軟な対応ができる環境である。 利用者は重度化してきているが、職員は利用者一人ひとりを尊重し、意向に沿ったサービスの提供に一生懸命に取り組んでいる。 法人は職員の研修への参加や資格取得を支援しており、管理者を中心としたチームワークの良さで、利用者の支援に努めている。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

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	人事異動や採用の際は、理念を伝えて理解してもらい、各自が自分達の役割を自覚し、常に心に留められるよう、目に付く所に掲示している。	玄関や食堂に理念を掲示している他、職員会議や新人研修等で理念を共有する機会を設けている。職員は、内外の研修で地域密着型サービスの役割を十分に理解しており、理念を反映したサービスの提供となるよう、日々の業務に取り組んでいる。		
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	町内会に入っており、清掃業務等に参加する等、交流の機会を大切にしている。	町内会に入会し、地域住民として清掃活動や行事等へ参加をしており、日頃から地域との交流に努めている。また、南郷高校のボランティアや中学生の職場体験等の受け入れを行っており、ホームを理解してもらおうと共に、交流を図っている。		
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	年中行事の中で、日程を地域に発進し、来所していただき、活動内容をご覧いただいている。			
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	家族や地域の人、市職員からの意見や情報をいただき、ミーティングで報告し、サービスに活かしている。	自治会会長・利用者家族・市の担当職員等が参加し、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議ではホームの行事や事故報告等を行っている他、自己評価及び外部評価結果、目標達成計画についても報告し、委員の意見を汲み取る働きかけを行っている。また、委員から地域の情報等も得ており、今後のホーム運営やサービスの向上へつなげることができ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に取り組んでいる	運営推進会議で情報交換を行っている。市のグループ協会に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	市の担当課職員が2回に1回の割合で運営推進会議に出席しており、その際に法人の広報誌を配布している他、評価結果や目標達成計画についても説明し、ホームの実態を理解してもらえるように取り組んでいる。また、法人は行政からの情報等を得ており、ホームでは法人本部から情報を得ながら、連携に努めている。		

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
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	委員会を設け、身体拘束防止マニュアルを作成しており、研修を通して理解している。職員は常に「身体拘束“0”」を意識して、ケアに取り組んでいる。	研修やマニュアルにより、職員は身体拘束について理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しているが、利用者が自由に鍵を開けて出入りできる仕組みとなっており、鍵を開ける音等からも外出傾向を察知できるように努めている。また、無断外出に備えて、日頃から近隣住民の協力が得られるように働きかけている他、やむを得ず身体拘束を行う場合には、家族の同意を得て、記録を残す体制を整えている。	
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	研修に参加したり、内部研修を行っている。また、日々の業務の中で虐待となっていることがないか、職員同士で注意し合っている。		
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	研修へ出向き、学ぶ機会はあるが、活用する体制は整えられていない。		
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	契約、解約時は時間をとり、丁寧に説明し、利用者や家族の不安、疑問点の解消に努力している。		
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	苦情受付は窓口で明示している。外部からの苦情は施設内の委員会では話し合い、利用者の立場に立った改善策を出せるように心がけている。	家族面会時に意見を引き出すような声かけをしたり、利用者の日常の表情や動作から、不満や希望等を察するように努めている。利用者の暮らしぶりや健康状態を毎月、「ピア・コミ通信」で家族に報告している。また、内外の苦情窓口も明示し、出された意見は法人の全体会議で話し合い、解決に向けて取り組んでいる。	
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	スタッフミーティングで意見や提案を聞き出し、法人の運営委員会で話し合われており、サービスに反映させている。	職員の意見は、管理者を通じて法人の全体会議で話し合い、検討される体制となっている。また、職員はチームワークが良く、日頃から何でも話せる環境である他、勤務体制や異動等についても職員の意見を取り入れて、利用者と職員の馴染みの関係が保たれるように配慮をしている。	

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
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	資格取得奨励制度を設け、資格取得に対して交通費を含めた受講料の支援を行っている。		
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	職員の経験年数や力量に合わせ、外部研修の参加を実施している。法人全体では、研修委員会で内部研修を企画し、積極的に参加している。		
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	他施設との情報交換やネットワーク作りができる意識を持ち、グループホーム協議会に加入し、研修、グループワークに参加している。		
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	事前訪問を行い、利用者の心身の状態を確認し、不安や意向等を十分に聞き取り、対応できること、できないことの説明をして、理解をさせていただいている。		
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	入居前に室内等、施設を見学していただき、不安や要望等の聞き取りを行っている。また、十分に話し合い、納得していただけ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	相談内容から「その時」必要としている支援は何かを見極め、グループホームに適しているものか、また、他のサービス情報も提供し、十分相談の上、入居や他のサービスの紹介等の方向付けを行っている。		
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	昔の風習や戦争時代の苦しい体験等、利用者から学ぶことが多い。人生の大先輩と意識し、尊敬しながら関わっている。		
19		○本人と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	利用者の日常の様子を報告し、困り事があれば家族に相談している他、家族からの相談も受けており、共に本人を支えている。		

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
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	外出行事等の機会を利用し、馴染みの人に会ったり、場所に行く等して、関係を保てるように支援している。	家族や関係者から、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等の情報を得て、把握している。ドライブに出かけた際には自宅前を通ったり、隣接するデイサービスの利用者と交流し、行事等も一緒に行う等の支援に努めている。	
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	日々の活動の中で助け合う場面を意図的に設けたり、一同が集まる場所では互いに良好な関係が築けるような座席等の配置を心がけている。		
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	併設の施設へ入居された時は面会に行き、家族にお会いした時は、その後の様子を伺っている。		
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	時間をかけて本人と話をしたり、表情や行動で把握するように努めている。	利用者の行動や表情から、思いや意向を把握できるよう努めている。利用者の高齢化が進み、言葉も少なくなっているため、意向等を把握しにくい状況であるものの、職員間で十分に話し合い、利用者の視点に立って、具体的な意向の把握に努めている。	
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	入居時に本人や家族と面談し、聞き取りを行っている。入居後も話題として取り上げ、把握に努めている。		
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	毎日の個別の申し送りで把握し、状態の変化にはカンファレンスを行い、ケアプランに取り入れている。		
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	職員間で意見交換をしたり、家族からの情報を活かし、介護計画を作成している。	職員の気づきや利用者の希望、家族の意見等を踏まえ、可能な限り、利用者の意向に沿った具体的な介護計画を作成している。実施期間を6ヶ月として明記しているが、利用者の状況に変化がある時等は随時見直しを行っている。	

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
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	介護計画に沿った記録を個別ファイルに毎日残しており、介護計画の見直しに役立っている。また、申し送りノートで情報の共有を行っている。		
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	通院、入退院の送迎介助の他、日常生活動作低下時には本部のリフト浴や特浴も利用できる体制であり、その時の状況に合わせ、柔軟に対応している。		
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	消防署の協力を得て、防災訓練を行っている。		
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し、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、家族の希望で決めている。希望により、柔軟な対応ができる事業所の協力医に変更する場合もある。	一人ひとりのこれまでの受診状況やかかりつけ医を把握しており、利用者や家族の希望する医療機関を受診できるように支援している。歯科医や内科医の往診や、認知症専門医の受診を支援している他、協力医から24時間対応の支援が受けられる体制を整えている。	
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	併設施設の看護職員と密に相談しながら、日常の健康管理に努めている。夜間帯も連絡が取れる体制となっている。		
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。	入院時、情報提供をしている。入院中は家族や病院に状態を伺い、経過を把握し、退院支援に結びつけている。		
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	終末期の対応は行っていない方針であることを、入居時に家族に説明し、同意を得ている。また、早期の段階で、家族や医師と話し合いながら、今後の方向性を決めている。	利用者の重度化や終末期の対応をしない旨のホームの方針を明確にしており、入居時に家族に説明し、理解を得ている。また、日常的な健康管理や急変時の対応については、医療機関と話し合いを行い、家族とも情報を共有し、意思統一を図っている。	

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
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	救命講習を受けたり、緊急時の対応マニュアルを作成し、いざという時には、冷静な対応ができるようにシュミレーションを行っている。		
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2回、避難訓練を行っている。運営推進会議では、地域の協力が得られるように、自治会を通して呼びかけていただいている。	災害時に適切な誘導ができるよう、法人全体で、定期的に避難訓練を行っている。また、運営推進会議や行事等の際に、近隣住民や各関係機関から協力が得られるよう、日頃から働きかけを行っている他、飲料水や食料等、災害時に必要な物品を法人全体で管理している。	
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	人としての尊厳を守り、表情や言動に気を付けながら、言葉かけや対応を注意し合っている。	個人情報の取り扱いや守秘義務について、研修等でも取り上げている。利用者の言動は一人ひとりの個性であると認識し、言動を否定することなく、年長者として尊重しながら接している。また、委員会を設け、利用者への対応等を改善・確認できるように、法人全体で取り組んでいる。	
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	本人の言葉や行動を否定せず、受容的態度で接するようにしている。		
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	その日の過ごし方はある程度決まっているが、あくまでも本人のペースに合わせ、時間にあてはめることなく、柔軟な対応をしている。		
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	理・美容院を利用する際は本人から確認をとっている。洋服を選ぶ時も本人に声がけし、確認しながら選んでいる。		
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	食事の準備や片づけまで、力を発揮できる場面で手伝っていただき、旬を取り入れた同じ物を一緒に食べて、話を弾ませている。	法人栄養士が、利用者の好みや旬の食材等に配慮の上、献立を作成しており、利用者はできる範囲で調理や後片付け等を手伝っている。食事介助の利用者が多いので食事の時間をずらす等、工夫をしながら、職員は利用者と一緒に食事をとり、楽しい食事時間となるように努めている。	

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
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	食事量や水分量は毎日記録し、不足している時は、その方の嗜好品を含め、補食するように職員間で対応している。		
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	自力でできる事、できない事を把握し、部分的援助を毎食後に行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄表を作成し、個々の排泄パターンに沿って、トイレの声がけや誘導をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、日中は誘導し、排泄の自立に向けた支援を行っている。失禁時の対応については、利用者の羞恥心等に配慮し、他の利用者に気づかれないう、速やかな対応に努めている。	
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	本人の体質を把握し、食物の工夫をしている。牛乳や水分補給を取り入れ、適度な運動をし、自然な排便ができるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりの好みの温度調節をし、せかさな対応を心がけている。寒い時期は脱衣所を温める等、配慮をしている。	利用者の入浴習慣を把握しており、一人ひとりのペースで入浴できるように支援している。隣接するデイサービスの大きなお風呂やリフト浴を利用することができ、入浴に対する利用者の羞恥心や負担感にも配慮し、支援に努めている。	
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	生活リズムを整え、夜間の良眠を図っているが、日中でも休息したい方には居室で休んでもらったり、ソファで横になってもらっている。		
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	薬の説明書を個別ファイルに閉じ、全職員が周知している。毎食後、服薬確認を行い、症状の変化については、随時看護師と話し合っている。		
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	家事等、今までできていた事を活用し、役割として継続していけるように支援している。月1～2回の行事計画を立て、気分転換を図っている。		

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
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に支援している	施設の庭や近隣の住宅地の散歩を行い、地域の人と挨拶を交わしている。外出行事を企画する時は、利用者の希望を参考にしていく。	利用者が重度化してきているが、毎月1回はドライブに出かけ、気分転換ができるように支援している。車椅子での移動が多いため、移動距離や時間等には十分配慮しており、家族の協力で墓参りに出かけたり、ドライブで自宅前を通る等、利用者の希望に応じることができるよう努めている。	
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	お金を所持することはできないが、一人ひとりの希望や力量に応じて外出し、施設の立替で買い物をしている。また、買い物伝票を使用し、施設の売店で買うこともできる。		
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	手紙は希望があれば代筆している。電話は相手の都合もあるので、確認をとりながら対応することになっている。		
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	季節に合った飾り付けをし、季節を確認できるように工夫している。テーブルやソファの位置を工夫し、居心地よく過ごせるように配置している。	季節の花を飾ったり、季節にまつわる言葉を掲示している他、窓からはホームの野菜畑や周りを取り巻く自然が眺められ、季節の移り変わりを感ずることができる。ホールでは、利用者がソファでゆっくりと寛ぐことができ、写真を飾ったり、ぬくもりを感じられるような空間作りに努めている。	
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	食堂にソファを置き、ゆったりと過ごしたい方が利用している。玄関付近にもイスを置き、食堂以外でも寛げるようにしている。		
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	家族写真や手作りの作品を飾ったり、本人が使いやすい家具の配置をしている。また、使い慣れた家具の持ち込みも認めている。	家具やベットは備え付けだが、写真や作品を飾ったり、これまで使っていた馴染みの物を持ち込んでおり、利用者が安心して暮らせるような居室作りを行っている。	
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	廊下、トイレに手すりがあり、浴室には滑ることの恐怖を取り除くため、滑り止めマットを活用している。		