

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	0292200011		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホーム ユートピア白神		
所在地	青森県中津軽郡西目屋村大字田代字稲元3-1		
自己評価作成日	令和3年9月27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	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	令和3年11月26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)】

社会福祉法人三笠苑の基本理念である「安全・安心・親切」をモットーに、法人全体の努力目標と事業所毎の努力目標を毎月設定し、サービスの向上に努めている。人口の少ない村なので顔馴染みの人が多く、家庭的な雰囲気、安心した生活が送れるように援助している。また、季節に応じた行事を毎月実施したり、地域の行事や祭り等にも積極的に参加し、地域との交流を大切にしている。外部研修や内部研修の充実を図るとともに、職員の資格取得にも力を入れている。

【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)】

ホームは村唯一のグループホームとして認知されており、役場・消防署・交番・保育園が近く、コミュニティバスの発着地点前にホームがあることから、村の住民が気軽に立ち寄れる環境にある。町内会や地域の保育園と連携する等、交流を図っている。また、休暇制度や子育て等の福利厚生を充実させており、職員が安心して働ける環境を整えている。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	法人全体の理念を共有しながら、事業所独自の理念も作成し、管理者と職員は利用者がその人らしく生活できるような支援を心掛けている。	ホーム独自の理念を作成しており、ホーム内への掲示や申し送り時に唱和により共有している。また、利用者が誇りや喜びを感じることができるよう、できる限り自分の事は自分で行うことを大切に、職員は日々、理念を反映させた支援に努めている。	
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	地元の保育園のねぶた運行観覧の依頼を受けている。	近隣住民による花壇整備や除雪作業のほか、幼稚園や小学校の訪問受け入れ、ホームの広報誌を全町内会に回覧する等、様々な地域資源に関わりながら交流を図っている。	
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	電話での認知症に関する相談の際、事業所の持つ専門性や実践経験を説明し、アドバイスしている。		
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	2ヶ月に1回、出席予定者に対し、文書等で報告・意見照会を行い、その結果を文書等で村に報告している。	現在はコロナウイルス感染症対策のため、書面により会議を実施しており、ホームの行事や研修、取り組み状況等を報告し、メンバーからいただいた意見やアドバイスをホームの運営等に活かしている。	
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	役場、社会福祉協議会等には定期的に広報誌やパンフレット等を配布している。利用者の入・退院、入居・退去、新型コロナウイルスに対する抗原検査の実施状況を随時報告している。	運営推進会議に村の担当職員が参加しており、介護保険や生活保護関係等、課題解決に向けて直接相談している。また、随時、行政とメールで情報交換を行い、連携を図っている。	
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、毎月職員会議を行っている。2ヶ月毎に身体拘束適正化委員会を開催し、委員に報告をしている。また、年2回、施設内で身体拘束についての研修会を行っている。	指針やマニュアルを整備しており、身体拘束適正化委員会を定期的に行っている。職員は外部研修や勉強会等を通じて、身体拘束についての内容や身体的・心理的弊害について理解を深め、身体拘束は行わない姿勢でケアをしている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	事業所内の会議や研修会等で学び、使用した資料等で繰り返し理解を深めている。		
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	職員により知識にばらつきが見られる。制度の名称等は知っていても、中身については今のところ勉強不足である。		
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	契約時には重要事項説明書や個人情報利用同意書、入居時リスク説明書を十分に説明し、納得をいただいた上で同意を得ている。		
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	家族にはアンケートを実施し、施設に対する不満点が挙げれば、全職員で不満の解消に努めている。家族の面会時には声掛けし、意見を聞いたり、施設内に意見箱を設置している。	法人本部に第三者委員会を設置しており、意見等があれば管理者を通して本部に報告し、申し送りや会議等を通して職員間で情報を共有している。また、家族等には毎年度アンケートを実施し、出された意見等をより良いケアに活かせるように努めている。	
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	月1回、職員会議を行い、問題点・疑問点を募り、話し合った上で改善をしている。	会議前に、職員から管理者へ提出された議題について話し合いを行っている。また、法人の代表や管理者は、職員が誇りと意欲を持ちながら働き続けることができるよう業務改善に取り組み、働きやすい環境作りに努めている。	
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	リフレッシュ休暇を設け、職員の意識向上に努めている。		
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	全職員に年に1度は法人外研修に参加してもらっていたが、今年度はコロナ禍のため自粛している。		

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	他事業所との研修会・交流会、グループホーム協会や青森県社会福祉協議会の研修会へ参加し、ネットワーク作りや知識の向上に励んでいる。		
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	本人の状態確認を細かく行い、本人の訴えを傾聴し、把握に努めている。家族からも情報を収集し、希望等を確認している。		
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	要望を取り入れた上で、現時点での問題点を把握し、必要なサービスを提案して家族にも報告、承諾を得ている。		
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	ホームの見学や自宅訪問をし、本人・家族と話し合い、必要としている支援の見極めに努めている。		
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	一緒に洗濯物を干したり畳んだり、テーブル拭きを行い、互いに信頼関係作りを行っている。		
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	毎月お手紙を発送して近況報告をし、何かあった際には随時報告をしながら、共に支え合う関係を築いている。		
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	住み慣れた方との交流を支援し、継続している。馴染みの場所へは外出支援をし、地域の行事に積極的に参加していただき、触れ合いを持っている。	アセスメントや介護記録のほか、日々のコミュニケーションの中で把握に努め、友人や知人等の面会を積極的に受け入れている。また、電話の取次ぎや年賀状のやり取り等、これまで関わってきた人との交流を継続できるように支援している。	

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
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	昔馴染みの方が多く、プライバシーの侵害にならない程度に関わり合い、コミュニケーションが難しい方は職員が間に入り、相互に関係を築けるように努めている。		
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	家族や関係医療機関との連携をとり、必要に応じてサービス終了後も相談、支援に努めている。		
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	入浴、余暇時間等、各活動時の声掛け、コミュニケーションを通じ、表情を伺い、寄り添って話を聞いたり、本人の思いを聞き取るように努めている。	アセスメントを基に利用者個々の特徴等を踏まえ、日々のケアを通して、利用者の思いや希望・意向の把握につとめている。また、把握した情報は記録に残し、全職員で共有している。	
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	家族の面会時に昔の様子を聞いたり、本人との普段の会話やコミュニケーションの中で情報を収集し、職員間でも情報共有をしている。		
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	毎日のバイタル測定や排便量、残食量の観察、記録を通じ、日々の状態の確認、声掛けを通して、表情や心身の変化の把握に努めている。		
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	本人・家族・かかりつけ医・訪問看護に意見や要望を聞き、介護計画に反映させている。担当者同士、他職員間との話し合いや意見の交換、日々の記録や生活状況を踏まえ、計画作成に努めている。	介護計画は担当職員の定期評価を基に、職員の気づきや意見を反映させ、ホームの理念を再確認しながら作成している。また、利用者の状態に変化があった場合等は随時再アセスメントを行い、介護計画の見直しを行っている。	
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	毎日の生活記録の中で、特に介護計画に反映されるものは番号を記入したり、申し送りノートを活用する等、情報を共有して、実践的な見直し等を行っている。		

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
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	急な要望や希望に対してもすぐに対応することで、一人ひとりの暮らしの中で柔軟な支援をしている。		
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	地域の民生委員やボランティア団体等に協力を呼び掛けている。本人が心身の力を発揮できるようにしながら、安全な暮らしができるように支援している。		
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	受診は家族に対応してもらい職員が付き添っているが、どうしても無理な時は定期的に職員が援助し、受診時の状態を報告して指示を受けている。受診結果は本人・家族に報告し、情報を共有している。	入居時に利用者の受療状況を把握しており、希望に応じた医療機関の受診を継続できるように支援している。また、協力医療機関による往診や訪問看護ステーションとの24時間連携体制により、利用者の健康管理に取り組んでいる。	
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	常に情報を共有し、医療連携による週1回の訪問看護もあり、状態の変化を報告して助言をいただいている。		
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。	定期的に面会を行って状態を把握し、家族・医療関係者と情報交換を行い、治療に専念できるようにしており、緊急時の対応やアドバイスをいただいている。		
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	入居時に重度化対応に関する指針を説明し、重度化された際には終末期について話し合い、事前確認書を記入していただいている。	重度化対応や看取りに関する指針を整備しているほか、職員は救急法の研修を受講する等して、利用者の急変時に対応できるように取り組んでいる。また、困難な事や不安な事等について、看護師や看取り経験のある職員から話を聞き、理解を深めている。	
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	応急手当初期対応、また、AEDを設置し、講習会にも参加している。		

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	地域との協力体制を築いた訓練の実施や、年2回の避難訓練を実施している。	マニュアルを整備しており、地域住民と共に村の避難訓練に参加しているほか、毎月、火災消防訓練を行っている。災害発生時に備えて、非常電源設備の他、食料品や飲料水、照明器具、防寒物品等を用意している。	
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	利用者の言動を否定や拒否せず、傾聴するように努めている。一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮しながら、穏やかな声掛けを心掛けている。記録等の個人情報 は他者の目の付かない所に保管している。	職員は利用者の尊厳を大事にして傾聴に努めているほか、羞恥心やプライバシーに配慮しながら、声かけや誘導を行っている。また、守秘義務や個人情報の取り扱いについて、職員が内外の研修で学ぶ機会を設けている。	
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	自分の思いや希望を表した時は傾聴し、可能な事は対応するように心掛けている。言葉で十分に意思表示できない場合は表情や反応を読み取り、自己決定できるような働きかけに努めている。		
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	職員の業務に合わせるのではなく、利用者の意向や希望をできる限り優先させるように努めている。また、利用者の意思決定を尊重し、その人に合った生活ができるように支援している。		
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	定期的に理・美容院の利用を促し、清潔感のある整髪に努めている。毎日の着衣は清潔維持と個人の好みを考慮し、自分で選択するように声掛けや見守りを行っている。		
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	感染症対策のため、食事の準備や片付けは職員が行っている。食べこぼし等のサポートをしながら声掛けを行い、介助している。嗜好により食べられない物がある時は代替食を提供している。	利用者の嗜好や禁忌食品等に配慮して代替食を提供しているほか、刻み食やとろみ等、食形態にも配慮している。また、お菓子作りの会や誕生会には利用者と職員と一緒に調理し、食を楽しむ日を設けている。	
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	献立は栄養バランスや味付けを考慮し、栄養士が作成している。食欲に応じて食事を調整し、食事や水分の摂取量を記録している。栄養が足りない利用者には、経口栄養剤を処方してもらっている。		

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
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、自力のできる利用者には声掛けや見守りをし、義歯洗浄を行っていただいている。不十分と思われる場合は介助を行っている。義歯は就寝時に消毒を行っている。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握するため、昼夜間を問わず観察している。排泄リズムをある程度把握した上で、体調の変化等も考慮しながらベストな排泄になるように努めている。	トイレの声掛け時は利用者の羞恥心に配慮し、周囲に気付かれぬよう小声で行っている。また、排泄用品の変更については随時見直しを行い、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	個人の運動能力を考慮しながら、運動への働きかけを行い、不足のない水分量を提供して便秘予防に努めている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴されたい順番やその理由等、希望に沿えるよう、他職員の意見を参考にしながら、曜日や時間等の設定をさせていただいている。	利用者の入浴習慣や希望、羞恥心に配慮し、入浴支援をしている。また、1対1の同性介助を基本としているが、車椅子利用者に対しては職員2名対応する等、負担感に配慮している。	
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	夜間不眠の訴えや覚醒して眠れないと話される方には、安心できるような話し掛けと眠くなるまで付添いを行っている。		
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	受診後は必ず処方になった薬等の確認を行い、効能・副作用・食事制限等を調べ、わからない時は薬剤師に相談している。処変があった場合は全職員へ周知し、体調・行動の観察に努めている。		
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	日常会話から関心・興味を引く事、嗜好品に至るまで、楽しんでいただける環境作りに努めている。		

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
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	季節に応じた外出先を選び、個人が希望される外出先等と照らし合わせながら、支援を行っている。	日常的にホーム周辺を散歩したり、ドライブに出かけている。また、日々の会話を通して利用者の希望する外出先の把握に努めているほか、希望に応じて、家族へ墓参りや美容院等への外出の協力を依頼している。	
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	利用者自ら金銭管理ができる方は、家族の同意を得て少額の金銭を管理していただいている。金銭管理をできない利用者でも、買い物際には支払を行ってもらう等の支援を行っている。		
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	家族や大切な人から来る電話や、本人が掛けたい時は取り次いでいる。		
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	天窓により、ホールに程良い明るさが保たれている。エアコンや床暖房により、施設内が適度な温度に調整されている。プライバシー保護のため、居室入り口に暖簾を掛けられている。職員がホールに季節に合わせた飾り付けをしている。	ホールの壁には季節感のある装飾があり、天井が高く、開放的な印象を受ける。扉やテーブルは木目調で明るく、清潔な印象となっている。また、利用者が思い思いの場所でゆっくりと寛げるよう、ソファを配置しており、家庭的な雰囲気を醸し出している。	
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	ソファ等を利用し、利用者がゆったりとテレビを見たり、数人で会話できる場所を確保している。利用者と相談しながら、テーブルの配置や席替えをする等、快適に過ごせるよう配慮している。		
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	利用者の愛用品を持って来てもらうよう、家族に積極的に働きかけを行っている。居室内の家具等の配置を一緒に行う等、自分らしい居室作りを行い、乱雑にならないように、定期的に整理整頓を行っている。	入居時に、馴染みの物や愛用品を持ってきてもらうよう働きかけている。居室にはベッドやクローゼット、トイレ、洗面台が備え付けられており、利用者の意向を確認しながら、安心して穏やかに生活できるよう、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	利用者が安全に生活できるように、手すり等の汚れや破損がないか、点検確認をしている。場所の間違いや勘違いを防ぐため、目印を付けたり、わかりやすい表示に変更する等、工夫している。		