

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	0292100013		
法人名	株式会社 ユリの花		
事業所名	グループホーム ユリの花		
所在地	青森県西津軽郡深浦町大字深浦字吾妻沢13番地1		
自己評価作成日	平成28年10月26日	評価結果市町村受理日	平成29年2月27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28年12月1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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の声に耳を傾け、業務にとらわれないよう、コミュニケーションを多く取り入れるよう努力している。 ・利用者の望みを把握し、リラックスできるような我が家で、季節の食材や馴染みの食材を使用した食事を提供している。 ・行事やレクリエーション等で、住み慣れている馴染みの場所を取り入れ、希望の美容院で地域の方とコミュニケーションを図れるよう支援している。

【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)】

<p>地域で会社を経営している社長が、地域の高齢者のために役に立ちたいという思いからホームを開設し、地域密着型サービスの役割を理解している。 管理者及び職員は、隣接する事業所とも連携して、利用者の安心と安全に配慮しながら、自立支援に向け、日々のサービス提供に取り組んでいる。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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

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	理念に基づき、方針や目標を全職員が理解しており、利用者や来訪者が見やすく、分かり易いように掲示している。	ホームの名称の頭文字をもじった独自の理念を作成しており、ホーム内に掲示したり、会議で確認等を行い、共有している。管理者及び職員は理念に沿って、できるだけ自分のことは自分で行うという利用者の自立支援に努めながら、日々のサービス提供に努めている。	
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	地域のゴミ拾いに参加したり、町内で馴染みの場所へ行き、外食や買い物、美容院等を利用し、地域とのつながりを図れるようにしている。	町内の美容院や買い物、ごみ拾いへの参加等の他、読み聞かせボランティアや踊り、三味線等の訪問がある。また、家族からの新鮮な魚介類や山菜等の差し入れや、職員の子供や利用者の孫と一緒に掃除を行う等、日常的に地域住民との交流を図っている。	
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	婦人会やボランティアの受け入れを通して、認知症を地域の皆様方に理解していけるよう取り組んでいる。		
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践、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、運営推進会議を開催し、活動状況や取組み状況等を報告して助言をいただき、会議で全職員で話し合い、サービスの質の向上に活かしている。	今年度から隣接する事業所と合同で運営推進会議を開催しており、利用者の活動状況やホームの行事、研修等への取り組み状況を報告している。また、メンバーからの意見や提案を受け、より良いホーム運営につなげていくための取り組みを行っている。	
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	運営推進会議への地域包括支援センター職員の参加や、地域ケア個別会議に出席し、情報交換をしている。	運営推進会議には町職員や地域包括支援センター職員の参加があり、意見や提案の他、情報交換を行っている。また、ファックスやメールで、町から災害対策情報等をいただいている他、ホームの空きや待機状況等を報告し、必要に応じて様々な相談を行う等、協力関係を築いている。	

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	ホーム内は施錠せず、玄関にセンサーを付けて工夫している。身体拘束についてのマニュアルを全職員に配布し、ホーム内での研修も行っている。	身体拘束廃止のマニュアルの他、身体拘束を行う場合に備えて、家族への同意書や経過記録等の様式を整備している。職員は研修や勉強会へ参加しており、身体的・心理的弊害について理解を深め、日々のケアに当たっている。また、玄関は施錠されておらず、センサーにより無断外出を即座に察知できるよう工夫している。	
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逃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	全職員が虐待に関する理解をしており、マニュアルを配布している。日々の何気ない言葉や行動に細心の注意を払い、虐待防止に努めている。		
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	現在、権利擁護を利用されてる方はいないが、検討中である。		
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	契約の際には、重要事項説明書等で方針や支援を理解していただけるよう説明している。利用者や家族の不安を把握し、希望を取り入れたサービス提供ができるよう心がけている。		
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	重要事項説明書に相談・苦情先を明記している。玄関には意見箱を設置し、面会時に家族が意見、要望を提案した際は、全職員で話し合い、日々のケアに反映できるよう取り組んでいる。	職員は日々のケアを通して、利用者の不満や意見等の把握に努めている。重要事項説明書に苦情に対する対応窓口を明記すると共に、ホーム内に掲示しており、出された意見や苦情等は申し送りや会議等で検討し、全職員で情報を共有して、より良いケアができるよう取り組んでいる。	
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	朝・晩の申し送りや定例会等で、職員の提案や意見交換を行っている。	毎月の会議で管理者は、勤務体制や業務改善策等について職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。また、職員の急な休みにも、随時対応できる体制を整えている。	

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
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	健康診断を実施し、職員の心身状況や日々の努力等を把握している。就業規則に基づき行っている。		
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	外部研修や内部研修の他、資格取得のための勤務体系に配慮している。研修時は、報告書を通じて、日々のケアに活かせるよう、互いに働きかけている。		
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	他施設への余興見学に出かけたり、利用者や職員の親睦を深める活動を行っている。地域ケア個別会議に参加し、情報交換を行っている。		
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	入所前に面談を行い、ホーム見学をしていただき、安心した生活を送れるように、本人、家族の要望を聞き取り、個々のペースで生活できるよう努力している。		
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	入所前の面談の際、本人、家族の意向を聞き、アセスメントを行い、家族との話し合いを重点に、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	本人、家族が今何が必要なのか見極め、できる限りの対応をしている。必要に応じて、地域包括支援センターや社会福祉協議会等に相談している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人、家族の希望や要望を取り入れ、本人の意思確認を行い、日々のコミュニケーションを通して、支え合える関係作りに努めている。		

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
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	毎月のお知らせで利用者の健康状態や日中の様子を伝え、面会時等に話し合える機会を持ち、家族の思いを聞いたり、時には職員からも相談しながら、一緒に支援を行っている。		
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	行きつけの美容院や洋品店へ行き、友好的な関係が継続できるよう支援している。	入居時のアセスメントで利用者の入居前の生活状況を把握しており、入居後も利用者から聞き取りを行う等して把握に努め、職員間で情報を共有している。希望により、行きつけの美容院や買い物支援の他、電話の取り次ぎ等を行い、これまでの馴染みの関係を継続できるように支援している。	
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	利用者同士の関係が上手くいくように、職員が調整役となり、個々の生活歴や趣味等を考慮し、孤立しないよう配慮に努めている。		
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	退去先の関係者に利用者の状況やケア等の情報を伝え、話し合いや相談等の機会を設け、これまでの関係を大事にしている。		
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	入所前、入所後にも本人の思いや希望に沿えるよう努めている。本人、家族と一緒に考え、相談しながら行っている。	アセスメントを基に、利用者個々の特徴を踏まえて把握している他、日々のケアを通して意向を確認している。また、意向の確認が困難な利用者に対しては、表情や動向から、利用者の視点に立って把握するように努めている。	
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	生活歴、生活環境等を本人、家族、関係者から聞き取り、その内容を、プライバシーに配慮しつつ情報収集して共有し、援助に活かしている。		

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
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	一人ひとりの個性や生活歴、体調の変化に気をつけ、個々に合ったペースで日常生活が送れるよう支援している。		
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	本人、家族の意向を聞き、全職員で担当者会議、アセスメント、モニタリングを行っている。	利用者や家族の意向を基に、会議で職員の意見や気づきも取り入れながら、利用者本位の介護計画を作成している。また、実施期間に関わらず、利用者の身体状況や家族の希望等に変化があった場合は、再アセスメントを行い、随時、介護計画を見直している。	
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	本人の言葉や行動等、日々の様子や身体状況、支援内容の実践等を個人ファイルに記録している。		
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	通院、買い物、入退所等、本人、家族の希望や要望の状況に応じた対応を行っている。		
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	ボランティアを受け入れ、地元の特産品を使った食事提供や、文学館等を活用し、楽しんでいただけるよう支援している。		
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	本人や家族、医療機関と相談しながら、受診や往診していただけるよう、連携を図っている。また、専門医も紹介していただいている。	入居時に、本人及び家族から医療機関の受診状況を確認して把握しており、希望に応じた医療機関を受診できるよう支援している。町内の医療機関受診はホームで対応し、町外に関しては家族の協力を得て対応している。また、受診結果は電話や手紙等で報告しており、情報の共有化が図られている。	
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	看護職員はいないが、個々の健康状態の把握に努め、主治医または看護師に相談しながら、全職員で健康管理を行っている。		

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
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。	家族を含め、医療機関へ状況報告を行っており、入退院がスムーズにできるような連携体制に努めている。		
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	終末期のケアには対応していないが、重度化した場合、本人、家族、医療機関と話し合い、ホームでできる事を説明している。	ホームの方針として、看取り介護の対応はしていない事と、急変時の対応や重度化した場合については、家族とホーム、医療機関とで話し合いを行い、意思統一を図る事を、入居時に家族へ説明し、ホームでできる事を明確にしている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成している。状況に合わせ、応急手当の内部研修、救命講習を行っている。		
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	災害マニュアルを作成している。夜勤専門職員がおり、適切に避難誘導できるよう、定期的に訓練を行っている。	運営推進会議メンバーにも参加を呼びかけ、年2回、昼夜を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っている。また、災害時に備え、米や食料品、飲料水、暖房器具等を用意している他、停電に備え、自家発電用の非常用電源も設置している。	
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	一人ひとりの意向に配慮した呼び方や声かけを行い、否定や拒否をしない対応ができるよう、会議で話し合っている。	利用者には「さん」付けて呼びかけをしている他、利用者の要望に耳を傾けて一緒に行動し、納得できる状況を作る等、工夫して日々のケアに取り組んでいる。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮して、排泄や入浴の介助を行っている。	
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	利用者との日々の会話を通して、希望や好みを把握し、できる限り本人に選択していただけるような対応を心がけている。		

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
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	業務を優先するのではなく、一人ひとりのペースに合わせ、その日の健康状態や精神状況に応じて支援している。		
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	希望の美容院へ行ったり、化粧品や使い続けている消耗品購入に外出し、個々に合ったおしゃれや身だしなみができるよう支援している。		
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	嗜好を把握しており、苦手な物には代替食で提供している。季節の食材や地元の特産品をメニューに入れ、利用者と共に調理や片付けを行っている。	献立は隣接する事業所の栄養士に相談して作成している他、利用者の嗜好や禁忌に留意して調理、提供している。また、職員は利用者と会話を楽しみ、見守りや介助を行っている。	
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	食べる量、水分量、きざみやおかゆ等、個々の状態に合わせて提供し、記録している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っており、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。		
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	羞恥心に配慮しながら尿意、便意の確認を行い、排泄記録にて排泄パターンを把握している。失敗の際は、プライドを傷つけないよう支援している。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。現在、殆どの利用者は排泄が自立しており、積極的なトイレ誘導は行っていないが、失禁時は本人が落ち込まないようにさりげなく声がけし、誘導して交換等を行っている。また、随時、排泄用品の使用継続の是非を検討している。	
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	医師と相談しながら、個々に合わせて下剤の調整を行っている。毎日、体操や歩行運動を取り入れ、自然排便を促す予防を行っている。		

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
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	入浴日は決まっているが、希望によって入浴できるよう対応している。個々の入浴習慣を把握し、支援している。	入居時に、本人や家族から入浴の習慣や好み等を確認している。入浴順はローテーションで行い、入浴時間帯は午後を設定したところ好評であり、浸かり過ぎにも注意しながら、1対1で入浴支援を基本としている。	
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	本人のペースに合わせた休息や、一人ひとりの生活習慣、身体状況を把握し、日中の活動により、快く就寝できるよう支援している。		
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	薬の処方箋等で全職員が周知しており、服薬の変更があった際は、申し送りや記録で伝えている。症状が変化した場合は、医療機関や救急隊員と連絡をとり、指示を仰いでいる。		
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	生活歴等から楽しみ事や趣味、特技等を把握し、一人ひとりの力を活かした役割ができるような場面作りに努めており、レクリエーションや行事等で楽しみを見出している。		
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に支援している	本人の希望やその日の体調に合わせ、積極的に外出の機会を設け、気分転換を図っていただくよう支援している。	天気の良い日はホームの周りを散歩していたが、外出に消極的な利用者が多く、利用者の興味を引く買い物やドライブを企画して、外出支援を行っている。また、季節毎の外出行事の際は、事前に家族へもお知らせし、参加を働きかけている。	
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	個々により、お金を所持している方もおり、満足感が保たれるよう支援している。家族の了解にてホームに預かっている方は、買い物時に本人が支払えるよう支援している。		
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	いつでも電話をかけることができ、かかってきた電話は本人に取り次いでいる。個々の有する力に応じて、手紙のやり取りを行っている。		

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
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	音の大きさや日差し、照明等に配慮している。季節の花や野菜を植え、窓から見える田んぼで季節を感じられるようになっている。	ホーム内はパネルヒーターやエアコン、加湿器が設置されており、寒暖に対して空気循環の調節を行い、適切な温度や湿度が保たれている。テレビコーナーでは利用者がソファに座り、ゆっくりと寛いでいる他、窓は大きく開放的で十分な明るさがあり、西日が強い時はカーテンで遮光している。また、食堂の壁にはクリスマスの装飾がされており、季節を感じることができる。	
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	ホールや居室でテレビを見たり、仲の良い利用者同士が居室に遊びに行く等、思い思いに過ごしていただいている。歌が好きな方は居室で歌の練習をされ、生活の習慣を継続していただいている。		
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	入所の際に、使い慣れた愛用品を持ち込んでいただき、ホームでの写真や作品は、本人と一緒にレイアウトしている。	入居時に家族へ利用者の使い慣れた物の持ち込みを働きかけており、テレビや冷蔵庫、家族写真、人形、置き物等の持ち込みがある。また、持ち込みが少ない利用者に対しては、本人の意向を確認しながら、行事写真や手作りの作品を飾る等して、居心地の良い環境づくりに努めている。	
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	廊下、ホール、浴室等には手摺りを設置している。個々の身体状況に合わせ、車椅子、押し車等の使用が可能である。少しでも自立した生活が送れるよう支援している。		