

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	0590400214		
法人名	社会福祉法人 大館圏域ふくし会		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	秋田県大館市泉町9番19号 泉町地域ふくしセンター2階		
自己評価作成日	平成30年10月13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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成30年12月18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)】

家庭的な雰囲気の中で、家族や地域住民との交流を大切にしている。家事や掃除を行ってほしいハリのある生活を送って貰えるようまた、余暇活動や行事を通し利用者様が笑顔になり楽しい生活が送れるよう支援している。1階のデイサービスセンターを借り運動会や家族交流敬老会等の行事を行ったりレストランで外食をし同じ建物の中で気分転換を図る事が出来る。
主治医やご家族と連携を図り体調不良時の早期発見、早期対応に努めている。また、デイサービスセンターの看護師の協力を得ながら健康的な生活が維持できるよう努めている。

【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)】

利用者は家族や地域住民、近隣の乳児保育園との交流や地域住民参加の避難訓練、夏祭り等を通じて地域社会とつながりながら暮らしている。泉町地域福祉センター内では1階レストランで食事を楽しんだり、ダイルームで家族交流敬老会や座談会を開いたり併設の施設を有効活用することで利用者の気分転換につながっている。センター内の各事業所から、必要に応じて職員及び看護師等の協力を得られる体制を築いており、利用者が楽しく安心して暮らしていけるよう支援している。事業所内は利用者、職員の笑顔、笑い声で和やかな雰囲気に満ち溢れていた。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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)	○ 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
57 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	64 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
58 利用者は、戸外に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	65 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
59 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	66 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
60 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	共有し実践出来るよう支援を行っている。	家庭的な雰囲気の中で、利用者のペースを大切に、楽しく安心して暮らせるよう、思いに寄り添いながらケアの実践に努めている。職員の根底にいつも「笑顔」というキーワードがあり日々実践している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣の保育園との交流行事を行っている。また保育園で行事がある際は、駐車場を貸したりと協力をしている。また、夏祭りでは地域の方々を招待し交流を図っている。	近隣の乳児保育園行事に利用者が参加し、ホームの行事には園児を招待するなど交流を図っている。また夏祭りでは地域の方を施設に招待するなど交流が図られている。	専門性を活かし認知症の学習会、介護予防教室等を行うなど地域住民と交流しながら、地域へ情報発信できる取り組みが具体化できるよう期待します。
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	2ヶ月に1度運営推進会議を開催している。その中で現状と支援方法を伝えている。		
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	利用者の現状、ヒヤリはっと等の報告を行っている。また、写真付きのお便りを見ながら行事や日常生活の様子を伝えている。その後に意見交換を行いサービスの向上に繋げている。	行政、地域、家族など様々な観点から意見交換、課題の検討が行われている。写真付きの事業所便りを参加メンバーに配布し、行事や日常生活の様子、ヒヤリハット等をありのままに伝え意見交換を行っている。地域より「夏祭りにホームを開放してほしい」等の意見が出されるなど充実した話し合いとなっている。	
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取り組んでいる	2ヶ月に1度の運営推進会議に市の職員も委員になっているため、状況報告を行い必要時には相談したり助言を頂いている。	市福祉課の担当者と日頃から連絡を取り、事業所の実情やサービスの取り組みを伝えており、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	現在、身体拘束を行っている方はいない。3ヶ月に1度身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束に繋がりそうな方を含め話し合っている。また、身体拘束についての学習会を行い、理解を深めている。	身体拘束廃止委員会を定期的で開催し、身体拘束につながりそうなケースについて話し合われている。身体拘束について学習会を行い理解を深め、また日々のケアが拘束に当たらないか、ミーティングや申送りの際に都度確認している。	
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	外部の研修会に参加したり学習会で学ぶ機会を作り防止に努めている。		

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
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	施設内学習会で行う予定である。必要があれば情報を提供していきたい。現在、対象となる方はいない。		
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	入退居時には分かりやすく、また疑問な事や不安な事がないか尋ねながら説明を行っている。		
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	利用者からは行事や日常生活で意見、要望を聞いている。家族からは面会時や交流会、電話で聞く事ができ、反映できるよう心がけている。意見、要望等があった際は運営推進会議で報告している。	毎月の近況をお便りで報告し、家族からは面会時や交流会、電話等で意見を頂いている。また家族アンケートを行い、意見や苦情を表出しやすい環境作りに努めている。出された意見については会議で話し合い、ホームの運営に反映させ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	月に1度支援会議を開催している。また、利用者支援ノートを活用し意見や要望を取り入れている。	日頃からコミュニケーションを図るよう配慮されており、職員の意見要望を聞き入れる機会を作っている。日常的にも職員が管理者に意見・提案しやすい関係性が築かれている。	
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	毎年、全職員は業務遂行能力考課を行っている。自己評価後、施設長と面談を行い目標を設定し向上心を持って勤務出来るよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	新人職員には年度初め法人内の研修会に参加して貰っている。外部研修への参加は今年度は少ないが内部での学習会に参加しスキルアップに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	法人内の研修会や外部の研修会に参加した際他施設の方と交流を図り、意見交換を行う機会がある。		

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
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	話しやすい雰囲気作りと傾聴を心がけ安心して過ごせ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	ケアプラン作成時、家族からの要望等を確認している。また、月に1度家族へ利用者様の様子を手紙で伝え不安の解消に努めている。面会時にも状況を伝え、信頼関係の構築に努めている。		
17		○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	出来る事を活かしながら家事等(食器拭き、盛り付け、洗濯物たたみ、モップ掛け)を職員と一緒にしている。		
18		○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	困った事があれば家族へ相談したり自宅での生活状況を聞き、より良い支援に繋がるよう心掛けている。また、通院の協力をして貰ったり、家族が参加出来る行事や面会時には、ゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。		
19	(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	時々、近所の方が面会に来てくれたり、外出時馴染みの方に出会う事もある為ゆっくり会話が出来るよう配慮している。	利用者の娘さんが床屋さんとして定期的に来訪している。また、地域行事への参加や友人の訪問を歓迎するなど、これまでの関係継続に努めながら思い出が切れないよう支援している。	
20		○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	関係性を見て席を考えている。共通の話題を見つけ会話のきっかけを作ったり、必要時には職員が入り、会話を分かりやすく伝え孤立する方がいないよう努めている。また、余暇活動を通して一人一人の関わり合いを作っている。		
21		○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	退居しても必要に応じ相談にのっている。退居し次の施設を決める場合など法人内の施設等をふまえ、出来る限り力になれ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
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					
22	(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	日常の会話で希望や意向を把握に努めている。また、ケアプラン作成時確認出来る方には要望等を聞いている。困難な方は支援会議等で意向を話し合っている。	日々の関わりの中で言葉や表情から真意を推測したり、時間をかけてゆっくり聴くことなど、その時の状況や思いに合わせた対応をしている。思いの実現に向け利用者支援ノートを使い、月1回の利用者会議で話し合いが行われている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	初回面談時、生活歴等を聞いたり日常の会話や面会時に本人や家族から聞き把握に努めている。		
24		○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	状態に変化があった時や1日の流れでいつもと違う事があった時は、日記に記録し把握するように努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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、家族から希望を聞いている。また担当と計画作成者が話しあい意見を反映させ、現状にあった介護計画の作成に努めている。作成後は本人や家族へ確認してもらい同意書を記入して貰っている。	利用者・家族の意向、職員の意見や気づきを介護計画に反映させている。昨年度より職員同士が情報を共有するためのノートを設け、本人・家族の思いを一番に考え意向に沿ったサービスが提供できるよう支援に活用している。	
26		○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	行った事や結果等は記録し情報の共有に努めている。また3ヶ月に1回モニタリングを行い介護計画の見直しを行っている。		
27		○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	出張販売で地域の店が来てくれる為、安心して買い物が出てくる。また、出張床屋もあり外出が困難な方が利用している。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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かりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居前から通っていた病院へ通院している。新しく受診する際は家族に相談し病院を決めている。かかりつけの薬局に、気になった事や服薬方法を教えてもらい、利用者の体調管理に努めている。	利用者家族が希望する病院へ受診介助を行っている。利用者個々に通院ノートを設け、これまでの経過等が分かりやすいように配慮している。受診結果は手紙や電話等で家族に報告している。	

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
29		○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	デイサービスセンターの看護師、居宅支援事業所にも看護師の資格のある方がいる為、必要時は報告し指示を貰っている。夜間も急変時には対応して貰っている。また、デイサービスセンターの看護師には月に1度の支援会議に出席して貰い、利用者の支援や生活について話し合う機会を設けている。		
30		○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。	通院時から情報交換を行っている。また入院した際は定期的に面会に行き、病棟の看護師から状況を聞く事で早期の退院へ繋げている。		
31	(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	介護度が高くなったり状態に変化が見られた際は、家族へ情報を報告している。家族との話し合いでは、看護師がいないため出来る事、出来ない事を伝え出来るだけ希望に添えるよう努めている。	入居時に重度化した場合の対応については、主治医、家族、事業所で話し合い、方向性の確認をしている。終末期をどのように過ごしたいか、できる事とできない事等を伝え他事業所及び病院と連携を図り、希望に添えるよう対応している。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	学習会で対応方法を学ぶ機会やいつでも対応出来るようにマニュアルを準備している。また、個人ファイルに緊急時の対応を載せている。		
33	(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	年に2回日中、夜間想定避難訓練を行っている。地域の方にも参加して貰い、協力体制を築いている。	泉町地域福祉センター全体で避難訓練を年2回実施している。地域住民も参加し避難訓練任務分担表で役割が明確になっている。災害支援ネットワークに参画し、被災施設利用者の受け入れができる体制になっている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	利用者の性格を把握しその方にあつた言葉かけを行っている。支援会議等で言葉かけについて話し合っている。	援助が必要な時でも本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心掛けたり、利用者を尊重した言葉掛けに努めている。利用者支援会議や利用者支援ノート等を活用し、敬意を払った言葉掛けや態度について、職員に対して注意喚起を行っている。	
35		○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	自己決定がしやすいように答えやすいような質問内容にし自己決定の場を多く持て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
36		○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	本人のペースに合わせ希望に沿った過ごし方が出来るよう心掛けている。余暇活動も全員同じ事を行わず、その方が行いたい事を提供する時もある。		
37		○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	定期的に理容店に行ったり、行くことが困難な方は訪問理容を利用し身だしなみを整えている。化粧を日課としている方もおり自由におしゃれを楽しめる環境を提供している。		
38	(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	普段の会話から好みの物を聞き、提供できるようにしている。盛り付けや食器拭きを一緒に行っている。	泉町地域福祉センター内のレストランから食事が提供されているが、副食の盛り付けや食器拭き等、利用者と一緒にしている。また、レストランで好きな物を食べていただく機会を設けている。行事では利用者の好みに合わせ、おやつ作りやだまっこ作りをする等、食事を楽しむ為の工夫をしている。	
39		○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状況を把握し、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、水分量を記録し把握している。水分摂取量が少ない方には、かんてんで提供したりと少しでも水分が摂れるよう工夫している。状態に合わせてお粥や副食を細かくし提供している。		
40		○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	毎食後歯磨きを行っている。個人に合わせマウスウォッシュを使用したり、職員が仕上げ磨きを行い清潔保持に努めている。		
41	(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	排泄表を活用し排泄間隔をチェックし誘導を行っている。夜間おむつを使用している方も日中はトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声掛けやトイレ誘導を行っている。リハビリパンツ等を使用しているが、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導するなどの対応により、トイレでの排泄が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
42		○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	適度な運動を取り入れたり、乳製品や水分を多めに摂ってもらい予防に努めている。個人購入でヨーグルトを定期的に摂取している方もいる。		
43	(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や健康状態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	職員体制や通院などにより曜日や時間などは職員が決めている現状だが、出来るだけ本人のペースに合わせて入浴時間を楽しんで貰えるように心がけている。	利用者のペースに合わせて湯温や入浴時間を調整している。利用者の意向を確認しながら、ゆっくり会話を楽しめるくつろぎの時間となるよう支援している。	
44		○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	日中、活動的に過ごして貰い安眠に繋がるよう支援している。個々の体調や休息に合わせて居室で休んで貰っている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方された薬については薬ファイルに綴り副作用などの把握に努めている。内服薬が変更になった際は通院ノートに記録し各職員が見られるようにしている。変化が見られた時は速やかに医療機関に連絡し早目の受診に繋げている。		
46		○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	食器拭きや洗濯物たたみを行ってもらったり出来る事を無理のない範囲で行って貰っている。余暇活動では塗り絵やカルタ取りや工作等を行ったりしている。中庭や屋上へ散歩に出かけたりドライブに行き気分転換に繋がるように支援している。		
47	(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	外出が困難な時は中庭や屋上を散歩している。1階のレストランに行き外食したり買い物に出かけている。家族と一緒に外出したり施設周辺を散歩した方もいる。	日々の生活の中で利用者の希望を確認しながらドライブに出かけている。天気のいい日は施設周辺を散歩したり、中庭でひなたぼっこをしたりと日常的に外出の機会があり気分転換を図っている。また、家族の協力も得ながら外出支援を行っている。	

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
48		○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	お金は事務室で管理している。買い物に出かけた時は、欲しい物が買えるようにしている。また1階にある自動販売機で好きな飲み物を購入している。		
49		○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	電話のやり取りは希望があった際には行っている。手紙の希望は聞かれていない。(担当職員が月に1回、ご家族へ手紙で状況報告を行っている)		
50	(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、臭い、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	玄関や廊下を季節に合った掲示物を飾ったり、行事等の写真を貼り楽しんで貰えるようにしている。室内の温度や湿度を湿温計で確認し調整している。	利用者の製作した貼り絵や季節に合った掲示物を飾るなど、安心して心地良く過ごせるよう配慮されている。感染予防対策として加湿清浄機を設置し、室内温度や湿度を管理するなど、きめ細やかな配慮が確認できた。	
51		○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	気の合った利用者同士を隣席にしている。テーブル席で過ごしたい時や居室で過ごしたい時などは、思いにあった居場所で過ごして貰っている。		
52	(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	自宅で使用していた物を持参して貰っている。また家族との写真等を飾り居心地よく過ごせるよう配慮している。	使い慣れた家具、家族の写真、本等、自宅から持ち込まれ、一人ひとり個性が活かされた空間となっている。	
53		○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	自分の居室が分るよう名前を付けている。またトイレの場所が分かるようにしたりタンス引き出しに入っている物が分かるように記入している。食器拭きや洗濯物たたみ、モップ掛けなど出来る事を行って貰っている。		