

# 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	4471200040		
法人名	営利法人 有限会社 まごの手サービス		
事業所名	グループホーム まごの手		
所在地	大分県豊後大野市朝地町下野442番地2		
自己評価作成日	平成28年2月2日	評価結果市町村受理日	平成28年4月18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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成28年2月25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)】

<p>1、事業所の支援により利用者さまの人権を守ります。</p> <p>2、「マスローの欲求」を指標とし、利用者様の満足度が高まるようにします。</p> <p>3、さりげなく丁寧な支援ができるように職員の人間力及び職員連携の向上を目指します。</p> <p>4、利用者様の安全支援として①重複支援を避ける②ひとつの支援に最後まで責任をもつ③職員間同士でコーチングすることを柱に取り組んでいます。</p> <p>5、地域の皆様に事業所の雰囲気が見えるようにかかわります。</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 【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>1、利用者の思いを常に感じ取れるよう管理者と職員が「かゆいところ」シートを活用し、その人らしい支援に反映させるよう意欲的に取り組んでいる。</p> <p>2、利用者と職員の信頼関係が出来ており、家族のように一緒に暮らしている。</p> <p>3、管理者は外部評価をマニフェストの作成や日頃のケアの基礎として活用している。</p> <p>4、地域に理解してもらえるようアプローチを継続し、地域に密着したホームとなっている。</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 ↓該当する項目に○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広がったり深まり、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
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

[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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念である「かゆいところ」はマスローの欲求をもとに、5つの支援指標からなっている。この指針の共有を深め、いきといた支援ができるようにチーム力を日々高めている。	玄関ホールの誰もが見える位置に理念を掲示し、共有している。理念を基に介護現場で実践している。利用者の思いを常に感じ取り寄り添う支援に取り組んでいる。	
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	地域交流活動として手作り弁当に事業所の様子を綴った手紙を添えて届けている。また小中学校との相互訪問、老人会の訪問等、交流機会は継続している。	地域の学校の運動会に文具のプレゼントや、サロンや居場所づくりの立ち上げに協力している。またご近所の方々へお弁当を配りホームを理解して頂くようメッセージを添えている。老人会への訪問や婦人部とのつながりも深めている。	
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	市のふれあいサロンの企画段階に、職員も参加し、体験をふまえたアドバイスをする等、地域作りに参加している。		
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	現状報告やテーマ別勉強会、意見交換等から運営の一助にしている。協議員の方には昼食を一緒に食べて頂き、食事メニューや介護状況等を直に見ていただいている。	2か月ごとに開催し、時節に応じたテーマ、マイナンバー制度やインフルエンザ・看取りや胃ろうなどの学習会を行っている。利用者に対するケアについても具体的に話し合い、地域の意見や情報を頂き参考にしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事故や事業運営での悩み等、相談報告を随時行っている。互いに協力関係が必要なことを担当者と話している。	市役所担当者や支所の方とは相談しやすい関係性が出来ており、人材不足の悩みや経営面の相談など行っている。	
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	利用者様と親近感を深めると共に、常に介護者本位の不適切な支援になっていないかチームで確認している。	県で開かれる研修に参加して職員間で伝達研修を行っている。言葉使いや支援方法など不適切な支援とならないよう随時話し合い振り返っている。	
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	生活を共にしているご利用者、スタッフ間の関係性に注視すると共に、お互いやり場のない気持ち等から関係悪化がないように対応している。		

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
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	利用者様の日頃の生活を守ることから、権利擁護が始まるという意識をもって支援している。また成年後見制度を利用される方がいるので、制度を直に学んでいる。		
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	双方にとって不利益が生じないように重要事項の説明を行っている、特に契約解除、利用料、事故リスク等は十分な説明を実施している。法改定時は文書をもってお知らせしている。		
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	運営推進会議や面会の際にご家族からの意見をお聞きし、参考反映させている。また長年運営にかかわっている頂いている音楽療法士や後見人にも窓口となって頂いている。	家族へ毎月お便りを出し、状況を伝えている。海外にいる家族に対してはメールで連絡を取り合っている。直接意見が言いやすいように携帯電話での連絡や第三者を通しての意見など聞き取る工夫をして、運営に反映をしている。	
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	日頃からいち早く意見交換の場をもち、スタッフ会議の際に意見埋もれがないようにしている。人事考課面談でも双方の要望を個別に話し合うようにしている。	人事考課面談で自由に意見を出してもらい話し合っている。また職員間での話し合いで要望や支援の方法、勤務体制など出された意見を改善に繋げている。	
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	人事考課制度による自己他者評価機会を定期的に設けており、職場のモラルアップに努めている。主任を増やし現場把握と支援の向上を更に目指している。		
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	力量把握や職責学習のために月リーダー制等を実施している。その中で判断力・折衝力・計画力等を高めている。		
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	管理者は同業者と、運営状況等の相談を行い、サービス向上に努めている。		

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
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	入居に伴う心情を相手の立場にたって考え、お気持ちを傾聴するから始めている。安心できる支援者と認識されるように関係作りを実践している。		
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	ご家族の悩み等を傾聴し要望に添える様に、またご本人にとって最適な支援となるように話し合い、サービス提供に努めている。		
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	ご本人、ご家族の心情や要望をお聞きしながらチームで検討し初期対応が過不足とならないように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様と互助である関係性を素直に伝えており、おだやかな暮らしの輪が広がるようにしている。		
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	面会時にはコミュニケーションに努めご要望等をお聞きしている。状態変化が予測される際には、早めに相談し支援方針を決めている。		
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	課題分析の情報として「かゆいところシート」を作成、ルーツ等を把握している。またその想いが途切れないように定期的にお聞きしている。要望に応じて自宅帰りや外出支援を行っている。	高齢化が進み外出を希望しなくなっているが、馴染みのAコープへ買い物に行き、知り合いに会う機会を設けている。自宅訪問やドライブも個別に対応している。	
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	席の配置など配慮しながら、レクや食事時等、笑い声があがるような家庭的な雰囲気作りをしている。利用者間の不満事等はさりげなく解決できる対応に努めている。		

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
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	入院、転居された方には面会に行き、ご家族の相談相手になっている。		
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	本人本位に検討できるように「かゆいところシート」を作成。このシートや日ごろの情報から一人ひとりの思いや意向を把握して、よりよいサービスにつなげている。	かゆいところシートを活用し、職員が交代して聞き取りを毎月実施し、現在は2か月ごとに行い、その人らしさや思いを把握し、歩きたい話したい等重点を挙げて支援している。	
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	ご本人や家族から、生活歴をできるだけ細部まで教えて頂き、ご本人の大切なこと苦痛なこと等を把握し支援につなげている。		
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	エンパワメントにアプローチできるように、生活状況や体調等、小さな変化を見逃さないようにチームで線の視点をもって把握している。		
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	ご本人の要望やマズローの5大欲求の視点をもってをフォーカスし、チームで計画立案し展開している。そのことでご利用者様の満足感や安心感を満たしている。	かゆいところシートがモニタリングになっており、利用者の状態を、具体的に見逃さないようにした。その人らしいプランである。6か月ごとにプランの見直しをしているが、変化に応じて本人、家族と話し合い、ケアプランを変更している。	
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	必要な情報や支援をフォーカス方式により記録し状況変化に対応できるようにしている。そこで得た実践結果等を共用して、計画の立案や見直しの資料としている。		
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	心身状態や要望に応じたの買い物支援、自宅帰り送迎支援等、臨機応変なサービスを展開できるようにしている。		

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		○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	地区の自治会に入会しており、獅子舞等の訪問を頂いている。また利美容室や割烹、花屋等の協力により、ご本人が特別な時間を楽しめるようにしている。		
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	受診時は必ず職員同行、必要に応じて家族にも同伴して頂く。より適切な受診となるように経過等、主治医に報告している。受診結果は随時ご家族に報告している。	入居までのかかりつけ医の受診を継続している。サポート医が毎日訪問診し声掛けをしてくれることで利用者は安心している。専門医療機関へも受診し、家族と職員が連絡を取り合っている。	
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	早期改善を目標に、ご本人の要望、変化事や疑問を看護職に相談報告している。看護職はそれらの前駆症状等を整理し、提携医と連携し対応している。		
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、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。	情報提供書を提出しご本人が入院生活で困らないようにしている。また退院に向けて面会による顔つなぎや認知機能確認を都度々実施している。		
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	終末期へのご本人の想いや家族の意向については、随時話し合い把握に努めている。「ここで最期を迎えたい」と思われるよう、やさしさをもって粘り強く支援している。	見取り指針を用意して具体的にケアの方法なども明記している。実際に看取りを経験し、対応方法など学んでいる。病状の変化で本人や家族と話し合い思いに沿った支援となるよう取り組んでいる。	
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	準救急時を利用して、救急蘇生を看護職より指導している。また状態発見を早期発見できる観察ポイントを明示して判断力を向上させている。急変時は、事後検討を行っている。		
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	マニュアルや水害等を参考に防災訓練を整備している。また地区の非常連絡網に配置される等、地域の方との防災時協力体制は継続できている。地区の方には事業所内の構造など確認して頂いている。	年2回地域の方も協力いただき訓練している。事業所独自のサイレンがあり近隣への協力をお願いでき、日頃から点検を行っている。夜間想定も実施、連絡網も夜間用があり、災害発生時は事業所への避難受け入れも想定している。	

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
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	利用者様には「ですます調」での言葉使いを約束事としている。利用者様が自尊心が損なわれないように、我慢する気持ちがないように支援している。	ことば使いに気を付けるよう学習会で適切な表現不適切な表現を学んでいる。利用者の思いを尊重しじっくりと聞いて、優しい言葉かけを行っている。	
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	話したい関係性作りを大切に、「かゆいところシート」により意図的に気持ちの表出時間を作っている。またご本人に選んで頂ける場面作りも継続している。		
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し、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	基本的な1日の流れはあるが、利用者様の気分や要望に合わせた暮らし作りをしている。		
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	カット時期などは利用者様からのタイミングで行っている。また着替えの好みも自己決定できるように選択して頂いている。スタッフもご本人の好きな色などを把握している。		
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	食事は皆がそろって食べるから美味しいという雰囲気の中、毎日楽しみの時間となっている。また利用者様の要望に応えられるように、スタッフによる食事dayを設けている。	職員と同じテーブルを囲みお喋りをしながら家族のように楽しく食事をしている。事業所内で調理をして温かいうちに食べられ、好きな物をスタッフ作ることもできる。食べやすい栄養のバランスのとれた配慮があり、食べる事を大切にしている。	
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	偏食とならないように食事量や味付けを職員サイドで工夫している。摂食困難者には水分や補助食も喉越しよく食べられるように手作り対応している。		
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	口腔内の清潔は、誤嚥予防目的等、身体によいことと理解して頂けるように楽しい雰囲気の中習慣化してきた。また口臭にも気をつけ洗剤等の使用を徹底している。		

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
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	チェックシートから個人の排泄パターンを把握し、さりげない声かけで自立を促している。尿意が弱い利用者様においても、トイレに座って頂き、自立感が継続できるようにしている。	尿意を催す時や排泄のサインを見逃さずに誘導に心掛けている。トイレでの排泄、自立感を感じられる排泄の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	自然排便ができるように、可能な限りトイレに座って頂いている。その際ウォシュレットやお腹をさする等、時間をかけた支援も継続している。下剤服用時間も個々の反応時間に配慮している。		
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	本人の希望やタイミングにそった入浴方法でゆっくりと湯船につかって頂く様に努めている。入浴中はゆっくりお話を聞き、楽しみとなる時間にしている。	個別に入浴で週に2回から3回、利用者の話しや思いをじっくり聞く場としている。体調の悪い時は清拭や足浴で清潔を保持している。拒否をする方は理由を分析して対応している。	
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	いつでも安心して睡眠や休息がとれるように、心身の状態把握に努め、ご本人の意向に合わせた生活ベースの支援に取り組んでいる。眠れないときはじっくりお気持ちをお聞きし、問題解決に取り組んでいる。		
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	職員は適切な薬物療法となるように、利用者さまの状態変化や違和感に注視している。処方変更の際は、看護職員より注意事項等の説明を行うなど、細心の注意をはらっている。		
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	大切な記憶や思い、できる力、人のやさしさ等にふれられるような生活場面づくりに努めている。		
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。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	ご本人の外出したい時に出かけることを基本に、散歩、買い物や自宅帰り等を実践している。戸外時間での対人関係づくりも大切にしている。	ホームが国道に面しており居間から外の風景や人の動きが見れる。買い物や自宅など行きたい所や用事を職員に伝え出かけている。外食や行楽にも出かけ季節ごとに楽しんでいる。	



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
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	小額所持はフリーにしている。お金を所持することによる安心感、自分で金銭管理をする価値観を大切にしている。また買いたい物の有無を継続してお聞きしている。		
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	電話希望時は、原則「すぐに支援」を徹底している。また連絡をとらなくても逢いたい人をお聞きするなどの支援を継続している。		
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	炊飯時の香り、季節を感じる草花やオブジェ等で心地よさを提供している。また共有のトイレや浴室等は清潔感を第一としてしている。	雛飾りや季節の花を飾り、職員が色々アイデアを出している。居間からは四季折々の風景が楽しめ、渡り廊下でゆっくりとお茶のみのできる空間もある。利用者と職員がのんびりとお話できる家庭的な雰囲気である。	
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	利用者様の心情や対人関係を注視し、個々の望むタイミングや居場所を提供できるようにしている。		
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	プライベートな居室は、癒しの場となるように使い慣れた物や好みのもので整えている。室内は転倒防止を含め安心してお過ごし頂ける様に支援している。	昔馴染みの物や自分で作った作品、家族の思いのこもった品を飾りくつろげる空間で、一人ひとりのこころ良い居場所の工夫がみられる。	
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」「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	利用者様の状態や支援の結果だけでなく、本人が伝えたい経過を重要視し、安全な環境づくりを日々すすめている。		