

### 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	0172902447		
法人名	社会福祉法人 旭川市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム 鈴懸		
所在地	旭川市神楽岡10条5丁目1番28号		
自己評価作成日	平成22年12月1日	評価結果市町村受理日	平成23年3月29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)】

グループホームの他に施設内に認知症のデイサービスを展開している。二つの事業所は、一つの玄関を共有し、自由に行き来出来るようになっている。また、二階交流スペースを地域に開放して、介護教室やサロンに活用している。入居者もサロンに参加でき、地域との交流も盛んに行われている。行事や避難訓練等地域の協力体制が整っている。地域の皆様や入居者の皆様が馴染みの関係を築き、共に支え合えるよう取り組んでいる。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902447&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902447&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年2月15日		

#### 【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)】

当事業所は住宅街に位置しており、高齢者世帯や独居者が増える中で、社会とのつながりが希薄になっている高齢者の交流と健康維持に役立つことを願い、旭川市社会福祉協議会が運営している。施設内には地域交流スペースを設け、「ふれあいサロン」や介護教室などを地域に開放している。また自主事業のナイトケアなどにも取り組み、利用者や家族の要望に応じて満足度の高いケアに柔軟に取り組んでいる。一日の楽しみのひとつである食事は、飲み込む力が衰えた利用者に対し、野菜などは時間をかけて下ゆでし、舌でつぶせるぐらいまで軟らかくするなど、美味しく食べられるよう工夫している。また、見た目でも楽しめるような食事づくりをしている。施設長は理念を全ての取り組みの根源とし、職員教育や地域との協働による運営や行事を行い、開設時より地域との良好な関係を築いている。職員は認知症を深く理解した上で、質の高いサービスを提供する努力を積み重ねている。

#### 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ます (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、活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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域との関わりや家族との関わりを思い、職員で作りを上げた。ホーム内に家庭的な雰囲気を損なわぬよう表示している。地域へ積極的に出かけ関わりを強めている。	施設長は理念及びケアの主体となる「その人らしい生き方を維持する」を事業所行事をはじめ、あらゆる機会を通して地域に発信し続けている。職員は認知症の理解を深め、日々の介護の指針として活かしている。	
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	入居者と外出では、積極的に挨拶を交わすようになっている。2階交流スペースを地域へ開放し、立ち寄りやすい環境を整えている。入居者も月2回ふれあいサロンに参加している。	開設前より、利用者が地域で暮らし続けるための基盤整備に取り組み、双方向の交流が維持できている。また、事業所内の交流スペースを交流サロン活動やキャラバンメイトとして、認知症や介護等の情報を提供するなど、地域への還元も同時に行っている。	
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	職員会議の中で話し合い、運営推進会議を通し地域の意見を取り入れている。他に運営会議を月1回開催し、地域福祉に取り組んでいる。		
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回の運営推進会議において、ホームとしての日々の取り組みや利用者の状況を報告している。会議での意見を職員や家族に伝え、サービスにつなげるようにしている。	運営推進会議は2ヶ月に一度開催しており、委員に利用者の暮らしぶりを見てもらっている。また、会議当日に委員が他のグループホームを見学して話し合い、その結果を事業所運営に活かしている。委員からの意見や提言は職員にも周知し、検討しながら、さらなるサービスの質の向上に向け取り組んでいる。	
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	市の担当者とも必要に応じ連絡を取り、地域包括支援センターとも勉強会等で連携をとっている。	市の介護高齢課や保護課、地域包括支援センターに事業所の実情などを話し、意見交換を行うなど、関係性を大切にしている。市主催の研修会などに参加し、より良いサービスが展開できるよう、市の担当者と連携を保ちながら協働に努めている。	
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「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	研修会等に参加、参加者から他職員に研修内容を周知し、身体拘束にないケアに取り組んでいる。日中は鍵をかけずに入居者の意思を尊重して自由に出入り出来るようにしている。近隣住民にも理解と協力を頂いている。	開設時より身体拘束をしないケアの徹底を全職員が図っており、勉強会や研修会に参加し、職員会議などで周知している。玄関の施錠は夜間のみで、外出傾向がある利用者には安全を徹底し、地域住民のネットワークを活用しながら自由な暮らしを支援している。言葉による拘束につながらないよう、利用者への言葉遣いに配慮している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待等の勉強会や研修会に参加し、職員会議の中で周知している。日々の支援のあり方を考えるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護に関する研修会に参加し、制度の理解を深めている。入居者に対し、必要性のある方には現在制度を活用している。		
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	十分な説明が口頭、文書でされている。また、制度改正時には改めて説明し理解を得ている。		
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	職員全体が日々のケアを受け止め、記録に残して支援方法を検討している。また、運営推進会議でも表す機会としている。	来訪時や行事などで家族と接する機会には、気軽に要望などを表せる雰囲気づくりに努めている。利用者や家族からの意見なども真摯に受け止め、その要因を探るとともに日々のサービスや運営に反映している。	
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	週1回の職員会議の中で意見を聞き、また、随時必要に応じ受け付けている。	施設長は全職員のさらなるレベルアップを図るため、日常的に意見を聞き、それらを活かしながらサービスの質の向上につなげている。また、職員から出された五周年記念事業提案なども取りまとめ、運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	各職員が担当を決め、意見、改善点むを積極的に考えることで、働く意欲と向上心を持てるようにしている。給与や労働条件等も毎年話し合いの機会を設けている。		
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	研修に積極的に参加し、会議の中で職員にその内容を周知し、人材育成に努めている。		
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	他のグループホーム介護職員と研修会に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の思いを受容、共感的に対応することを心がけている。		
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	面接だけでなく、生活歴から現在の家族関係までも知ることに努めている。		
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	管理者とケアマネジャーを中心に相談を受け付けているが、職員内で話し合う機会を設けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人の出来ることを知り、共に行う。昔のしきたりを教えていただき、介護職員が学ぶ姿勢を忘れないよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族との連携を密にし、受診も共に行っている。外出や外泊等も続けられるような環境をつくっている。		
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	ふるさとや馴染みの場所、自宅など家族の協力を得ながら訪問できるようにしている。状況に合わせてホームで支援している。	今までの生活で築いてきた友人、知人との関わりを継続していくため、生まれ故郷や墓参り、利用開始前によく通っていた美容室や商店街に出かけるなど、家族の協力も得ながら、心地良い馴染みの関係を築いている。	
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	入居者同士の関係を把握し、座る位置等配慮している。ぶつかり合う入居者には、職員がすぐ関わるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所になった方にも引き続き生活状況の変化等相談を受け付けていた。最近退所者は居ない。			
<b>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</b>						
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	シートを活用したり、家族や本人から思いを伺い、把握に努めている。本人の言った言葉を記録し、本人の思いを見つけるようにしている。	職員は日々の暮らしの中で、利用者の思いを把握している。また、思いを表出しやすいような場面づくりや非言語的の会話を通じ、本人の意向を汲み取りながら、本人本位に検討している。		
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	これまでの生活歴を家族や関係者から伺い、馴染みの暮らしが出来るよう心がけている。			
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	一日の過ごし方を業務日誌や個人ファイルに記録引継ぎを行っている。本人の出来ることを知るよう努め、日々の過ごし方に生かしている。			
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	一人ひとりの気付きや課題等を会議で話し合い、家族や本人にも伺い穏やかに暮らせるよう介護計画を作成している。	日々の関わりの中で一人ひとりに関心を払い、個々にできることを受け止め、介護計画に活かしている。利用者主体の生活を支えるための計画となるよう、家族の意見を踏まえ、喜びにつながるような介護計画を作成している。		
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	個人ファイルを作成し、情報の共有して介護計画の見直しに活用している。			
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	同じ建物内にあるデイサービスへ自由に行き来し、交流を深めている。			
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	地域行事に積極的に参加しており、また地域のボランティアの方たちとも交流を深めている。			
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	入居前からのかかりつけ医に継続的にかかり、信頼関係を築くよう努めている。また、ホームとして協力医とも連携している。本人の希望に応じて、受診もしている。	本人や家族が希望する医療機関への受診可能な体制を確保している。個人ファイルに細かな記録を残しており、看護師からの手紙による情報提供も行っている。健康維持、管理のためのサポートにも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	看護職員を確保し、24時間連絡体制を取っている。			
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。又は、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。	医師、看護師、家族やホームと話し合い連携をとっている。			
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	看取りに対する指針を定め、家族と本人に理解と同意を得ている。日々の身体状況の変化に医師、看護師、家族、ホームとで相談をしながら行っている。	協力医療機関による往診などのバックアップのもとで、重度の利用者支援を行った事例がある。状況の変化に応じて、関係者間で段階的な話し合いを、その都度行っている。看取り専用のノートを作成し、全職員が利用者の情報を共有している。また、重度化や終末期の利用者の家族の宿泊を受け入れている。		
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	マニュアルを作成し、全員に周知している。			
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	防火管理者を配置し、年2回訓練を行っている。地域の方にも参加協力をお願いしている。	運営推進会議等を通じて、地域の人達の参加のもと夜間想定訓練を行っている。参加者からの意見を真摯に受け止め、利用者の安全確保と同時に避難誘導方法の習得に取り組むなど、防災対策に努めている。		

#### 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	職員は利用者の誇りを損ねることのないような声かけの対応を心がけている。職員間でも意見を出し合い、ケアの振り返りを行っている。	家庭的な雰囲気大切にしながら、一人ひとりの価値観も含め、プライバシーや尊厳を損ねることのないよう努めている。		
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	利用者の言葉を大切に、思いや希望をそれぞれのケア目標に取り入れている。本人の力に合わせた説明を行い、決めるまで待ち、個々に合わせた支援に努めている。			
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	散歩、買物等の付き添いや同じ施設内のデイサービス利用者との交流など、柔軟な支援を行っている。個別にお寺参り、ふるさとへの訪問も行っている。			
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	髪をとかす、服を選ぶ等日々の整容を自分でして頂くよう声かけし、理容、美容は馴染みの店に行けるよう支援している。外出が難しい方には、訪問理容を利用している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	季節に応じた食材を入居者と職員と一緒に買物し、楽しみながら食事の準備を行っている。また、一人ひとりの状況に応じた調理方法を工夫し、盛り付けにも配慮している。	食材を利用者と一緒に買い、噛む力が衰えた利用者が目と舌で楽しんで食べられるよう彩りを考え、素材は柔らかくするなどの工夫をしている。食事中は職員が言葉をかけ、ゆったりとした雰囲気である。	
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	食事量、水分量を記録し、1日の必要量を確認出来るように支援している。お粥、刻み食など調理方法を個々に合わせるよう工夫している。水分量が少ない方が居れば、朝の申し送りで職員に伝え、水分を多く勧めるなどしている。		
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	一人ひとりに合った口腔ケアを毎食後行っている。		
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むけた支援を行っている	記録から個々の排泄状況を把握、声かけ誘導を行っている。声の大きさ、周囲の状況に注意し、ブライドを傷つけないよう努めている。	記録により全員の排泄パターンを把握しており、間隔を見てトイレに誘導している。腹圧をかけられない利用者には医師によるアドバイスのもと、快適な排泄が実現できるような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	予防の為に、一人ひとりの好きな飲み物やゼリーで水分摂取を勧める、室内外の散歩などの運動や食後にトイレでゆっくり座る時間をつくっている。排便コントロールで座薬等に対応することもあるが、主治医の指示で行っている。		
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、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じた入浴支援、好きな時間に入っている。	血圧などの身体状況をチェックするため、看護師のいる時間帯で、楽しくゆったりと入浴できるように配慮している。入浴補助具を適切に活用し、職員も2名対応するなど、安全で快適な入浴に努めている。	
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	状況に応じ職員が話しながら添い寝をしたり、安心して休んで頂け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	薬の内容については、個人ファイルで確認することが出来る。一人ひとりに状況に合わせ支援している。症状の変化の確認に努め、看護師と相談し主治医と連携を取っている。		
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	調理、洗濯物たたみ、お菓子作りや掃除など、入居者の力や生活歴に応じた役割や楽しみごとの支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	希望が合った時は、自由に外出して頂いている。一人での外出に危険が伴う場合は職員が同行している。	散歩や買い物、ドライブなど日々それぞれの希望に沿った外出を行っている。利用者の家族と共に外食や花見に出かけるなど、事業所に閉じこもらないように外出の機会を提供している。		
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	各自の希望や能力に合わせて支援している。小遣いを自己管理されている方もいる。			
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	希望があれば電話を利用して頂き、相手にも理解と協力を得ている。			
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	中庭に花等植え込みを行い、季節感を楽しんでいる。ひな飾り、五月人形を飾っている。	清掃が行き届いているリビングは、日によって配置を変え、季節感のある家庭的な雰囲気となっている。車椅子利用者が使いやすい洗面台の設置など、工夫を凝らしてより良い環境づくりに取り組んでいる。	利用者同士の関係性を重視した食卓テーブルの配置に考慮し、職員も一緒に和やかな雰囲気です食事を摂っている。利用者に合わせテーブルと椅子の高さを調整することで、さらに食べやすく、誤嚥防止につながると思われる。	
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	好みの座り場所を提供出来るよう、日々の状況にあった支援をしている。日中はデイサービスで過ごすなど、活力ある生活の支援に心がけている。			
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	仏壇をお持ちの入居者には、毎朝ご飯をお供えし、合掌する場を持っている。	利用者の希望や家族の協力を得て、個々に応じた生活しやすい居室づくりを支援している。仏壇や家族の写真なども飾り、居心地良い居室となっている。		
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	炊事洗濯などの家事も共同生活の役割として共に行っている。車椅子でも自由に移動出来るようスペースを確保し、廊下、トイレ、浴室等手摺りを設置している。			