

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	0771100187		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホーム今泉1階		
所在地	田村市船引町今泉字台の前11-2		
自己評価作成日	平成24年7月15日	評価結果市町村受理日	平成25年1月9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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年9月13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)】

①地域の行事に入居者と一緒に参加している。 ②毎月行事を行い入居者、家族と一緒に楽しんでいる。 ③毎日美味しい物を提供している。 ④お互い何でも言い合えるホーム作りをしている。 ⑤外部の研修に参加し質の向上を図っている。
--

【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)】

1.利用者との懇親会を毎月実施し、利用者の思いや意向の把握に努めている。把握した意見等をもとに車いすの利用者が多いが、職員の勤務体制を工夫し外出(外食・温泉・お花見等)支援している。意思表示の困難な場合は利用者本位に検討し支援している。 2.事故報告書を速やかに分析し、利用者本位の支援のために勤務体制を見直す等再発防止に努めている。 3.職員は利用者一人ひとりに寄り添いながら対応しており、利用者が落ち着いて自分のペースで生活している。

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
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	家庭的な雰囲気の中での利用者の安心な暮らしの支援と地域との関わり合いを大切にする理念のもとに全職員がその実践に励んでいる。	地域密着型サービスの役割を反映した理念は、毎朝申し送り時に唱和しており、職員間で共有されている。職員は、日常業務の中で理念の実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	地域の行事、事業所の行事等それぞれに参加しており、年々その交流は盛んになってきている。又、町内会でも地域の一人として役割を担っており、会合にも参加している。	町内会に加入しており、区長会議から地域行事の案内があるので敬老会、夏祭り等利用者と一緒に出掛けている。また、事業所の芋煮会等に地域からも参加が得られている。	
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	ホーム内で行う行事には、近所に直接訪問し参加を呼びかけ、入居者様の状況を見ていただき理解を深めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所の運営内容(行事、事故、職員研修内容等)の報告と、質疑応答、地域の委員から情報提供等を内容とした会議が定期的開催されているが地域の委員の出席が少ない。会議資料は委員が意見を出しやすいような内容になっている。	運営推進会議は定期的開催されている。事業所からの報告の後、委員からは質問や提案が出されており、それらの意見はサービス向上に活かされている。	
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	市の福祉課と、生活保護の事案などで連絡を取り合うなど様々な場面で市担当者と連絡を取り合い協力関係を深めている。又、地域包括センターとの情報交換なども行われている。	市の介護保険担当者には、毎月利用者の状況報告をしたり、事故報告等で事業所の実情を伝えている、また、生活保護担当者にも毎月状況報告をしながら連携を図っている。	
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	身体拘束マニュアルにそって全ての職員に身体拘束を理解してもらい安全なケアを提供している。	身体拘束のないケアを実践するために事業所内の勉強会を毎年行っており、また、外部研修会にも参加し、職員会議等で伝達研修をする等、職員育成に努めながら実践につなげている。玄関の施錠は夜間のみである。	
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	虐待防止マニュアルに沿って虐待にあたるような行為がないかを確認し介護サービスを行っている。また虐待についての勉強会も行っている。		

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
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	管理者、主任、主任心得の理解にとどまっているため今後学ぶ機会を持ち、職員間の理解と活用を図っていききたい。		
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	契約の締結、解約、又は改定等の場合家族等にその都度十分な説明を行い同意を得て、理解、納得を頂いている。		
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	利用者の意見は日常の会話の他に毎月実施されている職員との懇談会の中で聞いている。又、家族の意見は面会時や運営推進会議、家族会開催時等に聴取し、食事の献立や行事等の運営に反映されている。	利用者の意見や要望を把握出来るよう、毎月、利用者との懇談会を実施している。また、毎年家族会を実施し、家族の意見の聴取にも努めている。出された利用者・家族の意見は運営に反映させている。	
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	管理者は日常的なコミュニケーションの中で職員の意見を聞いている。又、スタッフ会議や、個別の相談などでも意見を聞き運営に反映している。利用者の支援の為に勤務時間の変更なども職員の意見を反映されたものである。	日常業務の中で職員の意見を聞き取っており、スタッフ会議の際にも積極的に職員の意見等が出されている。また、管理者・施設長が個別面談を実施し、様々な意見を把握し運営に反映させている。	
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	資格手当、時間外手当、給与水準等については、給与規定に記載があり、職員へ周知しやりがいを持って働く事ができるように取り組んでいる。		
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	年間の社内の研修実施予定計画があり、職員の能力(経験等)に応じてスキルアップが出来るように取り組んでいる。また、外部の研修への参加も奨励している。		
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	グループホーム連絡協議会に入会し、職場内外の研修を受けて、技術や知識を身につけると共に交流する機会作り、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	サービスを導入する段階で本人が困っている事、不安な事、要望等を聞き施設で出来る事、できない事をきちんと説明し、本人が納得し安心でき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	サービスを導入する段階で家族の思い、不安、要望等を聞き、施設で出来る事、出来ない事をきちんと説明している。また、不安があればその都度説明を行い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人や、ご家族の思いを尊重しながら、必要なサービスの提案に努めている。また、話し合いを持ちながら、必要なサービスにつなげるように努めている。		
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	入居者様に昔の暮らしの様子を話して頂き、その中から教えて頂いたり一緒に行ったりしている。		
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	職員は家族の思いを尊重し、情報の共有に努め、話し合いを行いながらケアを行っている。また家族との絆が途切れないように、こまめに状況や本人の思いを報告している。		
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	知人、友人が訪ねてきたり、入居前に通っていた美容院などに出掛け、馴染みの関係が途切れないようにしている。	家族・知人・友人が訪れた時には、利用者と一緒に話してもらえよう支援している。また、馴染みの美容室や店に買い物に出かけたり、地元の桜を見に行く等、関係継続の支援に努めている。	
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	日常生活の中で共有スペースにおいて過ごすような機会に職員が仲介に入ったりしてお互いに関わりが持ちやすい様雰囲気作りに努めている。		

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
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	退居後も気軽に来所して頂けるように説明している。		
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	毎月利用者様と懇談会を開き、思いや、意向、希望など取り入れている。又、日々の関わりの中で声掛けし把握に努めている。何気ない会話の中から真意を確認するようにしている。意志の疎通が困難な方にはご家族から情報を得るようにしている。	毎月の懇談会の中や日常会話の中から利用者の思いや意向を把握している。意思疎通が困難な場合は、家族からも情報を得て、利用者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	入居時にご本人やご家族などから聞き取り、暮らしの情報に記入している。入居後も、折に触れご本人、ご家族からどんな生活していたかお伺いしている。		
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	入居者様一人ひとりの生活リズムを理解しまた、毎日のバイタルチェックにより健康状態の把握に努め毎日の生活の中で関わりを持っている。		
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	入居者様やご家族からの思いや意見を聞き、ケアプランに反映させるようにしている。思いや要望をケース会議等で活かし、その人らしい生活が送れる様な介護計画を作成している。	利用者・家族の思いや意向、利用者の身体状況の変化等をもとに職員会議で話し合い、職員の意見を取り入れ、介護計画を作成している。実施記録をもとにモニタリングし見直し、現状に即した計画となっている。	
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	個別にファイルを用意し、食事量や排泄等、身体状況及び、日々の生活の様子を記録し、少しの変化にも気付ける様にしている。また申し送り等にて情報を共有している。		
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	本人、家族の状況に応じて受診の送迎、往診、入院時に必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会議の際に地域包括支援センターの職員や民生委員の協力を得ながら、地域のボランティアの方々にホームに来て頂き、一緒に唄を歌ったり、外出したりして地域行事に参加している。		
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	本人様になじみのある医師の診察を受ける事が出来るように、スタッフが一緒に病院に付き添って支援している。また、看取り介護を視野に入れて、入居者様・ご家族様の同意を得て、往診への切りかえもを行っている。	かかりつけ医の受診は、職員や家族が同行して行われている。利用者は、徐々に重度化しておりかかりつけ医受診体制から、往診体制に移行している。通院結果・往診結果は電話や手紙等で家族に報告をしている。	
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	毎日のバイタルチェックにより健康状態の把握に努め、その中で変化が見られた場合等、看護師へ相談を行い連携を行っている。		
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、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。	利用者様の入院時には、身辺のお手伝い(洗濯物を取り等)をするために病院へ行き、医療機関とも情報の交換を図っている。		
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	利用開始時に家族に重度化、終末期についての意向を確認している。職員全員で率直に話し合い、家族や医師と連携を対するよう共有を図っている。	医療連携体制加算を取っており、入居時に事業所の指針を説明し、利用者・家族の同意を得ている。また、終末期の意向等(事前確認書)を確認し、職員間で情報を共有しながら支援している。	
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	事故発生マニュアルに沿って行っている。また普通救命講習を全職員受けておりいつでも対応できるようにしている。		
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	定期的に避難訓練を行い利用者様の状態を踏まえ避難誘導が出来る様にしている。又、地域の方に協力して頂けるよう今泉自衛消防を設立し、区長会議時訓練の参加をお願いしている。又、災害の発生に備えて、非常食料や、飲料水、簡易トイレ等の備品も準備している。	年間防災訓練スケジュールを作成、併せて訓練時の目標を設定し、定期的に避難訓練を実施している。非常時の備蓄等は倉庫に保管されている。隣人に非常時の協力を依頼しているが、訓練等に参加は得られていない。	避難訓練での避難経路の改善点が出されているが、まだ取り組みにつなげていない。また、地域の協力体制を早急に構築されたい。

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
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	居室へ入室の際同意を得たり、利用者への声掛けや、トイレ誘導など日常のケアは利用者一人ひとりを尊重し、プライバシーに配慮する対応をしている。また、個人情報等については、鍵のあるロッカーに保管している。	利用者への声かけは、その人に合わせて誇りやプライバシーに配慮しながら対応している。個人情報の取扱い・外部との情報連携については、研修会をしながら適切に情報管理を実施している。	
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	日常生活の中で自己決定できる様な場面を作り本人の意思を尊重している。		
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、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	1日の基本的な流れはあるが、その時の本人の気持ち尊重して個人のペースに沿って支援している。		
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	その日の天候・気温等を踏まえた上で、本人の好みの服をできる限り選んで頂き、おしゃれが出来るように取り組んでいる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	職員と共に食卓を囲み会話をしながら、和やかな雰囲気ですべてを召し上げて頂けるように取り組んでいる。	野菜の下準備や下膳等利用者の出来ることを手伝っていただきながら一緒に行っている。食事は利用者の状態に合わせて、刻み食等の対応がなされている。また、職員も利用者と同じテーブルを囲み、ゆっくと食事が楽しめるよう支援している。	
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	献立はカロリー計算されている為バランスよく摂取できている。水分の量も記録されており水分の摂取量の少ないときはゼリー等で工夫し確保している。		
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	毎食後声掛けにて口腔ケアをしている。困難な場合は職員が介助を行なっている。		

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
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	利用者それぞれの排泄パターンを把握し、支援をしている。入居時や退院後、オムツを使用していた利用者もリハビリパンツや、布パンツに改善されている。	生活チェック表より、水分量等を判断し、利用者の排泄状況を把握している。トイレ誘導等はさりげなく声をかけながら、周囲に気づかれない対応がされている。	
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	生活チェック表に排便の有無を記録している。便秘にならないように乳製品を取り入れたり、オリゴ糖を使用したり飲食物の工夫を行い、予防に取り組んでいる。		
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	入浴は入居者様の希望を聞き支援している。また時間帯についても習慣となった入浴時間に近い時間に入浴支援している。	車椅子の利用者には、2人対応の入浴介助体制をとり、言葉かけ・チームプレイ等によって、本人の意向に沿った入浴支援となっている。	
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	本人の希望に沿い自由に休息し、安心して気持ちよく眠れるようにしている。		
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	服薬記録に処方された薬や、主治医の指示等を記録し、全職員が確認し服薬の際には職員が付き添いながら、飲み込むまで確認を行っている。		
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	本人の得意な事を活かし一人ひとりの力を発揮(洗濯物畳み、掃除等)してもらえるように支援している。行って頂いた事に関しては必ず感謝の言葉をかけ、やりがいを感じて頂けるように取り組んでいる。		
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	近場の散歩の他、行事などにより遠出する機会を設け、気分転換できるように支援を行っている。	ユニットごとに一人ひとりの習慣や楽しみにあわせた、外出支援をしている。近くのショッピングセンターに出掛け気分転換やストレス発散に役立っている。毎週末、自宅に外泊をし、日曜日に戻る利用者もいる。	

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	買い物を楽しみにする方もいらっしゃるの で、家族の意向も確認した上で、お金を使う 楽しみを継続できるように取り組んでいる。		
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	電話は家族や大切な人との関係を繋ぐ重要 な手段の一つなので、希望に応じて外部と の交流を支援している。		
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	不快な匂いや音(調理や洗濯等)を排除す る工夫をし、生活感を感じ落ち着いて過ご して頂けるように取り組んでいる。	出窓等を上手に配置し、明るく開放的であ る。手作りの作品や季節の飾り物がさりげな く飾られている。玄関では、ラベンダーの匂い がただよい、心地よい空間となっている。	
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	リビングにソファ、テーブルを置き一人で 過ごしたり、仲の良い入居者様同士で寛げ るスペースを作っている。和室にはこたつも あり好きな所で過ごす事ができる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大 切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安 心して過ごせる環境整備の配慮がされている (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居 室について、馴染みの物を活かしてその人らしく 暮らせる部屋となるよう配慮されている (小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、 自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組を している	入居者様の好みや、馴染みの物など居室に 持ち込んで頂いている。その他にも写真や 使い慣れた物など利用者様の居心地のよさ に配慮している。	各居室にはベット、洗面台、トイレが配置さ れ、思い出のアルバム、衣装ケース、タンス、 いす、化粧品が持ち込まれており、利用者に とって居心地良く安心して過ごせる空間と 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」「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	入居者様の状態に合わせ、浴室やトイレ、 廊下、居室など環境が適しているか見直し や安全確保(手すりの設置等)を行い、出来 る限り自らの力で生活することが出来るよう に配慮をしている。		