

### 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	2372300745		
法人名	有限会社 ケイズライフ		
事業所名	グループホーム町屋 ユニット①		
所在地	愛知県瀬戸市水無瀬町137		
自己評価作成日	平成28年7月21日	評価結果市町村受理日	平成28年11月14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)】**

桜並木の美しい水無瀬川沿いにあり、天然木をふんだんに使った木造の建物で温かくアットホームな雰囲気作りをしている。屋外は車通りが少なく散歩にも適しており、春になると桜並木がとてもきれい。「ゆったり、にっこり、1日を」を理念とし、普通の生活を送って頂けるように努めている。季節を取り入れたカレンダーや季節ごとの行事も行い、毎日を楽しみ過ごせるよう努めている。

**※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372300745-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2372300745-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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)】**

利用者がホーム理念にあるような、笑顔でゆったりとした生活が実現できるように、介護計画の見直しの際には、全職員から気付きや意見等を出してもらい取り組みを継続している。職員間での検討を通じ、一人ひとりの意向に合わせた生活を継続することができるような支援が行われている。その一方で、ホームでは協力医の柔軟な支援を受けながら、利用者の看取りに向けた取り組みも継続しており、ホーム開設以来、多くの方の看取り支援が行われている。なお、ホームの今年度からの新たな取り組みとして、ユニット毎に管理者を配置する体制に移行している。各ユニットで管理者が家族や職員からの要望等の把握を行うとともに、必要に応じて法人の事業統括者でもある前管理者がサポートする体制が構築されており、ホームのより良い運営につながるような取り組みが行われている。

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成28年8月4日		

**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。	理念を共有して、全員が見る事ができる所に掲げてあり、実践に努めている。	「ゆっくり、にっこり、一日を」の基本理念のもと、利用者がホームで快適に過ごしてもらうように、職員間で日常の支援を通じて理念の実践に取り組んでいる。また、職員には、理念を記載したファイルを配布しており、職員間の共有と実践につなげている。	
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。	散歩や行事などを通して地域の方々と話したり、挨拶を行っている。またボランティアの方の受け入れも行って交流がある。	法人代表者が地域の一員でもあり、ホームが地域の方にも知られている関係であり、回覧板等により地域に関する情報も得られている。また、ホーム近隣にある関連のデイサービスでカフェの取り組みが始められている。	関連のデイサービスでカフェの取り組みが始められており、法人全体で地域貢献に取り組んでいる。取り組みが継続できるように、ホームからの働きかけにも期待したい。
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。	法人で認知症カフェを行い、認知症の理解や相談などを聞き、地域の人々に向けて活かしている。		
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。	2カ月に1回運営推進会議を行っている。報告や話し合いを行い、サービスの向上に努めている。	会議の出席者について、今年度より地域の方の参加も得られるようになっており、情報交換等の機会が増えるように取り組んでいる。また、会議には市の職員も参加しており、ホームに関する情報交換の機会にもつながっている。	会議には新たな出席者が加わっているが、家族等、出席者が限定的な状況が続いている。ホームからの継続的な参加への働きかけに期待したい。
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に取り組んでいる。	実地指導や運営推進会議、市の担当者との相談などでケアサービスを報告し、指導、協力関係を築くように取り組んでいる。	市内の介護事業所が集まる連絡会の際には、ホーム管理者が出席しており、定期的な情報交換等の機会につなげている。また、代表者が事業所連絡会の役員を務める等、介護保険事業推進の協力も行われている。	
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。	夜間は施錠しているが、その他は勉強会や事業所ごとに行う会議で理解を求め、身体拘束をしないケアを徹底している。	身体拘束を行わない基本方針の下、日中の時間は出入り口に施錠を行わないように、職員間で見守りが行われている。また、関連の事業所との合同の研修会の機会がつけられており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	勉強会や事業所ごとに行う会議で理解を求め、虐待防止のケアを徹底している。		

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
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。	学ぶ機会や活用する機会は少ない。		
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。	家族様、利用者様との面談や不安等ある場合、数回顔を合わせ十分な説明を行って、理解、納得を得ている。		
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。	アンケート調査や面会時など意見を頂き、ケアに反映させている。	ホームで行う行事の際には、家族にも案内を行い交流につなげている。法人で独自のアンケート活動を行っており、家族からの意見や要望の把握に取り組んでいる。また、毎月、利用者毎に便りの作成が行われており、ホームでの様子を報告している。	
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。	定期的に面談やその都度、何かあれば、意見を聞き、反映させるよう努めている。	今年度よりユニット毎に管理者を配置する体制に移行している他、前管理者も引き続き事業統括者としてサポートしており、職員の個別面談等、職員からの意見等の把握に取り組んでいる。また、管理者が集まる幹部会の機会も設けられている。	
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。	個々の能力、仕事の状況や努力を把握し、それに基づいた給料や労働時間にできるような環境整備に努めている。		
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。	2ヶ月に一度法人内で勉強会を行い、研修後の報告も行い機会を設けている。また、法人外の研修も行っている。		
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。	年に数回同業者との交流する機会がある。		

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
<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。	面談時にアセスメントを細かく行いサービス導入後もアセスメント、モニタリングをし耳を傾け信頼関係を築けるよう努めている。		
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。	面談時にアセスメントを細かく行いサービス導入後もアセスメント、モニタリングをし耳を傾け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。	サービス導入前面談などで話し合いの機会を設け、家族様、関係者等に支援の方向性、情報提供を行うよう努めている。		
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。	家族の様な関係、信頼関係を築けるよう努め、生活を共にする関係作りに努めている。		
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。	利用者様の状況に応じ、サービス等変更があればその都度相談し共に支え合う関係作りに努めている。		
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。	外出やドライブなど馴染みの場所に出掛け、できる限り支援に努めている。	利用者の入居前からの知人との交流や、かつて住んでいた場所にある商店街や神社への外出等、ホームでも支援を行っている。また、家族との交流の機会もつくられており、利用者の中には自宅に戻り、家族と過ごしている方もいる。	
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。	利用者様同士の関わり合いなど職員が間に入ったり、家事を共に行ったり、レクリエーションなど関わり合いの場を作り、支援できるよう努めている。		

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。	要望や相談があれば、フォローなど相談、支援に努めている。		
<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。	状態の把握や定期的なアセスメント、利用者様、家族様にも話を聞き、本人本位や意向を把握できるよう努め検討している。	職員は担当を持っているが、全員で利用者に関する意向等の把握に取り組んでいる。ホームでは、独自の様式を活用しながら、全職員からの利用者に関する気付き等を出してもらい、利用者に関する意向等が支援につながるような取り組みを継続している。	
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。	家族様や利用者様に情報収集し、把握に努めている。普段からも昔の話を聞いたり、家族様にも話を聞いたりしている。		
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。	個人ケースに一日の過ごし方や状態など記録し、連絡ノートなどを活用し現状が職員に共有できるようにしている。		
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。	利用者様、家族様へアセスメント聞きとりを行い、定期的に職員にもプランの状況、課題を聞きとりし、介護計画を作成している。	介護計画を3か月毎に見直しており、見直しの際には、職員から意見等を出してもらい取り組みを行っている。また、日常的にも職員が介護計画の内容を確認するように記録に残しており、計画作成担当者による定期的なモニタリングにつなげている。	
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。	個別記録し、気になる点や気づいた点、改善した方がよい所など、情報共有し、事業所会議などで話し合い実践や見直しに活かしている。		
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。	新しいニーズに対して、臨機応変に対応でき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
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。	地域資源の把握に努め、インフォーマルなサービスも含め検討し支援できるように努めている。		
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。	月に2回の往診があり、何かあればその都度相談し適切な医療が受けられている。また利用者様、家族様の希望を伺い病院受診や希望する医療が受ける事ができるように努めている。	今までのかかりつけ医の継続も可能であるが、協力医による定期的な訪問診療の他にも随時の往診等の対応も可能な体制がつけられている。また、ホームには夜間の連絡が可能な看護師が勤務しており、利用者の状態変化に合わせた対応も行われている。	
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。	常時看護師と情報共有し、状態の変化や気づきをすぐに伝える体制ができている。		
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。	入院した時は本人様の情報を提供している。定期的に面会し看護師などに情報を得るように努めている。退院する際にも医師、看護師、ケースワーカーと連携を図りスムーズに元の生活に戻れるように支援している。		
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、事業所ですべての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。	状態の把握に努め、早い段階から利用者様や家族様との話し合いの場を設け、主治医の指導、指示のもと支援に取り組んでいる。	協力医による柔軟な支援が受けられる体制でもあることで、家族との段階に合わせた面談を重ねながら、看取りに向けた支援も行われている。また、関連ホームと連携した研修の機会もつくられており、必要に合わせた職員へのフォローも行われている。	
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。	急変時、事故、症状別マニュアルがあり、職員が理解し、手順に沿った対応に努めている。		
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。	年に2回日中・夜間の想定で避難訓練を行っている。	年2回の避難訓練は、ユニットの建物が離れていることもあり、夜間想定や通報装置の確認等、ユニット毎に訓練を実施している。訓練の際には、地域の方の参加も得られている。また、備蓄品についても、ユニット毎に確保されている。	避難訓練に近隣の方に立ち会ってもらう機会が得られるようになっている。取り組みを継続することで、ホームの隣にある有料老人ホームとの連携と合わせて、協力関係が深まることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	事業所の会議など言葉使いや声掛けについて話し合いプライバシーを損ねない言葉掛けに努め、気を付けている。	「利用者本位のケア」を基本に掲げながら、職員による利用者の対応で気になった際には、管理者から注意を促す対応が行われている。また、状況等に合わせて職員会議の中でも意識するように促すこともある。	
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。	利用者様が自己決定しやすい二択での声掛け、選択ができるよう努めている。		
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。	一人ひとりに合わせ出来る限り希望に沿って生活を送って頂けるよう支援している。		
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。	理美容でカラーや普段の服装の選択、小物など身に付けて頂いている。		
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。	準備やしたく、片付けが可能な利用者様、本人様の能力に応じ一緒に参加して頂いている。	食材業者のメニューを基本に、ユニット毎に利用者の好みや嗜好等にも合わせた対応が行われており、食事形態はユニットで異なっている。また、重度の方には、別に「ムース食」の提供が行われており、利用者の身体状態に合わせた配慮が行われている。	
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。	食材業者の栄養士が考えたメニューや個々の摂取量や身体の状態に応じて量や減塩を行っている。		
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、義歯は夜間洗浄剤を使用し、清潔に努めている。		

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
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。	一人ひとりの能力に応じ、定期的にトイレへ行って頂く。失敗が少なくなるよう声掛け、リハパンから布パンツなど自立にむけた排泄の支援を行っている。	利用者毎に排泄記録を残すことで、職員間で排泄に関する情報を共有したり、声かけのタイミングを考えるように取り組んでいる。また、協力医とも連携して医療面でも支援したり、便秘に効果があるお茶を提供する取り組みも行われている。	
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。	水分量、飲食物の工夫、腹部のマッサージや身体を動かす機会を作り便秘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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	曜日で分けているが、出来る限り個々のタイミングや体調に合わせて入浴を行っている。	入浴については基本1日おきであるが、希望があればそれ以上の回数も可能である。ユニットにより木製の浴槽も用意されており、利用者が入浴を楽しめる取り組みが行われている。また、重度の方に合わせた職員複数による対応も行われている。	
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。	空調管理や体調、利用者様の状態に合わせて支援している、週に1度布団・シーツを洗濯、外干ししている。		
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。	薬剤情報を共有し、変更時は申し送り、連絡ノートを活用し、不明な点があれば薬剤師に相談している。特に薬の変更時は気を付けて様子観察している。		
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。	利用者様、家族様から情報収集し、生活歴などから楽しみ事、レクリエーションなど気分転換等の支援を行っている。		
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。	外出やドライブなど家族様や利用者様の希望を伺い支援し、家族様にも協力して頂き外出の支援に努めている。	ホームの周辺の並木道を散歩する等、利用者が日常的に外出する機会をつくっている。また、年間行事計画に基づきながら、季節に合わせた花見やドライブ等の外出も行われている。また、少人数による外出支援も行われている。	重度の方が生活していることで、利用者の外出が難しくなっている現状がある。少人数による外出の機会を作る取り組み等、ホームでも工夫を行っている。ホームの継続した取り組みに期待したい。



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
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。	利用者様はお金を所自していないが、本人様の欲しい物や必要なものを聞き家族様に頼んだり、職員と一緒に買い物に行ったりしている。		
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。	居室に電話を置いている方やその都度希望などに応じて職員が間に入り電話で連絡が取れるよう支援している。		
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。	毎月季節感を取り入れたカレンダー作り、事業所の掃除、臭いや刺激が無いように居心地よく過ごせるように努めている。	建物を建てた時期が異なっていることで、リビングの広さや構造はユニットで異なっているが、利用者がゆったりと過ごすことができるスペースは両ユニットとも確保されている。また、ユニット毎に飾り付け等が行われていることで、ユニットにより雰囲気も異なっている。	
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。	居室で一人になれる空間やリビングやテーブルなど利用者様同士で過ごせる場所をつくっている。		
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。	利用者様、家族様と相談しながら使い慣れたタンスやベット利用者様が心地良く過ごせる空間を作っている。	居室には、利用者の使い慣れた家具や鏡台等の持ち込みが行われており、利用者の入居前からの生活環境に近付ける工夫が行われている。また、家族の写真や自身の作品等、一人ひとりの意向等に合わせた雰囲気づくりが行われている。	
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。	職員が情報共有し、安全で出来る限り自立した生活を送れるよう声掛け・見守りし、生活して頂いている。		