

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホームまりあ 2F)

事業所番号	0290100023		
法人名	株式会社 ヘルスプロモーション青森		
事業所名	グループホーム まりあ		
所在地	青森県青森市大字浅虫字内野53番2 (電話) 017-737-5067		
自己評価作成日	平成22年12月28日	評価結果市町村受理日	平成23年4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)】

- ・「地域の中で自分らしく生き生きと」の理念のもと、一人ひとりに合わせた細やかなケアを目指しています。
- ・周辺には海・山・ほたる湖があり、季節の移り変わりを目で肌で感じることの出来る環境の中にあります。
- ・代表が医師であり、24時間体制で医療との連携が図れます。
- ・セラピードックの「まりあ」があり、利用者様の癒し、地域の方々との交流に一役買っています。
- ・町内の行事には積極的に参加し、地域との関わりを大切にしています。また、地域において、「認知症」についての理解を深める活動を行っています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年2月18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)】

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)	
---------------------------------	--

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、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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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、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	スタッフ1人ひとりがどのようなグループホームに入所したいか意見を出し合い理念を作り、常に意識して取り組んでいる。また、地域の一員として日頃から交流をもち入居者様の暮らしを支えていけるよう配慮している。		
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員として日常的に交流している	町内清掃や町内行事に参加したり、毎日の散歩で近隣の方と交流を持ち、地域の一員として関わりを持っている。地域の研修会などでグループホームの役割や相談などして頂けるよう普及活動を行っている。		
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	見学や相談は都度受け入れている。地域の研修会や敬老会にて認知症の理解や予防など寸劇を交え地域の方に向けて頂き、いつでも相談して頂けるように呼びかけている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	町会長を始め、地域の方や地域包括の職員、利用者のご家族などを構成員とし、行事や日常の様子を報告したり自己評価や外部評価の結果を報告している。また、今後の取組みについても意見を頂戴し、サービスの質の向上を図っている。		
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	相談がある時は市へ連絡し、その都度連携を図っている。運営推進会議には地域包括支援センターの職員が参加し、自己・外部評価の結果を報告している。包括主催の研修会では課題解決に向けた勉強会を開催して頂き、職員の質の向上を図っている。		

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	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	職員全員が身体拘束について理解し、身体拘束をしないケアを行っている。外出傾向を察知し、職員が必ず付き添うようにしている。非常口にはブザーを取り付けるなどし対応している。また、近隣や浅虫駐在所、タクシー会社へ連絡し、無断外出時にも体勢を整えている。やむを得ず身体拘束を行う時はご家族に同意を得てご家族へ説明し、経過を報告するようマニュアルを作成している。		
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	会議や勉強会にて尊厳について話し合い、職員全員が虐待について理解している。虐待発見時の対応についてもマニュアルを作成し、職員同士がチェックできる環境づくりをしている。		
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	外部研修や内部研修にて権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を設け理解している。入居者にも利用している方がいる。		
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	契約時には重要事項説明書をもとにご家族が理解して頂けるよう解りやすく説明している。また、不安や疑問などないか引き出すよう努力している。利用料金の改定については、都度説明し、同意書を作成している。退去時には書面にて個人情報保護について説明し、退去先での支援がスムーズに行えるようにしている。		
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	いつでも話できるよう個別にコミュニケーションを図り、思いを話せる機会を設けている。また、行動や言動から不安や要望を察知して対応できるよう会議で検討している。利用者の暮らしは面会時やお手紙などでお知らせし、ご家族が意見を出しやすいようにしている。また、苦情受付窓口を設置し苦情がある場合には検討できる体制を整えている。		

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
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	代表者から運営について報告あった時は会議にて職員へ報告し、職員の意見も聞く機会を設けている。また、職員の異動については、利用者へ話し、理解していただき、必要に応じ実習期間を設け、利用者の状況や職員間での伝達等にも詳しい情報を提供し、できるだけ変化が少なくなるよう努めている。		
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	代表者へは現場の状況や職員の勤務状況など報告し、人事考課にて資格取得や職員が努力している事等反映できるような仕組みとなっている。就業規則があり、それに沿って就労している。健康状態も把握し、その対度体調が悪い時は対応できるようにしている。		
13		○職員を育てる取組み 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	職員に応じて、外部研修を受けている。また、研修に出られなかった職員へも回覧等にて周知している。内部研修では、職員が必要とする内容を検討し、日々のケアに活かすように努め、職員同士でも情報を共有しながらケアの向上に努めている。		
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組みをしている	地域包括センターが主催となり、年6回東部地域のグループホームが集まって勉強会を開催し、交流を図る機会がある。お互いの困難な課題についてどのように取り組んでいるか話合える交流の場となっている。		
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	初期の段階から話を聞く機会を多く設け、不安や要望など聞きだし、信頼関係を築くよう努めている。ご家族からはこれまでの生活の状況など伺い、情報を基に何を望まれているのか氏の思いに添ってニーズを見出している。		

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	
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	ご家族からの相談や困っている事をご自宅や当施設で面談し、ご家族の思いを聞き出している。親身になって相談を受ける事で信頼関係を築く事を意識している。			
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	ご家族や利用者や面談し、身体状況や思い等からニーズを見出し、できるだけ沿えるように支援している。対応が不可能な場合は関係機関に相談し、連携をとっている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	コミュニケーションを図りながら、一緒に作業する事で支え合える環境作りを意識している。何を求めているのか、利用者の思いを行動や言動から探り向き合っている。また、今まで行ってきた事は継続して行えるよう意識し取り組んでいる。			
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	面会の都度、利用者の様子や健康状態をお伝えし、情報を共有している。ご家族や利用者の心情をふまえ、利用者を共に支えるよう意識している。			
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	知人の面会や電話等は今までと変わらず行き来できるよう、こちらからもお願いしている。馴染みの場所や思い出の場所にドライブしたり、散策したりして回想できる機会を作っている。			
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	利用者や職員が共に支えあって生活している事を意識し、利用者同士が一緒に楽しんで生活できるよう配慮している。また、職員が調整役となり、仲良く過ごせるよう良い関係作りを意識している。			

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	
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	退去後も面会したり、また、ご家族もホームに来られるなど退去後の関係も続いている。退去先には、ここでの生活状況を伝えその方が暮らしやすい環境で生活できるよう支援している。			
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	利用者個々にコミュニケーションを図り、利用者の思いを探って職員全員で検討し支援している。ご家族にも相談し、利用者本位のケアを行っている。			
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	ご家族などから情報を得て、個性や生活歴から、その方に合った生活が出来るよう配慮している。利用者からも今までの暮らしについて聞き出し、介護計画に反映している。ご家族以外からも情報収集をし、ケアに活かしている。			
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	利用者個々の生活リズムや行動・言動から体調の変化や気持ちの変化に気づき対応している。出来る事、できない事を見極め、少しでも、出来る事が増えるよう支援している。			
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	利用者の思いを生活の中から見出し、ご家族の意向も聞きながら、職員全員で意見を出し合い介護計画を作成している。月1の会議ではモニタリングし入居者の心身の状況変化により見直ししている。			
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	職員間での伝達は日誌や伝達ノート、バイタル表などへ詳しく記入し、情報の共有を図っている。また、計画した事は全職員が周知し、利用者が混乱しないよう努めている。結果を報告して再度検討している。			

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	民生委員や近隣地域の方と交流があり、利用者が安心して暮らせるよう働きかけ、協力をお願いしている。警察や消防へも情報交換し、緊急時の協力をお願いしている。		
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し、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	2週に1回の回診を受け、急変時の対応も24時間体制でいつでも相談している。ご家族には都度報告し、希望の医療機関の有無についても話しご家族の協力を得ながら他科への受診を行なっている。必要に応じ、ご家族と医師が面談して説明している。受診結果もその都度報告し、ご家族との共有を図っている。		
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	協力医療機関の看護師へ、その都度健康状態の報告やその後のケアについて相談している。また、週1回看護師が来て、利用者の健康相談を行っている。		
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、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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院される時は情報提供し、早期治療に協力し、情報の共有と連携を図っている。また、面会し退院に向け回復状況を見て、医師・ご家族と相談し、退院支援を行っている。		

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
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族へは重度化や看取りについて入所の段階で説明し、同意を得ている。状況に応じ再度説明し、指針の共有を図り同意して頂くようになっている。また、医師・看護師・ご家族・職員が連携し、利用者を支えご本人の気持を支える体制をとっている。		
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	緊急時のマニュアルを作成し、緊急時には主治医や看護師に連絡し、指示や助言を受け対応し、主治医の往診を受ける体制となっている。		
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	火災発生時の訓練は日中・夜間を想定し、近隣地域の協力も得て定期的に行っている。すぐに通報できるようにマニュアルを掲載している。		
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	プライバシーについては常に利用者の立場に置き換え、不快な思いが無いよう支援している。職員がお互いにチェックし合える体制をとり、利用者への対応について、適切な声掛けや対応ができるよう指導・助言をしている。内部研修では個人情報の取り扱いや守秘義務についても勉強している。		
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	本人の希望や意思にそって、自己決定できるよう支援している。行動を観察し、何を求めているのかを本人の立場に立って考え、選択できるような場面を作っている。		

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
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	利用者の生活暦やご家族の情報から、その方のペースで生活できるようご本人の意思を尊重し、その時の状況に合わせて支援している。		
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	馴染みの理容店や美容院がある方は、ご家族の協力もあり継続して利用して頂いている。また、地域にある理容店に行き、終わり次第連絡を頂けるような体制をとり、利用者地域の方との交流の場にもなっており、楽しみとなっている。また、ホームに来て散髪できるようにもなっている。		
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	利用者の希望を聞き、献立を作っている。また、嫌いな物がある方にはメニューの変更や調理法を変えるなどし、対応している。調理や後片付けには入居者様と一緒に一緒に行っており、食事は職員と共に会話をしながら楽しめるように配慮している。		
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	栄養バランスを考えた献立にしている。調理の時は減塩に勤め、利用者一人ひとりの状況(糖尿病・義歯の有無)に合わせて対応している。水分は十分に取るようこちらから提供している。		
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に、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	職員全員が口腔内の清潔保持に必要な性を理解し、毎食後に歯磨きとうがいを行っている。また、できるだけ自力で行えるよう見守りし、できない事は介助するようにしている。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄ができるよう自立支援に向け職員と話し合い取り組んでいる。プライバシーの保護に努め、声掛け・対応に留意し、自尊心を傷つけないよう配慮している。		

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
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	便秘の原因を探り、できるだけ自然排便できるように排便を促す為にメニューやおやつを工夫したり、運動を促すなどしている。下剤等で排便を促している利用者に関しては医師と連絡をとり、本人の負担とならないよう、薬の調整を行っている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日については概ね決めて入浴しているが、希望によっては毎日の入浴もできるようにしている。入浴を楽しめるように入居者様の希望の温度にあわせ入浴している。拒否された場合には時間をずらしたり、翌日に入浴するようにしている。		
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	一人ひとりの睡眠時間を把握し、その日の状況に合わせて休息や睡眠ができるよう配慮している。眠れない利用者には、一緒に付き添いテレビを見たり、添い寝をする等し、利用者に合わせてケアをしている。また、昼夜逆転とならないよう生活リズムを整えるよう努めている。		
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	利用者の薬の情報はファイルにしてすぐ確認できるようにしている。薬の変更時には必ず伝達し、薬の情報をファイルして周知徹底をしている。誤薬がないよう、対策を講じ取り組んでいる。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、趣味活動に活かしたり役割を持って生活できるように支援している。また、新たなものをこちらから提供し、興味があるものに関しては継続して行なえるよう支援している。		

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
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	天気の良い日にはホーム周辺の散歩をしている。また、その方の状況により、車椅子を使用したり安全面でも考慮している。またドライブに出掛け希望の場所に行ったり、ショッピングをしたり気分転換を図り楽しませている。		
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	自分で管理する事で安心される方には少額だが、所持し、買い物の際に支払いしている。自己管理できない方には、職員が付き添い使用時に手渡している。		
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	利用者の友人も面会に来て頂いたり、希望があれば友人に電話やお手紙を出すなどの支援を行なっている。入居前の友人との付き合いが継続でき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	リビングやダイニングの窓からは、季節が感じられるような作りになっている。また、掲示板には季節に応じた作品や写真が展示されている。日差しが強い時にはカーテンを使用し、環境整備にいつも配慮している。		
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	利用者がいつでも団らんでできる様配慮し、共有スペースが確保されている。また、好きな場所で気の合った方とくつろぐ事ができるようリビング・ダイニング・畳のスペースがある。		

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
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>居室には家庭で使って来られたなじみの家具を使用したり、御家族と相談し持って来て頂くようお願いしている。また、思い出の写真やご家族の写真を居室に飾り安心できる環境を作るようにしている。</p>			
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>安全に考慮し、廊下・階段・トイレ等には手すりが付いており、転倒につながるような物は置かないように点検している。エレベーターも設置されており、利用者の状態に応じて使用できるよう車椅子が確保されている。歩行の妨げにならないよう安全面にも考慮し、家具などを配置している。</p>			