

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	0770302255		
法人名	株式会社エコ		
事業所名	グループホームかんりん 1階		
所在地	福島県郡山市八山田西二丁目160		
自己評価作成日	令和2年5月1日	評価結果市町村受理日	令和2年8月17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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和2年7月10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)】

近隣の方や、他事業所との交流を図っている。近くに公園もあり、利用者様の体調次第で積極的に利用している。その際、地域の方とあいさつをし交流を図ることで、施設のことを知ってもらえるように努めている。また、利用者様一人ひとりが思うような生活が出来るよう、極力決まり事を作らず、自然な生活環境になるよう努めている。

【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. 町内会の回覧板を活用し行事をお知らせして地域住民の参加を促している。国内で新型コロナウイルス感染症発生前はボランティア受け入れや法人が運営している保育園の園児と定期的な交流機会を持つなど地域との関係が築かれている。
2. 外国人の職員を積極的に受け入れ、介護技術や利用者とのコミュニケーションについて分かりやすく指導し、介護職員の一員として成長を促している。申し送りノートなどを工夫し伝わりやすくする等職員同士の情報共有に力を入れている。

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させている (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
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	ホーム理念の見直しを年に1度行っており、職員全員で考え、理念の意識付けを行っている。また、全員で考えることにより、理解しやすく、実践につながっている。	理念や年度目標を毎年2月に話し合い、今年度は従来の理念を継続とし、年度目標を見直ししている。また申し送りノートを活用し職員間の情報共有に力を入れ、利用者の穏やかな暮らしを目指しケアの統一など実践に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近くの事業所と共同で行事を行ったり、地域の行事に利用者に参加している。	法人が運営する保育園の園児と交流する機会を設け利用者の楽しみとなっている。また、町内会の方を芋煮会に招くなど付き合いを重ねている。今年度は新型コロナウイルス感染症予防の関係でボランティアの受け入れなど制限を受けているが地域との交流関係は築かれている。	
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	町内会長を通じて、行事のお知らせを回覧板で地域の方へお知らせすることにより、事業所に足を運んでもらえるような働きかけをし、認知症の方と関わりを持てるような機会を作れるよう努めている。		
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	2か月に1度の運営推進会議では、事業所の報告に対して意見を交換したり、様々な立場の方から提案や助言を頂き、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は新型コロナウイルス感染症予防対策が課題となる前は、定期的開催され、町内会長、民生委員や家族代表、地域包括支援センター、介護相談員が参加し、運営状況などを話し合っている。地域の情報などについてアドバイスをもらい運営に活かしている。	
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	市町村担当者には、不明な点や困りごとがあれば相談し、協力関係を築いている。また、行政から委託された介護サービス相談員が月2回訪問し、行政との橋渡しを行っている。	生活保護利用者が多く、利用者の状況や課題について生活保護担当と緊密に連携をとるようにしている。また、市の介護相談員を受け入れ、利用者や職員と話し合う機会を設け、他行政との連携につなげている。	
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	身体拘束等適正化委員会を3か月に1回行っており、身体拘束に対する正しい知識を身に付け、「身体拘束をしないケア」を実践している。	管理者を中心に委員会を開催し、職員会議でその内容を伝達し、情報共有し、身体拘束防止に努めている。また、本社の研修会で、禁止の対象となる行為など周知している。家族とリスクについて話し合い、帰宅願望のある利用者には見守りで対応している。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束等適正化委員会の話し合いの中で、高齢者虐待に関して取り入れ、職員全員に共有し、虐待の防止に努めている。		
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	日常生活支援事業、成年後見人制度についての研修に参加し、学ぶ機会を持っている。必要な制度は活用している。		
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	入居時、退居時の書類や改定時の同意書などは理解されているか確認しながら丁寧に説明し、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	家族の来所時に意見や要望を発言しやすい雰囲気を作り、利用者との関わりの中で要望や意見を聞き逃さないように注意している。	面会や電話、手紙などで家族の希望を把握するとともに利用者からも生活の中で希望を把握するように努めている。ケアプラン見直しの際要望などを入れて支援に活かすようにしている。	
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	代表者は定期的に管理者の面談を行い、事業所の現状を把握している。管理者は職員との面談を行ったり、職員会議で意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者はランダムに職員面談の機会を設け、意見や要望を聞いている。勤務シフトは希望を入れて組むほか事業所で対応が困難な要望は本社にあげて検討する等運営に反映す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	職員個々の努力や技術の把握に努め、労働時間や家庭環境、やりがい、向上心を持って勤務できるよう、職場環境の整備に努めている。		
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	管理者や職員一人ひとりのケアの力量を把握し、研修を受ける機会を設け、施設で実践することにより、やりがいや、向上心を持って働けるよう取り組んでいる。		

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
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	グループホーム協議会へ加入しており、研修会への参加や情報交換会にて情報を共有し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	事前に情報収集を行い、本人の要望をお聞きしプランに反映している。家族とも連携を取り、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に訪問し、家族としての困りごと、要望をお聞きすることで良好な関係作りを心掛けている。		
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	本人と家族の状況を把握し、必要な支援をしている。他のサービス事業所とも連携を図っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活させて頂くという姿勢を大切にしている。個人の性格を把握し、喜怒哀楽を出せるような関係作りをしている。		
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	面会時等、話をお聞きしご家族の思いを受け止めている。共に情報を共有しながら協力し合い支え合っている。		
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	友人や知人の面会時には、ゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。また来所しやすい雰囲気作りをしている。	友人、知人が面会しやすいように努めている。新型コロナウイルス感染症予防対策が課題となった後は内玄関にビニールカーテンを設け、感染防止を図りながら面会を認める等馴染みの関係継続に努めている。以前は家族の協力で外食や墓参り等外出する利用者もいた。	

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
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	認知症や加齢による難聴の方が会話を楽めるように職員が仲介し、互いに関わりを持てるよう努めている。		
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	サービス利用が終了しても、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。		
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	一人ひとりの生活歴を知り、日常の談話などの中から、本人の思いを把握するよう努めている。聞き取りやコミュニケーションが困難な方の場合は本人本位に考え対応している。	管理者、介護計画担当者も支援の現場に入り、利用者の思いを把握するよう取り組んでいる。困難な場合は家族や主治医の意見も聞き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	機会があるごとに、一人ひとりの生活歴や暮らし方、生活環境について、本人や家族等に話を聞いて、サービス利用の状況把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の様子やその日の出来事等を職員間で申し送り、その方の有する力等を把握するよう努めている。		
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	本人との日常の会話の中や家族の面会時の聞き取りをケース会議の場に用いたり、日頃の行動を把握した内容を出し合い、時には主治医からの指導等を反映し、より現状に沿った介護計画を作成している。	介護計画は、担当者によるモニタリング、カンファレンスで職員から意見を出してもらい原案を作成し、それを家族に示し、生活リハビリ等の希望も入れて策定している。本人の状況を見ながら原則3カ月ごとに見直し、現状に合った計画になるよう取り組んでいる。	
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	本人のケース記録や日誌等の記録により、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。		

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 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	外出の希望があった際に対応が難しい時には、2Fから1F、又は1Fから2Fへ訪問しお茶を楽しみながら談話する場を設けるなど工夫している。		
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	町内会及び公民館の行事に積極的に参加している。また、ホームでの行事に地域の方やボランティアの方の協力を得て地域資源との協働を図っている。		
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	訪問診療を受けている方が多いが、透析への通院を家族の協力を得て、行っている方もいる。	近くのクリニックの医師が往診しており、日々の体調管理の他、専門医への受診の相談等行っている。従来のかかりつけ医や専門医の受診については、家族の協力を受け行っており、受診結果についても適切に情報共有している。	
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	週に1度医療連携の看護師へ、日常生活や体調の変化などを伝え、受診時の助言を受けたり、主治医へと伝えて頂き、利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際、安心して治療できるよう、アセスメントシート等を活用し、病院関係者との情報交換や相談を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には重度化や終末期に向けた方針を聞きとり、家族の思いを把握しているが、状態の変化時には再度確認するよう努めている。本人の思いは機会ある毎に聞いておくよう努めている。	入居時に重度化や終末期の対応について利用者、家族へ説明し、意向を確認している。重度化した際は主治医から説明するとともに家族の立ち会い等希望を伺い取り組んでいる。看取り研修を行う他実際の看取りの際は経験者から助言等行う支援体制が取られている。	
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	救命救急の訓練を行い、AEDの操作や応急手当等の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。		

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
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2回総合訓練(1回消防署立ち合い)がある。日中想定訓練、夜間想定訓練を年1回ずつ行い、災害時や緊急時に安全に避難できる方法を身につけている。	夜間も含めた火災想定訓練を本社の協力を得て行っている。外国人介護職員も対応できるよう注意点等わかりやすく伝える工夫を行い訓練に取り組んでいる。風水害、地震等の対応マニュアルがあり、それに基づいて話し合いをしている。食糧や水の備蓄は3日分確保されている。	災害時や緊急時に、より安全に対応できるように、地域との協力体制づくりが望まれる。
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	全室個室で、トイレや洗面所があり、プライバシーに配慮されている。また、目上の方であることを忘れず失礼のない言葉かけや対応をしている。	排泄介助の際の声かけや、介助の時には扉を閉めたり、居室へ入室する際の挨拶等日常的にプライバシーに配慮し対応している。また、プライバシーの保護や接遇について研修を実施し、本社作成のマニュアルの改訂も適時行われている。	
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	日々の生活全般において、本人の思いや希望を会話の中で表したり、自己決定できるよう雰囲気づくりをし、働きかけている。		
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	出来るだけ、一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿って生活できるように努めている。		
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	着替えの時の服選びは、本人にやって頂くようにしている。困難な場合は選べるように分かりやすく言葉かけしている。		
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	調理への参加は難しい為、後片付け時のコップ拭きやお盆拭き、テーブル拭き等への参加をお願いしている。	畑の野菜の世話や収穫をしたり、野菜の皮むき、米とぎ等に利用者も参加している。また、利用者によっては食事の際の片付けをすることが「仕事」としている方もいる。行事の際にお好み焼き等をみんなで調理することもあり、楽しみとなっている。	
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	病歴や嗜好の違いや嚥下力に合わせて食べる量や代替品を提供するようにし、全般的に柔らかい状態にして提供している。水分量も適量摂れるよう把握し提供している。		

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
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	個人の残存能力を活かした介助方法を考えながら支援している。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンを把握して、時間でのトイレ誘導を行い、失禁を減らし自信を持って頂けるように支援している。	一人ひとりの記録を通して排泄の状況を把握し、利用者にあった排泄支援をしており、ほとんどの利用者がトイレで排泄ができています。水分を1日1500ccを目安に取ってもらうよう心掛けている。	
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	軽体操や水分摂取にて自然な排泄を促している。便秘の際には、主治医の指示の下、下剤を使用している。		
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	個人の体調や思いに沿って、入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	週2～3回、本人の意向を聞きながら入浴を実施している。気持ちよく入れるよう入浴剤を使ったり、ゆず湯等で季節感を取り入れている。安全に入浴できるよう必要な方には2人で介助したり、シャワー浴で対応している。看取り期は清拭、足浴等で清潔を保つ工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	状態や希望に応じて、休息したいときは本人に合った休み方で自由に休んで頂いている。		
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	薬の内容や副作用を把握し、症状の変化を見逃さず主治医の指示のもと服薬支援を行っている。		
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	その日の体調や希望で、食器拭きやテーブル拭き、ゴミ捨てなど役割を持って頂き、気分転換等を図っている。		

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
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支援している	家族の協力を得て、外出や外泊を行っている。また、外出の希望があれば、体調を考慮し、出かけられるように努めている。	花見やいちご狩り、紅葉狩り、菊人形等に本社のバスを使い外出を楽しんでいる。敬老会や地域の行事を見に行く等地域にも出向くほか、日常的に近隣公園への散歩や畑仕事等も行っている。家族の協力で外食や温泉等への外出も支援している。	
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	基本的に事務所で預かりしているが、本人や家族の希望に応じて対応している。		
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	携帯電話を持って連絡されている利用者もおられる。また、希望があれば事務所の電話をお貸しし、家族や大切な人との交流が途切れないよう支援している。		
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	共有の空間は、こまめに清掃し、清潔を保っている。またね季節の飾り付けを行い、季節感を感じて頂いている。温度や湿度にも配慮し、快適に過ごせるよう支援している。	廊下や居間等共有区間を職員がこまめに清掃をしている。窓が大きく取られ、室内は明るく清潔な雰囲気がある。定期的に換気を行っており、窓を開けるなど利用者も手伝ってくれている。温度や湿度管理も十分に行っている。	
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	自由に居室やホールの出入りが出来るようになっており、好きなように過ごして頂き、必要に応じ席替え等も工夫している。		
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	本人の能力に応じて、ベッドに補助手摺りを配置する等、安全に配慮した居室となっている。また、馴染みの家具や写真を飾り、落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。	入居時に利用者の身体状況に合わせて、居室内に手すりを設置している。また、身の回りの物を極力持ってきってもらうよう声をかけ、なるべく居心地が変わらないように配慮している。鏡台やタンス、お位牌等を持参され、その方らし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」「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	利用者の方が移動しやすいうように廊下等に手摺りが設置されている。また、必要に応じて居室内やトイレにも個人の動きに合わせて設置している。		