

### 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	2371200730		
法人名	有限会社 まると		
事業所名	グループホームまると道徳		
所在地	愛知県名古屋南区観音町1丁目71-33		
自己評価作成日	平成27年8月28日	評価結果市町村受理日	平成27年12月22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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=23">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=23</a>
----------	---

【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あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	平成27年10月21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)】

当ホームは、民家改修型の建物です、初めて訪れる利用者さんも普通の家に来たような雰囲気に、緊張されたり、迷われたりすることがほとんどありません。ホームで暮らす毎日が静に穏やかに過ごして頂きたいと思えます。職員は、利用者さんとゆっくりと話をする時間が持てる様に、要望や思いをくみ取ることを第一に、傾聴力を高めることに取り組んでいます。利用者さんがより、自分らしく、自由に生活出来ている。日々の利用者さんの身体状況や行動の変化を敏感にとらえ、それに、対応したケアを実践します。地域の中で利用者さんも事業所も溶け込んでともに支えあえる関係を構築していきたいと思えます。

【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)】

事業所は昔からの街並みの中にあり、民家を改修した建屋は地域の景観に溶け込んだ「わが家」を思わせる佇まいである。1階にリビング、キッチン、風呂などがあり、2階に居室がある。玄関脇に書架や季節の花が活けられていたり、ソファが置いてあったりして憩いの空間となっている。入居者や家族の希望を第一に、「いつまでも健康で過ごせる」介護に職員皆が力を注いでいる。地域の祭りや清掃などの行事にも積極的に参加し、入居者の生きがいや楽しみともなっている。また、地域の人々の見守りや声かけなどの支援のもとに、買い物や散歩など独り外出の機会もあり、地域に支えられ、自分らしい普通の生活が継続できるようなケアに努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	”支え合う身近な家で普通に暮らす”を開業時より理念に掲げて日頃のケア指針としている。変化する状況に照らして新たな指針の検討も行っているが現状は変更に至っていない。	理念を玄関や事務室、居間に掲げ、会議や研修会で確認し、振り返りを行っている。開所してから10年以上経過したため、職員全員で理念の見直し、理念に基づいたケアにつなげるようにしている。	
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	事業所は、地域の町内会に加入しており、地域の一員として行事や公園清掃、資源ごみ当番、等に利用者とともに参加している。	入居者一人ひとりが町内会に加入しており、夏祭りや防災訓練、ゴミ当番の手伝い等に参加をしている。入居者と地域住民が顔なじみとなり、散歩の途中で出会った方々と会話するなど交流が深められている。	
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	町内会の行事に協賛している。町内会長を通じて地域の現状を伺い、町内会を通じての地域高齢者への支援等の要望を聞く体制にしている。		
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ヶ月毎に開催している。防災、非常時の対応、ケアの内容を報告し、散歩や買い物、町内での活動に活かしている。防災、非常時の対応の状況を共有している。	入居者、家族、町内会の正・副会長、民生委員、社協OB、いきいき支援センター職員が参加して開催している。事業所の運営や課題を説明し、意見を交わしている。防災、非常時について町内会の協力が得られている。	
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に取り組んでいる	必要な場合には、連絡相談をするようにしている。	生活保護受給者の入居があり、手続等常に連絡を取り合っている。また、施設長が区の介護認定審査会の審査員を担当しており、区役所職員と接する機会が多く、情報交換ができ、良好な関係を築いている。	
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	年に1回以上、研修を実施し、日常のケアで対象となる行為がないかを検証、話し合いを実施している。毎日の申し送りの際に、意識を高めている。	拘束は、「行動だけでなく心を縛ること」と職員に周知し、スピーチロック等の身近な事例で研修を行っている。発言や行動に問題があると思われる時は、その場ですぐに注意しあい、申し送りの場などで共有している。	
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	年に1回以上、研修を実施し、毎日の申し送り対象となる行為がないかを検証し、意識を高め周知に努めている。		

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
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	ケア会議において、資料としたり、研修の機会を持つようにしている。権利擁護センターの利用等の状況など職員、管理者が理解できている。		
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	契約時、解約時には、事前の説明と退去時には個々の説明をすべて行って疑問点等が無い様に説明している。		
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	普段から利用者や家族とは、直接話をする機会を持つようにして、普段の要望や不満等を伺うようにしている。要望カードを活用している。	入居者については日常の会話や行動から意見や要望をくみ取り、管理記録に残している。家族については来所した時を利用し、意見、要望を聞くようにしている。来訪が難しい家族にはホームレターの郵送時に要望カードを同封するなどをし、毎月のケア会議等で話し合い、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	職員会議を開催し運営の方針やケアの指針等を伝えるようにしている。毎日の業務申し送りの際などでは、話し合う様にしている。	職員会議やケア会議、日常の会話等から職員の意見や考えを引き出す努力を行っている。管理者と職員の面談を年2回実施している。出された意見については必ず回答し、職員が意見を出すことに積極的になるような環境を作っている。	
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	職場の環境、労働時間や休日の希望を聞いて変更や整備を進めている。		
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	常に把握することに努めている。各職員の技量や、習得状況に合わせたケアの方法や職員間の調整を行っている。		
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	他業者との交流の機会を持つことが現状できていない。外部研修等への参加を提唱している。		

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
<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	ご本人の基本情報やこれまでの生活環境状況を踏まえて、会話する時間を設けて不安を解消することに努めて、信頼される対応に心掛けている。		
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	聞き取りを行っている。家族の状況や心情を尊重して、入居時の不安の解消に努めている。個々の要望に沿うことに努めている。		
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	緊急的な状況や適切な援助を見極めて随時柔軟に対応できるようにしている。		
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	本人の意思確認、解りやすい説明や同意を行って、介護者としての態度や言葉の選択に注意するように努めている。職員の意識づけのために、挨拶強化を実施している。		
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	家族の状況を見極めたうえで、本人との関係を保ち絆を保つために、本人の思いや状況を理解していただけるようにしている。気軽に来所できるように努めている。		
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	友人知人の面会、馴染みの場所へ行けるような援助を進めている。	入居者は、ほとんど近隣居住者であるため、事業所の近くの公園やスーパー等なじみの場所が多く、知人も多い。散歩の折になじみの場所や知人に会うなどの機会もある。独り外出が可能な入居者は家族の了解を得て、自由に外出できるよう支援している。	
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	共同で行う体操や、合唱をして過ごしたり、グループで過ごせる様に場所や時間を見計らった援助をしている。訪室も必要な場合は、頻繁に行っている。		

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
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	退去後の家族や本人が望む限りは関係の継続に努めるようにしている。		
<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	思いをくみ取る事を第一優先にアセスメントしている。	日常の会話、表情や行動から希望や意向をくみ取っている。傾聴力を高める研修を取り入れている。ケア会議で担当者のケアプランを違う視点からみなおすようにして、マンネリにならないケアに努めている。	
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	情報の収集と関係者への聞き取りを行っている。本人との会話から聞き取れることも多いので日常の会話などで把握に努めている。		
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	個人記録、個人状況の把握、確認は毎日行っている。本人の変調や変化に対応した対応をその都度行っている。		
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	毎月のケア会議で、モニタリングした内容を検討し必要な場合には、医師や看護師等の意見をききケアプランに反映している。	本人・家族の意見や希望をもとに医師、看護師の意見を聞き、ケア会議で話し合い介護計画を作成している。ケアプランに反映している。ケアプランの実施に当たっては本人の体調や希望に柔軟に対応している。	
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	記録に気づきや状況の特記を記入するようにして、変化や経過が分かる様にしている。モニタリングに集約してケア会議で活用している。		
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	個別の要望や希望に対応できる体制にしている。外出同行や代行、送迎などのサービスを提供している。		

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
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	公園や地域の店舗を利用したり、移動図書館を利用している。夏休みのラジオ体操へ参加するなどしている。		
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	主治医が定期で訪問し受診できる体制をとっている。その他個別のかかりつけ医への受診の援助を行っている。	かかりつけ医の受診は基本的には家族で行っているが、必要時には事業所での対応もしている。内科医が2週間に1回、看護師が毎週、眼科、耳鼻科医は3か月に1回の訪問診療をしている。皮膚科医の往診も依頼している。	
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	看護師へは、日常の介護方法の相談や利用者の状態を報告し医師への説明やアドバイスを得られる関係ができています。		
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。	入院の際には付き添い治療の方針や見込医療関係者の質問等に答える体制にしている。情報提供も行っている。早期の退院を受け入れるようにしている。		
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	個別の状態に対応し家族には出来る限り早い段階で状況の報告と要望や不安を聞き取る様にして要望に沿える様に計画している。	入居時に家族へ方針を説明し、事前確認書で意向を確認している。状態変化時にも確認を取っている。医師は急変時に対応可能であり、訪問看護サービスを利用するなどして、看取りを希望される家族の要望に対応している。	医師の協力のもとに、ターミナルケアについて職員のメンタル面や知識、技術などを豊かにし、入居者や家族が安心して終末期を迎えられる体制を整えることを望みたい。
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	随時、急変対応の指示や研修を実施している。		
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	運営推進会議で地域の代表へホームの避難誘導内容を伝えて具体的な援助の要請も行っている。避難誘導訓練、研修は年2回実施している。	非常時のマニュアルが整備され、夜間を想定した避難訓練も実施している。今年度スプリンクラーの新設と火災報知器の更新が完了した。非常時には地域の方に入居者の避難や見守りを要請し、協力が得られることになった。	

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
<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	日常的に言葉使いには注意をしている。語尾の選択や言い回しなど不快に感じる会話等を具体的に指摘して把握と改善に努める様になっている。	職員が入居者に対して馴れ合いになって、ケアや言葉使いがふさわしくならないよう注意している。管理者は、職員が常に自分の言動に注意して業務を行うよう職員を指導している。	
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	本人の意思を尊重するように、思いをくみ取る柔軟な対応と理解ができるように意識向上させることに取り組んでいる。		
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	利用者のペースと要望を第一に考慮するように、優先順位を周知するように意識改革に取り組んでいる。		
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	個々の好みや趣味を知り、毎日同じ服を着ていたり、髪が乱れていたりしない様になっている。		
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	職員は入居者が食べたいメニューやおやつなどを聞き、一緒に計画し、盛り付けや配膳、片付けは毎食一緒に行っている。	職員は入居者の希望を取り入れ、栄養バランス等を考慮して、3日毎にメニューを考えている。誕生会や季節ごとに特別メニューを計画し、入居者の楽しみになっている。入居者はそれぞれの状態に合わせて準備や後片付けを手伝っている。	
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	毎食の食事摂取量、摂取の内容、水分量を記録している。主食の量を一定量に量り、メニューの内容も栄養バランスを考慮している。		
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	口腔ケアは個別に把握して必要に応じてケアを行っている。義歯の手入れと口腔洗浄、歯ブラシと口腔洗浄剤の併用などで対処している。		

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
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	自立の援助とトイレ回数の改善などに取り組み、必要に応じてポータブルトイレの使用などを行っている。	声掛けは個々の状態を考慮して行い、頻回の入居者には排尿の感じをそれとなく確かめたり、実際の排尿状況を確認して、安心して排泄ができるような支援をしている。排泄パターンは、介護記録の中で把握しているが、入居者の状態によってはチェックシートを利用している。	
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	毎日のストレッチや散歩、日常の動作などを進めて運動と水分摂取量、便の状態や服薬などの見直しなどに取り組んでいる。		
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	概ねの時間を個別の要望に沿って設定している。見守りや自立で出来るように援助している。	週3回の入浴を原則としているが、希望があれば毎日の利用も可能である。入浴に気持ちが向かない方には、入浴したくない原因を聞きだし、改善するよう考えて支援している。	
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	個別に午後の休養や入眠時間に眠れるように援助している。昼寝の摂り過ぎや頻度は管理している。		
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	内服援助の際には、すべての薬の名称と利用者を照らし合わせる様にしている。1ヶ月間の変化や変更はモニタリング等でまとめて把握できるようにしている。内服記録を作成している。		
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	本人の意思や要望を汲んで本人のペースで楽しめる様に負担や意欲の低下が起こらない工夫に心掛けている。		
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	ほぼ、毎日散歩に出かけることができる。要望があれば同行し外出することもある。家族で対応できる利用者は家族が行っている。公園や周辺の散歩道では住民が声掛けや見まもりもある。	個別の外出支援を基本として行っている。独りで外出可能な方は見守り携帯を持参して外出している。なじみの公園やスーパー、花屋、眼鏡店等への外出を支援している。散歩の道すがら、地域住民とのコミュニケーションを図っている。	



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
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	個別ではあるが少額のお金を所持している。自由に使う事ができている。		
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	要望があれば随時対応している。代筆や郵送の援助を行っている。		
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	季節の飾りや植物を配置して、温度管理や個別に過ごせるスペースを設ける様になっている。	居間は落ち着いた色彩で、生け花や季節に合わせた飾りつけを行っている。玄関脇に置かれたソファは外を見ながら静かに休める場となっている。入居者がおしゃべりや歌を唄ったりして、自然に穏やかに過ごせるよう配慮している。	
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	玄関廊下に一人掛けソファを設置し、リビングには3人掛けのソファを設置している。		
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	それぞれの利用者に『好みの物』を使用して頂いている。危険が伴わない様に物品は整理整頓し私物が多くなり過ぎないようにし、本人が自由に出し入れできるようにしている。	本人の希望する馴染みの物を持ち込んでいる。写真や作品を飾って居心地よい環境になっている。入居者はお菓子を部屋で食べたりして、自分の時間を自由に過ごしている。	
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	迷わない様にわかりやすくしている。迷う状況や個人の状態に合わせて設置している。		