

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	0290600048		
法人名	社会福祉法人 八甲田会		
事業所名	グループホーム 東一番町八甲荘		
所在地	〒034-0012 青森県十和田市東一番町11-24		
自己評価作成日	平成26年9月15日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年12月25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)】

<p>入居者の方が毎日楽しく生活が送れるよう、歌や体操、工芸等のプログラムを提供しています。また個人の能力に合った役割を提供する事で、意欲の低下を防止し、認知症状の進行を軽減出来るよう支援しています。</p>
--

【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)】

<p>入居者本位の生活を常に意識してケアを行っている。理念は法人本部と共通したものを掲げて法人全体で共通認識をもち入居者の生活を支援する意向が示されている。また、入居者を敬う立場として捉えているためか、記録の文面も尊敬語で記載されている。その他、新事業立ち上げのため表出されてきている事業所の課題に対してもスタッフ間で情報共有し対応している姿勢がスタッフからのヒヤリングにおいて伺える。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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
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	職員の目の届く事務室に掲示しており、また個人の名札の裏にも理念を掲示している。また月1回の法人の会議にて唱和している。	理念は法人本部が掲げているものを事務室、玄関に掲示されており会議で唱和する以外にスタッフのネームプレートの裏にも記載され日々振り返ることができる体制となっている。	法人本部の理念を掲げることで全スタッフが共通認識をもち統一したケア方針で支援をしているが、日々状態変化が予測される入居者に対してはグループホーム独自の方針も示すことで更に個々に合わせたケアが行われるものと期待する。
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	今年の3月に事業所を新規開設したばかりで、地域とのつながりは、まだまだであるが、今後近くの保育園に来荘して頂けないか打診中である。ボランティアの方に来荘して頂き(紙芝居等)月1回交流を図っている。	法人本部の特別養護老人ホームに来園しているボランティアの方が月1回来荘し紙芝居などによる交流が行われている他、近隣の保育園が一度訪問されており、今後も定期的に交流が図られる予定になっている。	現在行われている交流の他、町内の夏祭りをグループホームが企画することを検討中であるとのことで、地域に密着した関係性の構築に今後期待する。
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	運営推進会議にて、地区会長、民生委員の出席のもと認知症の勉強会を行ったり、意見交換をしている。		
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	運営推進会議は2か月に1回行っており、入居者の日頃の状況や行事等に参加した報告を行っている。また報告の中で、話し合いを行いサービスの質の向上に努めている。	入居者ご家族、地区会長、民生委員、行政職員が参加し2ヶ月に一度開催している。入居者の生活状況、行事等の報告について話し合われている他に地域密着の構築についての助言なども受けている。	
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	運営推進会議の場で報告、またメールでのやりとを行い情報交換をしている。	地域包括支援センターに権利擁護や成年後見制度利用等の相談をしている。また、行政主催の研修へも参加し連携を図っている。	
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	身体拘束に関する勉強会を行い、職員全員で共通の認識を持ってケアを行っている。また行動障害のある方に関しては、その方の思いをくみ取るケが行えるよう、職員同士で話し合いをしている。	月1回の会議後に勉強会を行い身体拘束に対する理解を深める取り組みを行っている。また、特にスピーチロックに対しては行動制限にならないよう入居者と行動を共にし付き添うなどし、入居者の生活に影響がないようケアが行われている。	
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	虐待に関する勉強会を行い、入居者自身が意見を尊重出来るよう配慮しながらケアを行っている。また個人のペースに合わせて生活が出来るよう配慮している。		

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
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	毎月行っている職員会議の場で、内部研修として日常生活自立支援事業や成年後見制度について勉強会を行い理解を深めている。		
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	入居の契約時に、重要事項説明書や契約書について十分に説明を行っており、家族、本人に納得して頂いたうえで契約を締結している。		
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	本人、家族の訴えがあればその都度聞き入れ速やかに対応を行っており、職員同士では記述での申し送りまたは口頭でも申し送りをを行い、職員同士での情報の共有に努めている。	内容によっては時間をいただく場合はあるが、出された意見が尊重され生活に反映されるよう対応している。また、グループホームでの対応が困難なときはご家族からも協力をいただき入居者の想いを汲み取るように努めている。	
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	毎月開催している職員会議、毎日の申し送り、定期的開催しているカンファレンス等で、意見交換や提案の検討を行っている。	日々の生活の中から出された意見等は全スタッフが共有している連絡ノートに記載してサブリーダーが意見を取りまとめて法人本部職員が月1回参加する会議に議題として提出される。また、その会議の場ではスタッフから直接法人本部の職員へ意見が寄せられる場面もあり、運営に対して意見が反映される体制がとられている。	
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	しっかりと休憩時間を設け、労働時間を考え勤務させている。時間が超過した場合には別の日に時間調整をしている。また休みの希望を取りほほ希望通り行っている。		
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	内部研修を行い、質の向上に努めている。また外部研修に関しては全職員が参加出来るよう配慮し、研修後は研修の報告を行い職員のスキル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	今後、勉強会等に積極的に参加し意見交換を行っていく。		

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	初期の段階で、希望や困っている事、不安などをしっかりと聞き入れ、職員同士でも検討対応を行い、安心して生活して頂け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	初期の面談時等で、家族が話しやすい雰囲気作りを行い、不安等の傾聴、共感にて話を進めていくように配慮している。		
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	相談時、家族や本人の意向や状況を把握したうえで、グループホームに入所するのが一番のサービスなのか必要に応じて担当ケアマネとも連携をとり、他のサービスの助言や紹介が出来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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個人の個人の力量に合わせて役割を持って頂き、職員と一緒に行事で共に生活しているとの関係が築けるよう配慮している。		
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	家族の面会時には、近況の報告を行いまた毎月おたよりを発行し、なかなか面会に来荘されない家族の方にもコメントの記入にて現在の状態を伝えている。		
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	以前行かれていた馴染みのスーパー等への外出支援、また知り合いの面会の来荘もあり、馴染みの関係が途切れないように支援している。	外出支援として入居者が希望する行きつけの場所へ買い物や散髪のため出かけている。対応が難しい場合であっても、その際はご家族からの協力・連携により行われており、馴染みの関係性を継続的に行えるようにしている。	
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	利用者の関係を把握し、職員同士での情報の共有に努め、利用者間の関係が良好に保てるよう職員が間に入ったりしながら、安心して生活が出来るよう配慮している。		

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
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	サービス終了後、家族が来荘された際には近況を聞いたり今後何か困る事があれば相談に応じますと伝え、必要時には関係の継続が出来るように努めている。		
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	家族からの情報や本人からの話、希望を聞き取りまた困難な場合には、表情やしぐさから思いをくみ取るように配慮し、思いを尊重出来るよう、職員間で検討しながら対応している。	入居者の状態は常に連絡ノートや、ケース記録に記入しご本人の意向としてスタッフ間で共有している。本人本位の生活を重要視し思いを口にできない方に対しても行動を共にして思いを汲み取るように努めている。	
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	担当ケアマネからの情報収集や家族、本人からの聞き取りを行い、入所時に馴染みの品があれば持ってきて頂けるよう声掛け等を行っている。		
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	入居時の情報、家族からの聞き取りや入居後の観察、記録、情報の共有にて職員間で把握に努めている。		
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	家族、本人の意向を確認し介護計画を作成している。またカンファレンスでモニタリング、課題などについて話し合い介護計画を作成している。	スタッフ間で共有している連絡ノートやケース記録等で意向を確認しモニタリングする。想いを口にできない方に対しても日々の生活の中以外にもご家族とも連携して情報収集・共有しモニタリングやプランが作成されチームケアとして体制がとられている。	
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	カンファレンスにて利用者の状態や現在の課題、ケアの対応などを話し合い検討を行いながら介護計画の見直しを図っている。		
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	入居者の状況を把握しながら、行きたい場所や食べたい物などニーズに対してなるべく意向に添えるよう検討し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	ボランティアの方に紙芝居等慰問に来て頂いている。また運営推進会議にては地区会長や民生委員の方に出席頂いている。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続し、通院等の支援を行っている。通院後は家族に状況を報告し、家族、医療機関との連携を図っている。	それぞれのかかりつけ医に受診している。病状が安定している場合はご家族の協力により受診しているが専門医や状態次第で専門的な報告・相談がある場合はスタッフも同行し必要な情報提供、相談がなされており医療との連携がとられている。	
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	かかりつけの医の看護師や、同法人内の看護師と連携を取りながら入居者の健康管理に努めている。		
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。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。	入院した際には、病院や家族と連携を取りあいながら、本人様の状態把握、情報交換に努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在ターミナルケアは行っていないが、重度化した際には事業所として出来る対応や家族の意向を確認し他サービスの助言や紹介などが出来るように努めている。	看護職員が常勤していない状況にあり、現在看取りケアの体制はとっていない。しかし、ご家族と協議し了承が得られれば、同法人の特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等へ紹介し法人グループ全体で継続的に支援する体制がとられている。	
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	緊急時の対応の勉強会、無断離荘時や急変時の対応で準備し緊急時に備えている。		
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	消防立ち合いでの訓練を今後運営推進会議の場で行う予定であり災害時には相互に協力出来るよう呼びかける予定である。避難訓練は毎月行っている。	避難訓練は毎月行っており、10月には消防署員立会いの下、夜間想定で訓練を実施している。また、災害発生時に備えてグループホームの町内に在住している法人のスタッフに呼びかけて町内からの協力が得られる体制づくりを現在進行している。また、食料品に対しては3日分の備蓄が確保されている。	

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
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	職員間での情報の共有化にて利用者一人一人の事を理解したうえで、その方の尊厳やプライバシーを損なう事のないように対応している。	人権擁護、倫理観について月1回の勉強会開催の他、日々入居者個々の行動や言動に合わせて配慮し本人本位の生活が送れるよう支援している。	
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	着たい服の選択や、定期的に変換食などを設け自己決定出来るように配慮している。また意思決定が困難な方に対しては、表情や動作から思いをくみ取り提供するよにしている。		
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	1日のプログラムがあるが、無理に参加されるのではなく、その人のペースに合った生活が送れるように対応している。		
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	着たい服を選択して頂いたり、毎日同じ服装になる事のないよう心掛けて対応している。		
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	餃子作り、団子作り、盛り付けなど個々の能力に合わせて職員と一緒にやっている。また食器拭き等も毎食後、お願いしてやって頂いている。	食事準備の際には香りが濃い食欲が湧くように対面キッチンとなっている。また食材の下準備などは危険が伴わない作業の際に入居者とともに準備を行っている。その他、定期的に入居者の嗜好に合わせた献立内容のバイキングも行われ食事を楽しむことができるよう企画されている。	
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	毎食、食事量の観察、記録を行い摂取量の少ない方には補助食品等で補って頂いている。水分補給も時間を決めて提供し、水分の少ない方にはいろいろと工夫しながら支援している。		
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、口腔ケアを実施している。うがいも殺菌作用のある緑茶を使用しており自力で行えない方に関しても介助にてしっかりとブラッシングを行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、その方に合わせた声掛けや誘導を行っている。また夜間はポータブルを使用して頂き、自立支援に努めている。	人権擁護、倫理観に基づいてケアが行われるよう排泄には特段留意している。個々の状態に合わせてチェック表によりパターンを把握し誘導する。その際も周りの入居者にもさどられないよう配慮している。また可能な限りトイレでの排泄ができるように努めている。	
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	個々の排泄パターンを把握し、その方に合ったヨーグルト、牛乳、果物、食物繊維を摂って頂き排便コントロールに努めている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴前に本人に同意を得てから入浴を行っている。週2回は入浴出来るように配慮している。	入居者それぞれの希望に合わせて日にち、時間を都度調整している。	
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	パズルや歌番組の放映を行いまた1日2回ラジオ体操やレクリエーションにて日中は活動的に過ごして頂き、夜間の安眠に努めている。また希望者には昼寝もして頂いている。		
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	薬の説明書をファイルに閉じ、誰でもいつでも確認出来るようにし情報の共有化を図っている。また薬の変更時は効果や副作用などを申し送りし、職員全体が把握出来るように配慮している。		
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	食器拭き、掃除、洗濯物を干して頂く等、個々に合わせて役割を持って頂いている。またレクリエーションや行事等で毎日楽しく過ごして頂けるよう支援している。		
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。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	定期的なドライブまたは同法人内の施設へ外出し慰問への参加等、外出の機会を多く持てるよう支援している。また同法人の納涼祭には地域の方や家族にも案内をだし、一緒に過ごして頂けるよう努めている。	企画した行事の他に希望が出された場合、スタッフの勤務状況から突発的な対応は難しい場合もあるが、その際は後日計画を立案し希望に添えるよう外出支援が行われている。	

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	お小遣いは事業所で預かっており、買い物等に外出された際に希望に応じて使っている。		
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	本人からの希望があった際には電話の支援や手紙の支援を行い家族へ連絡できるようにしている。		
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	毎日の清掃により、綺麗な空間作りを行いまたは温度調節をこまめに図り、季節の花などを飾ったりしている。また共有スペースにおいても、利用者が安心して過ごせる空間作りに努めている。	食事とくつろげるスペースがそれぞれ確保され、ゆったりと過ごせる空間作りがされている。また、入居者の生活の動きに合わせて家具が配置され安全面への配慮としても動線が確保されている。	
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	共有スペースでは、利用者の方が、それぞれ好きな場所でくつろげるように配慮しながらテーブル、ソファ等を配置している。		
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	入居時に使い慣れた馴染みの家具を持ってきて頂いたり、居心地良く過ごして頂けるようにしている。またベッドの位置など、本人、家族と相談しながら使いやすい環境作りにも工夫している。	ご家族に依頼し自宅で慣れ親しんだ私物を持参してもらうことで入居者に安心して生活していただく配慮がされている。また、自宅での生活環境に合わせた配置にも心がけている。	
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」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	ホーム内はバリアフリーで、各所に手すりを設置しており、安心して歩行出来るようにしている。また歩行器や車イスでも、ゆとりを持って移動出来るようになっている。		