

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	0771100187		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム今泉 1階		
所在地	福島県田村市船引町今泉字台ノ前11-2		
自己評価作成日	平成30年6月15日	評価結果市町村受理日	平成30年9月14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	平成30年8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)】

地域の方との交流で、地域の幼稚園の方が訪問して頂いたり地域の活動に参加しながら社会との関わりが途絶えない様に支援しています。 ①地域とのつながりを持つ。 ②思いやりある支援をし、安全と健康に気を配る。 ③日々、笑顔で生活を送る。

【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.毎月誕生会や外食を実施したり、計画的に季節に応じ、法人の車で名勝地へ外出の機会を多く設け、生活に変化を持たせている。また、行事の後の懇談会で利用者の意見や要望を伺い楽しく生活できるように取り組んでいる。 2.町内会に加入し、組長として毎月の町内会議に参加し、地域の一員として生活できるように取り組んでいる。利用者は、職員と一緒に地区清掃活動や環境美化(花の植栽)活動に参加し、地区の方と交流を深めている。

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 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	「地域の方々とのふれあいを大切にするこ と」を理念に掲げ、職員が一丸となって実践 に取り組んでいる。	事業所理念を職員会議の中で見直しを行 い、事業所内に掲示し、毎朝の申し送り時に 唱和し、職員間で理念を共有しながら実践に 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	地域の組長会やその他の地域行事には参加 している。地域の方々との日常的な交流 も図られている。	事業所が町内会組長として地区町内会に加入し、 毎月開催の会議に参加している。また、地区の清 掃活動や花の植栽活動に利用者職員が参加し 地域住民との交流を深めている。事業所への幼 稚園児の慰問や各種ボランティア団体を受け入れ 交流している。	
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	地域の方々との交流や地域行事への参加 により認知症の方への理解を深め頂いてい 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	第三者の方々が多数出席して頂いている。 会議内にて質問や要望等を伺い、サービス 向上に生かしている。	運営推進会議は定期的開催されている。会議 では、事業所の現況や利用者状況・事故報告等 を行い、委員から意見やアドバイスを頂きサー ビスの向上に反映させている。また、開催日に避難 訓練を実施し委員の参加を得ながら、意見等を頂 き、事業所への理解と協力を得よう努めてい る。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは、会議や入居相談を通して事 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	日頃から連携がとれており入居相談等、多く の面で協力関係を築くことが出来ている。	市担当者とは、会議や入居相談を通して事 業所の実情を伝えながら連絡を密にし、入居 希望情報等を頂きながら協力関係を築くよう 努めている。	
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	拘束しないケアを理解し実践している。身体 的拘束委員会を設立し定期に会議を開催し ている。その内容を全職員に通達している。	法人が作成した「身体拘束等の適正化のた めの指針」により、委員会を新たに立ち上 げ、会議を定期的開催し、内容を職員に徹 底するよう努めている。また、職員アンケート により、身体拘束の対象となるケアがないか 確認している。玄関の施錠はせず、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がないように注意を払い、防止に努めている	研修などで学び実践に生かしている。		
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	後見人制度を利用している入居者の方がいるため制度について理解し活用している。		
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	丁寧に説明を行い疑問や不安な点がないように対応する。		
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	入居者やご家族から遠慮なく希望・要望を言って頂けるような雰囲気作り、意見や要望等があれば早急に対応している。	利用者からは、運営推進会議や日常生活の中で意見や要望を聞く機会を設けている。また、家族からは運営推進会議や面会時、行事の際に意見・要望を聞き、出された意見等を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	管理者は日頃から質問や要望等を言いやすい環境作りに取り組んでいる。また、月末時に法人に意見や要望を提出している。	管理者は、日頃から職員が気兼ねなく意見や提言を出しやすい雰囲気づくりに努めている。会議や各種委員会で職員の意見や提案を聞き、また職員面談等で出された意見や提言・要望を、法人本部に上申し、意見を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	職員一人一人の生活状況を把握し、働きやすい環境作りを行っている。また、永年勤続や日祝日手当を支給し勤務への意欲につながっている。		
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	社内外の研修に積極的に参加できる体制を整えている。また、職員の経験年数や力量に応じた社内研修を計画している。		

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
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	グループホーム連絡協議会に入会し研修等に参加している本社主催のイベントでは他ホームとの交流が出来、意見交換の場となっている。		
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	サービス導入する際にはご本人に困っている事、不安な事、要望等を聴き、出来る限りご本人の意向に沿った対応が出来る様にながら納得し安心する事が出来る様に努める。		
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	サービス導入する際にはご家族が抱える不安や要望等を聴きつつ受診体制や協力体制について話し合い、ホームで出来る可能な範囲の協力を明確に話しをしている。		
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	ご本人、ご家族の想いに寄り添い確認し、より良い支援提供がに向けた対応で信頼関係を築きながら必要となるサービスに繋げられる様に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は入居者様との暮らしの中で入居者様から教えて頂いたり一緒に行く。共に支え合う関係作りに努めている。掃除や調理等を協力して行う事で役割を持って頂ける様に支援している。		
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	ご家族の思いを尊重し情報を共有しケア内容に取り入れている。また、ご家族との関係が途切れない様に行事へに参加や面会の呼びかけ等でご本人への関わりを持って頂いている。		
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	マネジメントを行う際にご本人の生活習慣の把握に努め出来るだけ入居前の生活が出来る様にご家族への協力を頂きながら継続を心掛ける。	友人・知人の訪問があり、お茶出しなどをしながら来訪して頂ける雰囲気づくりに努めている。また、行き付けの店に出かけたり、家族の協力で外出、外泊、墓参りなどで関係が継続できるよう支援している。手紙や年賀状でも関係が途切れないよう支援している。	

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
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	普段の生活から居室に入り孤立しない様、声掛けをし、リビングでの共有スペースで過ごされる時間を多くし、利用者様同志の会話が長く持てる様、職員が仲介している		
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	退去してもその後の生活上、困る事が発生した場合、いつでも気軽に応じる事をご家族に伝えている。		
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	行事の後の懇親会や日々の利用者や面会に来られるご家族から本人の意見や想いを聞き取り想いを伝えられない状況であれば表情等で汲み取る様に心掛けている。	日常生活の中で、利用者の言動等から意向や要望を把握するよう努めている。行事の際は懇談の場を設け、利用者の意向や希望などを把握している。困難な場合は、家族からの情報や生活の中で見せる表情や仕草、行動から意向を汲み取り、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	入居時にはアセスメントを行いご本人の、ご家族より情報の収集に努める。職員間で共有出来る様煮シートに分かる様にしサービスの計画に取り入れている。		
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	月に1回、職員全員でケース会議を開催し、個々の毎日の生活について観察と現況の状況に対して検討しながら行っている。		
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	ご本人の状況を担当職員がモニタリングし、ご家族からの要望等の確認を行いケアマネージャー参加のケース会議で介護計画を見直し作成している。	担当制をとっている。日々のサービス提供記録を基に3ヶ月毎のモニタリングを実施し、利用者・家族の意向を確認しながら、ケース会議で意見や気づきを出し合い介護計画の見直しを行っている。入居時は1ヶ月、心身状態変化時は状況に応じた見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別ファイルを用意し身体状況の変化や日常生活の変化等の記録をしている。日常の記録と申し送りで職員間の情報共有をしている。		

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	ご本人やご家族の状況に応じて受診の送迎や訪問診療を導入、入居時の支援は個々の要望をもとに臨機応変に対応している。		
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	ご家族、ボランティア団体、職員等から地域支援について情報を得ている。		
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	ご本人の要望、ご家族からの情報にて馴染みある医療機関を受診し、通院時にはご家族が対応している事もあるがご家族の都合によってはホームで対応している。	かかりつけ医は、利用者・家族の希望で、馴染みの病院等に受診している。通院や受診の支援は家族が主体で行い、必要に応じて事業所も行っている。受診の都度、家族には利用者の健康状態記録を手交している。受診結果はその都度口頭や電話等で報告し合い共有されている。	
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	毎日、バイタル測定を行い健康状態の把握に努めて変化があれば医療連携の看護師へ相談して助言を頂いている。		
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。	入院時は重度化した場合の指針を説明し終末期についての意向については確認しておき、ご本人、ご家族様が安心して過ごして頂ける様に関係者と連携をとっている。		
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、事業所の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	入居時に重度化した場合の指針も説明し終末期についての意向については確認しておき、ご本人、ご家族が安心して過ごして頂ける様に関係者と連携をとっている。	入居時、重度化した場合における指針(看取り)内容を説明し、意向を確認しながら同意書を作成するようにしている。現在、看取りに対する医療機関の協力が得られず、看取りは行っていない。	
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	急変時、事故発生時にはマニュアルに沿って対応が出来る様にしている。また、職員が普通救命講習を受講し緊急時の対応に備えている。		

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
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	毎月、消防自主訓練を行い避難誘導に対して備えている。地域の方々に協力が得られよ様に組長会や近隣の方へ呼びかけて信頼関係の構築に向けている。	火災や地震等を想定した消火、避難、通報等の訓練を毎月実施している。また、消防署の協力を得た訓練も年2回行っている。非常時の地域の協力体制の構築のため、日頃から地域に協力要請している。水や缶詰、ヘルメットやコンロ等、災害に備えた備品等を準備している。	
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	人生の先輩である事を頭に置き生活歴に配慮した対応を入居者様にする。また、スタッフの間で注意が出来る様にし、尊厳ある対応をしている。	利用者の個性を尊重し、自尊心やプライバシーを損なわない声かけに配慮し、本人の意思を尊重するように努めている。また、言葉掛けや対応について、職員相互に注意し合える環境になっている。	
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	ご本人の意見を汲み取れる様にケアする際には声掛確認をしながら支援する。想いが話せる様な言葉掛けを工夫している。		
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、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	一人ひとりのペースに合わせ、個々の希望に合わせたケアに繋げている。本人の体調は勿論、気持ちに対して尊重しながら柔軟に対応している。		
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	個々の好み等を聞き取り等で把握し、普段の装いに取り入れている。清潔感、季節感、寒暖感等を含め声掛けながら支援している。		
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	職員と食事を囲み家庭的な和やかな雰囲気の中で召し上がって頂ける様に取り組んでいる。入居者様の要望で外食の機会もつくっている。	メニューは、日々の会話や毎月行っている利用者との懇談会の中で、希望等を聞きながら決めている。食事作りの作業は、下処理から盛りつけ、片づけ等利用者と一緒に、食事も利用者とともに摂っている。四季折々の行事食を数多く実施し、外食にも出かけている。	
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	バランスの良い野菜中心の食生活が送れている。調理内容の工夫や水分量については記録を取り摂取量が少ない時は好みの飲み物にて十分な摂取が確保出来る様に支援している。		

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
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	毎食後のケアの声掛けと、見守りや実施の確認、就寝前の義歯の洗浄を行っている。また、歯科衛生士によるケア指導に従って統一のケアをしている。		
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	飲食前後の排泄の声掛けと誘導、定時以外の排泄の訴えに対応している。(夜間も同様に)、個々の残存機能を生かした支援をしている。	個別の訴えに対応する他、定時での声かけを行い、トイレで排泄できるよう支援している。また、羞恥心に配慮しさり気なく声かけ誘導を行っている。	
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	献立には各種野菜など繊維質の食材が毎食みられる。また、起床時に水を飲む事も有効である。軽体操、音楽体操、による運動の効果が期待出来る。状態によっては下剤の服用をしている。		
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	清潔保持、清潔感、リラックス効果と日課の中でも大きな楽しみとなる様に当日のスケジュールを調整し優先的に実施に努めている。	週2回以上の入浴ができるよう支援している。入浴を拒む利用者に対しては、時間をずらしたり翌日に変更して入って頂いている。また、職員と利用者が世間話等をしながら楽しく入浴できるよう努めている。	
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	食後の休憩、入浴後の休憩、外出後、体操後など活動後の休憩を行っている。また、夜間の良質睡眠のため過度の傾眠を控えている。		
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	まれに本人が管理する事もあるが、殆どをホーム管理のもと、症状の変化を観察し、主治医に報告、相談している。		
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	調理の下処理、副菜の取り分け、食前後のテーブル拭き、清掃や衣類のたたみ等、役割を持っている。誕生会では好みをオーダーしたり毎月の行事で気分転換している。		

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。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	ホーム周辺の散歩や月の行事に外出が出来る様に企画し、行事の日程を早めに決定する事で外出支援が出来る様に体制を確立している。また、御家族との協力でお墓参り等の外出が出来ている。	事業所周囲の散歩や買い物、外食や名勝地見学等、数多くの外出支援をしている。また、環境美化活動等地域行事の為の外出支援もしている。家族の協力を得ながら、外泊や墓参り、外食に出かけている。	
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	買い物出来る事を楽しみにしている方が居るため、御家族の理解の元、少額ではあるが御本人の管理としている。		
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	電話をかけて欲しいといった要望には、電話をかけることや、必要に応じて電話の仲介をしている。		
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	共有空間には、四季を感じて頂けるように壁の飾りや行事の写真等で見て楽しんで頂けるような心掛けを行っている。	季節毎に、利用者の作品や折々の花を飾り、季節感や生活感を採り入れている。居間のソファやテーブル等の配置は、利用者が安全・安心して生活できるよう配慮している。また、毎日換気や消毒、清掃や温度管理等を適切に行い、居心地良く生活できるよう努めている。	
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	リビングや食卓の好きな場所で過ごして頂けるようにしている。個別の椅子ではなく、ソファのように隣の方と会話しやすい環境にある。		
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	居室の空間は、自宅で使用していた家具や家電を入れて頂き、今までの生活になじみの物で居心地良い環境を作っている。また、御家族の写真などを飾って頂いている。	居室のレイアウトは、利用者の身体状況や、今までの生活状況等に配慮しながら決めている。テレビやタンス、仏壇や位牌、家族写真等思い思いに持ち込まれ、利用者が安らげるよう環境作りに配慮している。また、清掃と整理整頓が行き届いており、清潔な環境となっている。	
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	利用者の方にあつた手すりの設置やベットの配置を考えて身体状態の変化によって工夫をしている。		