

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	0290100171		
法人名	医療法人 蛭慈会		
事業所名	グループホーム港町		
所在地	青森市港町2丁目15-29		
自己評価作成日	平成29年8月1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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成29年9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)】

<p>法人医師による往診の他、日・祝祭日・夜間を問わず、24時間、緊急時の対応が可能な体制を整え、医師・看護師・介護職員が一丸となり、ターミナルケアが行えるよう取り組んでいる。看板犬が認知症ケアはもとより、地域住民との交流に一役かっている。地域の一員として、町内ねぶた・町内清掃・声かけ訓練等に積極的に参加し、施設行事にも近隣住民を招待し、交流を図っている。入居者のできる事は奪わず、できない事を強要せず、一人ひとりに合わせた「さりげないケア」を常に心がけ、取り組んでいる。職員は向上心を持ち、やりがいを感じながら、生き活きと働いている。</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></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 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

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	「地域の中で自分らしく生き生きと」という理念に基づき、地域活動や地域資源を活用し、可能な事を実践できるよう、職員との連携を図り、個々が意見を持ちながら、活動につなげる取り組みを行っている。		
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	町内ねぶたや地域見守り訓練、清掃活動等への参加すると共に、施設行事の際は地域住民にチラシ配布を行い、参加を呼びかけている。地域住民との交流から、地域の一員として協力し合える関係づくりを行っている。		
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	地域包括支援センターや近隣事業所、地域住民との連携による「認知症徘徊者の声かけ訓練」への参加、実習、職場体験受け入れを行っている。身近な存在であることの理解を深めていただき、支援者側としての知識や対応時のアドバイスをを行っている。		
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	定期的に行われる会議では地域住民や地域包括支援センター職員、家族、入居者、職員を交え、近況報告やビデオ上映、新聞発行による日々の取り組みの報告を行っている。また、参加してくださった方との意見交換を行い、幅広いニーズへのサービス向上に活かしている。		
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	運営推進会議の報告を確実に行う他、問題解決の相談や報告を行い、グループホームとしての役割を十分に果たせるよう、関係づくりに取り組んでいる。		

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
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	園内外の研修において「拘束にあたる理由」を把握し、状態に合わせて安全な日常生活を送れるよう、支援方法を検討している。これにより、行動の制限をなくし、その人らしい生活を送っていただいている。また、夜間に限り、防犯上の理由から、玄関の施錠をしている。		
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	外部の研修に参加して職員個人の知識を高め、内部研修にて、施設の全職員が高齢者虐待防止法について正しい知識を身に付けるようにしている。日常において、職員間でお互い注意し合える環境づくりと支援方法の検討を行い、虐待が発生しないように努めている。		
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	家族からの相談を受けた際に、情報提供や関係者との橋渡し役となり、対応を行っている。外部研修や内部研修を通して全職員が知識を高め、的確な活用に努めている。		
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	入居時に、入居者や家族の希望を聞くことと同時に、書面での説明、質疑にも十分な説明を行い、理解・納得を得た上で話を展開していくようにしている。また、退居時には入居先事業所と連絡を取り合い、円滑な対応をしている。		
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	日常で知り得た事を家族の面会時にホームから伝え、意見を聞いている他、意見箱を設置している。また、毎月、家族への手紙を各担当者が書いており、返信用に、家族が意見や要望を書き込める欄を設けている。		
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	職員より随時相談を受け、その場にて判断が難しい内容である時は全職員で検討している。新しい事へ積極的に挑戦できる環境づくりをし、施設としての質向上を目指している。		

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
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	研修や資格取得に向けた支援を行うと共に、職能評価を基に向上心を持ち、やりがいのある職場環境づくり、資格取得後の保有資格を活かした配置をしている。また、労働時間の管理や休暇希望に配慮している。		
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	年間研修計画を作成し、職員個々の希望や力量に合わせた研修への参加を行い、内部研修で全職員に反映させている。また、実際に入居されている方を想定したわかりやすい対応方法で、知識と技術向上を行っている。		
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	地域環境に恵まれ、地域内には数多くの同業者があり、交流会へ参加をしている。他同業者との関わりの中で意見交換の場を増やし、サービスの質の向上を意識している。		
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	入居申し込み時に、家族より本人の様子や希望を聞き、直接本人とお会いして知り得たニーズや身体状況を把握することで、入居後に適した環境で生活を送り、早い段階から本人との信頼関係を築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	入居に至るまでの経緯を聞き、入居後の要望を取り入れたケアの方針を、家族と共に考案している。また、情報交換や連絡を密に行うことにより、職員も家族の気持ちを知り、安心できるような関係づくりに努めている。		
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	事前に本人の生活歴や習慣等を家族に教えていただくことで、以前住まれていた所と大きく生活環境が変わらないようにしている。その中で、本人や家族の希望、必要と感じる事を見極め、敏速な対応に努めている。		

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
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	裁縫や食事作り、食器洗い等家事を、入居者と職員と一緒に協力し合いながら行っている。暮らしを共にしている物同士の関係を築き、同じ時間を過ごしている。		
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	疑問に思った事や提案を家族に相談している。本人と家族にとって一番良い対応方法を見つけ出し、離れて暮らす家族が不安になったり、入居者との関係が遠くならないように努めている。		
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	入居前に利用されていた店や美容院、かかりつけ医等、本人の馴染みの方との関わりを継続できるように支援しており、馴染みの人とのつながりが切れないように努めている。		
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	入居者同士の関係を把握した上で、一緒に時間を共有できる環境づくりや、全入居者が協力して行えるレクリエーションを通じて、仲間意識を持ち、互いが支え合えるような人間関係づくりを行っている。		
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	当施設の利用が終了した場合においても、次の入居予定施設がある場合、先方の職員と密に連絡を取り合い、本人と家族にとって、安心した経過を辿ることができるように支援している。相談を受けた場合にも橋渡しを行っている。		
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	日常生活でのコミュニケーションや行動で把握し、職員間で情報交換を行っている。その内容を基に、カンファレンスで本人の意思を尊重した対応を考案し、困難である場合は家族へ相談、協力を得るように対応している。		

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
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	本人や家族からの情報以外にも、以前利用されていたサービスの担当者より、生活習慣等の情報を提供していただいている。また、情報は書面として記録を残すことにより、職員一人ひとりが把握ができるように努めている。		
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	職員が個々に知り得た情報を基に、申し送りやケース記録により、利用者の一日の生活リズムを理解し、状態の変化をいち早く把握できるように努めている。また、利用者ができる事への取り組みを探している。		
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	月に一度、意見交換の場を設け、事前に聞いていた家族や主治医の意見、見解を情報とし、モニタリングを行っている。状況の変化に応じて対応方法の変更を行い、記録に残し、次につながる介護計画の作成をしている。		
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	その都度、入居者個々の記録を行っており、内容は日々の様子や家族からの要望、注意すべき事項、ケアプランに沿った実施内容や気づきである。また、月に一度まとめを行い、介護計画の作成、見直しを行っている。		
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	法人の病院との医療連携を体制を活かし、入居者の状態変化に対して、早期の対応が可能となっている。また、法人関連施設もあり、本人と家族の意向に沿って、柔軟な対応が可能となるよう、法人一丸となって取り組んでいる。		
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	町内ねぶたへの参加等により、地域の中で楽しんでいる。グループホームの存在を知っていただけよう、施設行事へ参加呼びかけを行い、地域の方と一丸となって楽しめ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
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、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	母体が病院であるため、円滑な連携が可能となっている。主治医への状態報告や定期的な往診を行っていることで、必要に応じて、他医療機関や専門医へのスムーズな受診対応も可能となっている。		
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	入居者の異変はいち早く常勤看護師に報告し、相談をしながら、適切な看護や病院受診ができる体制を整えている。日常においても、健康相談や助言を行えるようになっており、必要に応じて、医療機関への橋渡しを行っている。		
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。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。	入院時は病院に足を運び、状態の把握や退院見込みの相談をしている。医療機関や家族と密に連絡を取り合い、本人と家族にとって、最も適した今後の方向性を考えることができるよう、関係づくりを行っている。また、主治医による当施設での治療が可能である場合には、早期退院という選択も可能である。		
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	早い段階から家族との信頼関係を築くように努めている。法人の医療機関との連携を図り、円滑に最大限可能である支援ができるよう取り組んでいる。また、看取りは勿論、他医療機関への入院や法人関連施設への入所等、本人や家族の意思を尊重した対応を行っている。		
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	外部研修や内部研修を通して知識と技術を高め、急変時や事故発生時に対応する緊急マニュアル、わかりやすいフローチャートを用意して、緊急時に備えている。応急手当は医師や看護師に状況を説明し、指示のもと、最良の対応を行っている。		

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
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	専門業者立会いのもと、火災避難訓練を実施している他、水害時の対応、津波想定時に必要である地域避難所の把握と行動ができるように努めている。また、非常食や災害用品を常備している。		
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	入居者の言動は否定せず、個々の人格を尊重した関わりを行っている。また、個人情報 は慎重に取り扱い、施設で発行している新聞の写真掲載は事前に承諾を得ている。		
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	日々の会話の中や職員と二人だけで話せる機会を作る等して、希望を傾聴したり、時には嗜好調査等のアンケートを実施して、希望を引き出すことができるようにしている。また、できるだけ選択肢からの意見を求めるのではなく、本人の意思を引き出せるように働きかけている。		
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、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	食事やレクリエーション等、決まった時間に行っている事はあるが、拒否したり、違う事を希望される入居者には、自分の意思を優先して行ってもらおうようにしている。あくまでも本人の状態や希望に合わせ、自分らしさを優先したサービス提供を行っている。		
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	自分の意思で身だしなみが決められない方には、本人が普段から愛用している季節に合った服を職員と一緒に選び、対応している。自分でできる方には自分で着たい服やアクセサリー類を自由に身に付け、お化粧品を楽しんでいただいている。		
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	実際に台所に入っ ての調理や盛り付け、後片付けを職員と一緒に行っていただいている。入居者が調理を行うことと嗜好調査の結果により、好みの味付けや調理法、盛り付けを把握している。		

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
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	チェック表を活用して摂取量を把握し、体重等の変化に合わせて、個々に食事量を調整している。水分摂取については、毎食時以外にもティータイムや入浴後等、回数を多くして提供し、摂取量が自然と増えるように支援している。		
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	口腔内の清潔保持のため、毎食後、口腔ケアを行っている。自力で行える方は見守りのもとで行い、不十分な場合は支援を行っている。その際、口腔内や義歯の状態を確認し、必要に応じて歯科医へ相談をしている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、介助が必要な方にはトイレ誘導を行っている。本人の状態に合わせた対応をしており、座位保持が可能な方は、トイレでの排泄を目標に掲げて行っている。また、汚染時や定時での洗浄、清拭を行い、清潔保持に努めている。		
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	排泄リズムを観察し、便秘にならないよう、水分補給を十分に行っている。その他、散歩や体操等の運動、食事には食物繊維や海藻類を多く取り入れ、未然に便秘を防ぎ、可能な限り薬に頼らない自然排便への取り組みに努めている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴は毎日行っており、個々の入浴日は決まっていない。そのため、本人の何かしらの理由により入浴が不可能な場合は、日を改めて入浴していただいている。また、順番も特に決めておらず、その日の入居者の気分によって、順に入浴されている。		
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	個々の生活習慣を尊重し、他者との交流だけに力を入れた支援をするのではなく、居室での個人的な活動や睡眠ができるように配慮しており、生活リズムを損ねること無く過ごせる支援をしている。また、室温や湿度も変化が少なく、安眠できる環境づくりを行っている。		

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
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	服薬されている薬情報のファイルを作成し、作用や注意事項がすぐに確認できるように常備している。また、臨時薬や追加処方になった薬は服薬チェック表に記載し、飲み忘れや誤薬が無いよう対応し、状態変化については詳細に記録している。		
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	過去の職歴や趣味を活かし、他の入居者や職員の先頭に立って教えていただきながら、物事を行っている。天気の良い日等に希望が聞かれた時は、外で散歩や菜園の手入れ、収穫を行い、気分転換を図っている。		
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	施設の買い物に同行していただいたり、希望を聞きながら、散歩や馴染みの場所へのドライブに出かけている。施設としての支援が難しい場合は、家族を交えて相談し、本人の希望に沿えるように取り組んでいる。		
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	自己管理が難しい方は事務所で金銭管理となっているが、外食時や買い物時には見守りのもと、本人にお金を持っていただき、会計を行ってもらえるように支援している。		
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	希望時にはいつでも入居者が話したい相手に電話できるようにしている。プライバシー保護のため、居室での電話も可能である。手紙のやり取りも安心して行われるよう、宛先に間違いがないか、本人の承諾後に確認を行っている。		
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	施設内は24時間暖房をつけており、一日中、適温が保たれるようになっている。気温が一定である分、季節感を失わないよう、装飾品を用意する等、工夫をしている。大きな窓があり、二階には天井窓から光が入るため、不自然に感じない程度であれば、日中は太陽光で過ごすことも多く、一日の生活リズムをつくることに役立てるよう心がけている。		

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
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	共有空間であるホールには、食事が主となる大きなテーブル席やテレビを見ながら寛げるソファ、足を伸ばして休める畳の小上がりといった、3つのスペースがあり、入居者が好きな場所で一人で過ごされたり、気の合う入居者と時間を共有されながら、思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	居室には入居前、在宅時に使用されていた使い慣れた品々や思い出の品を持参し、使いやすいように設置している。その他、各居室にはトイレや洗面所があり、最低限のことは居室に居ながら行え、自分だけのプライベート空間となるように工夫がなされている。		
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	ホールや廊下、トイレに至る生活空間全てに手すりを設置している。車いす使用にも不便が無いよう、洗面所の高さを考慮した造りとなっており、自立支援を目標とした取り組みが可能である。また、リフト浴もあり、起立困難な方が安全に入浴できるように配慮している。		