

(様式2)

平成 27 年度

## 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	1590100424		
法人名	社会福祉法人 愛宕福祉会		
事業所名	グループホームなかのくち		
所在地	新潟県新潟市西蒲区福島311-1		
自己評価作成日	平成27年10月22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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/15/">http://www.kaigokensaku.jp/15/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成27年12月8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)】

グループホームなかのくちでは、入居様が今までの生活を継続できるように私たち職員がその方一人ひとりのできる事を發揮して頂けるよう支援させて頂いています。開設当初より「一人ひとりの想いを大切に共に笑顔で暮らします」を理念のもと、入居様が笑顔で暮らしていただけるように職員も笑顔で関わるように努めています。日々の生活のなかでは、手作りによる家庭的な料理の提供と会話を大切にしたり、寄り添うケアにも努めています。また、ご家族様との関係性を大切に、毎年、夏祭りや敬老会、新年会にはご一緒に参加され過ぎていただいています。さらに地域の一員として、老人会への参加やゴミ拾い等、地域活動にも参加しています。

### 【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)】

グループホームなかのくちは、『一人ひとりの想いを大切に共に笑顔で暮らします』という現在の理念のもと、平成19年に開設した。同法人が運営するユニット型特別養護老人ホームおよびデイサービスセンターに隣接しており、単体では困難である協力医や看護職員の協力体制の恩恵を受けたり、各種研修を合同で行うなど、スケールメリットを活かしたケアに取り組んでいる。

提供する食事については、地域住民の協力を得ながら地域の野菜を積極的に取り入れる取り組みを行っている。事業所内の共用部分は必要以上に装飾を施さず、シンプルであるが家庭的な雰囲気づくりをしている。

今年度は職員の異動が多くやや不安定な状況も見受けられたが、利用者のニーズを大切に利用者本位のケア実践を目指している。今後も事業所理念の実現に向けての更なる取り組みが期待される事業所である。

## 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
<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	開設以来「一人ひとりの想いを大切に共に笑顔で暮らします」という理念のもと、実現に向けて重点目標を話し合い、実践に努めている。また、半期毎に目標を設定し達成に向けて努めている。	開設時に職員間で協議して策定した理念を継続している。理念をより具現化した基本方針および半期ごとの重点目標を掲げて実践に取り組んでおり、実践については年2回振り返りを行っている。	年2回の振り返りの機会だけでなく、職員会議やミーティングの際にも理念について取り上げるなど、常に理念を意識できるような取り組みに期待したい。
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	地域の自治会の一員として、地域の一斉清掃や沿道の花壇の花植えに参加を行っている。お米をJAで購入したり、地域のボランティアの方や入居者知人の方から野菜など頂いたり、お話に来て頂いている。また、老人会のカラオケにも参加させていただいている。	近所の方やボランティアの方、学生の職場体験など、地域住民の来訪がある。自治会の行事には利用者や職員が参加して地域との交流の機会を持っている。	
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	地域の方々に向けた具体的な取り組みはできていないが、地域の活動に参加することで認知症についての理解に取り組んでいる。また、実習生の受入れや中学生による職場体験の受入れもおこなっている。		
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	今年度より入居者の方も毎回運営推進会議に参加頂いている。また、報告をもとに意見を頂いている。	利用者代表と家族代表、自治会長、地域包括支援センター職員、近隣施設職員の参加を得て2ヶ月に1回開催されている。事業報告では行事の際の写真を掲載するなど状況が分かりやすいよう工夫している。メンバーから出された意見を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	地域包括支援センター職員から助言をいただいたり、相談をさせて頂いている。また、地域包括支援センターの方にも運営推進会議に参加いただいている。	成年後見制度の活用や入居後の利用者のケアに関することなどについて、地域包括支援センターへ相談している。管内の研修会にも積極的に参加している。	

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
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	隣接する中之口愛宕の園と合同の研修会に参加したり、定期的な会議を開催し「身体拘束しないケア」に対して理解を深めている。玄関の施錠は夜間のみしか行わず、自由に出入りができるようになっている。	法人内の研修会に参加して身体拘束についての理解を深めている。一人で外出しようとする利用者に対しては、別の興味を引くような声掛けを行うようにしているが、それでも外出される場合には職員が付き添うことで対応している。	
7	(5-2)	○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	定期的に会議を開催し、事業所内で虐待が見過ごされないように職員同士で声を掛け合い注意を払っている。	法人内の研修に参加することで虐待について学ぶ機会をもっている。新人職員の育成にあたってはマンツーマンで指導する「プリセプター制度」を導入し、先輩職員に悩みや不安等を相談しやすいようにしている。また、管理者は、職員による不適切なケアが行われないよう、法人の介護部会による介護技術研修の活用についても検討している。	各種研修について全職員への伝達講習がなされていない現状がある。ケアの質向上のために、職員会議等で復命講習を行ったり、事業所独自の研修会を開催するなど今後の取り組みに期待したい。
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	入居者が成年後見制度を利用されている。今後、成年後見制度の利用を検討されている方もいるため、地域包括支援センターとも相談している。		
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	契約前に事前にご本人やご家族にグループホームに来て頂き、疑問点や不安感が出るだけ無いように説明させて頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置している。設置以来意見等の投稿を頂いた事がないため、面会時にお話を聞くようにしている。	利用者には日常の関わりの中で意見や要望を聞いており、表現できない方の場合には「あなたの思いシート」を家族に記入してもらい本人本位に検討している。家族に対する今年度のアンケートは実施できなかったが、面会時に積極的に意見を聞くようにして、ケアに反映できるよう取り組んでいる。	家族の面会の頻度にはばらつきがある現状から、利用者の様子について定期的に伝えていく中で意見を引き出す仕組みについて検討することが期待される。
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1回のグループホーム会議や中之口愛宕の園との合同の会議を行っている。日々の申し送り時や申し送りノート、個別の職員との面談等を活用して意見交換を反映させている。	日常のケアについては、各職員が申し送りノートに記入することで統一したケアができるよう取り組んでいる。管理者は年2回職員と面談を行っており、また、会議で集約された意見は管理者が合同の運営会議で上申して運営に反映させている。職員から提案のあった「ケア検討会議」は今後開催していく予定である。	

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	法人内で人事考課制度、メンタルヘルスケア相談室など整備させている。自己研鑽の場の提供や異動、勤務地希望等の要望にも考慮している。		
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	法人内において職員の段階、職種、経験年数に応じて、内部研修、外部研修を実施している。また、資格取得に関する研修もおこなっている。		
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	運営推進会議に他法人の管理者の方に委員として参加して頂いており、意見交換を行っている。また、他法人の運営推進会議にも参加させていただいている。		
<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	できるだけご本人の要望や困っている事に耳を傾けている。また、入居前にご本人、ご家族の見学をお願いしている。		
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	入居される前に事前面接をさせていただき、確認させて頂いている。入居後も随時ご家族に確認をさせていただいている。		
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	入居前の問い合わせやの想いなど本人、家族の話に耳を傾け、本人、家族にとって最善の対応ができるように、具体的な話し合いに努めている。		
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	理念にある「共に笑顔で暮らします」という事を大切にお互いに助け合い、感謝を忘れず協力して頂ける関係作りに努めている。		

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
19	(7-2)	○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	入居後、家族との距離が離れないように、入居される前から家族の協力が必要な事を説明している。入居者にとって家族は、精神的な支えであること、家族と共に支えていきたい事をお伝えしている。面会時には、日常の様子をお伝えし、日々の生活の様子が共有できるような関係に努めている。また、家族参加の行事を行い、繋がりが途切れないよう支援している。	受診付き添いは家族にお願いしており、利用者の外出支援や日用品の購入についても家族の協力を得るようにしている。また、入浴しながらの利用者に対しては、家族に来院してもらい一緒に声をかけてもらえるよう依頼するなど、共に利用者支援するための関係づくりに努めている。	
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	ご家族や友人が訪れた際は、ゆっくりと過ごして頂ける様に配慮している。また、地域の活動に参加することで、知人と話す機会となっている。	家族の協力を得ながら定期的に自宅へ行って掃除をしたり、また、馴染みの店で買い物をして家族へ送付する支援も行っている。	
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	一人ひとりの個性を尊重しているが、個性がぶつかりあうこともあるため、職員は必要に応じてご入居者同士の橋渡しができるような支援を心掛けている。		
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	契約終了後にお亡くなりになられた方のご自宅にお参りに伺い、ご家族と生前のお話をされたり、気持ちをお聞きしたりしている。		
<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	「あなたの思いシート」でこれまでの習慣や得意な事、暮らしの希望や意向を把握したり、日常的な会話の中から要望や意向をくみ取れるように努めている。	本人からは日常の関わりの中で思いや希望を聞いており、表現できない方場合は様子を確認しながら本人本位に検討している。また、家族からも「あなたの思いシート」に記入してもらうことで、利用者の思いに対する理解を深めている。	
24	(9-2)	○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	本人や家族から今までの暮らし等をお聞きしたことをもとに、24時間シートを作成して把握に努めている。	入居前に利用者および家族に聞きとりを行った情報をシートに記載している。入居後に知り得た情報は追記していき、担当職員が行うアセスメントに反映させている。	

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
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	個々の経過記録や出勤職員全体の申し送り等で状態の変化や様子を職員間で情報共有している。		
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	本人や家族から話を聞き、アセスメントシートやケアプランに反映している。	担当職員が記録を整理したうえでアセスメントを行い、計画作成担当者と介護計画の原案を作成している。カンファレンスでは家族や本人を交えて話し合い、計画内容について同意を得ている。担当職員が3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、結果をその後のケアに反映させている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきなど経過記録に残すと共に、ミーティングの時間等で申し送るようにして、情報の共有に努めている。モニタリング・プラン更新時に役立てている。		
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	ご本人やご家族の要望に添えられるように柔軟な対応に努めている。また、必要に応じてご家族の協力も得ている。		
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	近隣の商店や美容院等希望に応じて活用している。散髪後はコーヒーを飲みおしゃべりをしている。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望されている方は、継続して受診もして頂いているが、入居後はほとんどの方が協力医にお願いしており、月1回の往診を受けられている。	かかりつけ医については利用者や家族の意向に沿うように対応しているが、事業所に毎月往診に来る協力医がおり、現在は全ての利用者が協力医をかかりつけ医としている。内科以外の受診については家族に付き添いを依頼しており、本人の状況についての手紙を家族に託し、医師に渡してもらうことで情報の共有に努めている。	

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
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	医療連携体制にある看護師が夜間のオンコール対応を行っている。様々な病状に応じて看護師に相談することで適切な処置、指示を貰っている。		
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、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。	ご家族、ご本人の意向を踏まえ対応している。入院後は、医療相談員と連携しながら対応している。		
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	できる限り、本人、家族の希望に添えられるように努めている。事業所でできる場所、できないところを協力医、看護師、ご家族の意向も踏まえて対応している。	終末期の意向については、入居時および状態変化時に利用者および家族に確認しており、意向に沿えるよう支援している。看取りの対応については、法人内の研修に参加することで理解を深めている。事業所内での看取りが行われた後、全職員が「振り返りシート」を記入して話し合いを行っている。	
34	(12-2)	○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	消防署職員により救命講習を2年に1回全職員が受講している。年度初めには、職員間で急変時等のマニュアルについて確認、話し合いをおこなっている。	職員は普通救命講習を受講するほかにも、法人内の事故防止・発生時対応についての研修でグループワークを行うことにより理解を深めている。急変時の対応についてフローチャートを作成して日誌に挟んでおき、迅速に対応できるようにしている。また、夜間でも隣接の特別養護老人ホームの看護職員やかかりつけ医に連絡が取れるよう体制を整えている。	
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	年2回、地震と火災を想定した防災訓練を実施している。	夜間の火災と昼間の地震を想定した防災訓練を隣接する特別養護老人ホームと合同で行っている。消防署にも立ち会ってもらい指導を受けている。備蓄も準備して災害に備えている。	近隣住民との連携は今後の課題となっている。職員だけの避難誘導の限界をふまえ、より安全に利用者を避難させられるよう、運営推進会議等を通じて近隣住民や地域の消防団等との連携を図り、協力体制を構築していくことが求められる。

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>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	ご本人との関係性を大切にし、方言を交えながらも敬語でプライバシーを損ねないように対応している。	見守りの関係上、リビングで申し送りを行うことがあるが、個人を特定できないよう利用者をイニシャルで表現するなど配慮しており、トイレ誘導時他者に分からないよう表現を変えている。また、職員は入職時に接遇研修を受けている。	
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	日常生活の中でご本人の意向を踏まえ、実施している。言葉掛けもご本人が意思決定できるように一つ一つの支援時に確認している。		
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	一人ひとりのペースに合わせた個々の希望に沿った支援を心がけ実践しているが、意思の伝達ができる方や常に支援の見守りが必要な方が優先になっている。		
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	衣類の選択や身だしなみ等、ご本人の好みに応じて、選んで頂けるように支援している。		
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	日常の会話の中から、食べたい物を伺ったり、また好みの味付けや嗜好を聞きながらできるだけ希望に添えられるように提供している。食事作りなども一緒に準備している。	地域で採れた季節の野菜を積極的に使用している。利用者は食材の下準備や調理、後片付けといった役割を担っており、笹団子やちまき、干し柿などを利用者に聞きながら作る機会もある。概ね月に1回は外食や出前を取るなど、食事を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	メニューは職員が栄養バランスを考え作成している。また、ご入居者の状態に合わせてゼリーにしたり、栄養補助食品を活用している。		



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、入居者一人ひとりの状態に応じて、言葉掛けやお手伝いを行っている。義歯も週2回洗浄剤を使って食毒している。コップ、歯ブラシも毎週1回消毒して感染症予防に努めている。		
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	一人ひとりの状態に応じて、言葉かけや見守り、付き添いなど行っている。入居者の状態に応じながら、紙パンツ、布パンツ等自立に向けた支援等対応している。	利用者個々の排泄パターンをケース記録に記載して把握し、いつまでもトイレでの排泄を継続できるように検討して支援している。	
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10時と15時に水分補給を行い、1日の食事の中に乳製品が入るように献立を考えている。また、お茶以外の物も用意して嗜好にあわせた水分補給ができるように心がけている。それでも排便が困難な方には、かかりつけ医に相談して薬等で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は特に決めていない。希望や状態に応じて1～3日おきに入浴もしくは清拭を予定しているが、職員上の都合でできないことがある。また、入浴を拒否される方の対応ができていない。	基本的には午後を入浴時間とし、利用者の希望に沿えるよう対応している。入浴を楽しめるよう入浴剤等を使った変わり湯も行っている。入浴したくない利用者に対しては、対応する職員や声かけの方法を変えたり、家族に協力を依頼するなど、気持ちよく入浴できるよう取り組んでいる。	
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	日中は、入居者のそれぞれの希望される場所(居室、リビング)で休んで頂いている。寝具は1週間に1回は交換させて頂いている。汚れた際はその都度交換させて頂いている。季節や室温、体調に応じて掛け物調整やお部屋の温度管理に気をつけている。		
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	内服薬の変更については、経過記録、申し送りノート、口頭で確認している。必要に応じて副作用についても周知している。服薬状況は、チェック表を用いて必要に応じて時間記入するなどして把握している。当日出勤している職員には口頭でも伝えて情報の共有を図っている。		

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
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	一人ひとりの能力や得意な事、興味のあるものなど過去の生活歴やお話から見つけ出し、役割を担って頂いている。また、歌好きの方にはカラオケにも参加していただいている。		
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	近所のスーパーやカラオケ等には出かけられているが、その日の希望にそった外出はできていない。	初詣や花見、紅葉狩り、足湯といった外出の計画を立て、皆で外出する機会を設けている。個別にも馴染みの理髪店や商店に行くことを支援している。今後は日常の散歩も含めて更に外出する機会を増やしていきたい意向である。	
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	日常生活費に関しては、事業所で管理して必要に応じて使えるように支援している。また、ご自分で財布を管理している方もいる。		
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	電話や手紙があった場合はその都度、支援させていただいている。電話をかける際も、必要に応じ支援をおこないご家族との会話ができるように対応している。遠方のご家族から定期的に季節の絵手紙を送って頂いている方もいる。また、携帯を所持している方もいる。		
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	職員や近所の方が持ってこられた花を飾ったりして季節を感じて頂けるように配慮している。また、入居者同士が気兼ねなく過ごせるようソファの配置等しつらえを検討している。	リビングは大きな窓から光が差し込み、開放感が感じられる空間である。畳のスペースの一部にパーテーションを設置して利用者がくつろげるよう配慮している。装飾も飾りすぎないよう心がけており、落ち着いた雰囲気づくりをしている。	
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	リビング、ソファなど個々にお好きな場所で過ごして頂けるよう配慮している。たたみコーナーの活用をおこなったが設えを検討中である。		
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	ご自宅から使い慣れたものを持って来て頂き、居心地のいい空間になるようにご家族と相談している。入居者の状態に合わせたしつらえなど配慮している。	自宅にいる時から使用していたものを持ち込んでもらうことを本人および家族に依頼している。居室はできる限り自宅と同じような環境となるよう、本人および家族と都度検討を行っている。	

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
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	一人ひとりの状態に応じて生活しやすい環境にさせて頂いている。時々、ご自分の居室が分からなくなる方がいるため、環境を整えることが課題となっている。		