

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	0290100023	
法人名	株式会社ヘルスプロモーション 青森	
事業所名	グループホームまりあ	
所在地	青森県青森市大字浅虫字内野53番2	
自己評価作成日	令和元年9月25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	青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30
訪問調査日	令和1年11月13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)】

海・山・温泉と自然に恵まれた環境に立地しています。地域の行事には招待を受け、桜祭り・敬老会・ねぶた祭りと積極的に参加し、交流を行っています。また、ホームでの行事にも地域の方々を招待したり、避難訓練では防災協力員の役目を担ってくださり、地域との方々との関わりを大切に考えております。

また、セラピー猫「まりんちゃん」がおり、来園者や利用者様の癒しとなっております。母体が地域にある病院で、利用者様の身体状態の変化に24時間体制で対応でき、看取り介護も行って、福祉と医療面と連携してケアすることができています。「地域の中で自分らしく生き生きと」を理念に、認知症の理解と職員の質の向上を図るために外部研修へ参加し、全職員で勉強しています。

【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)】

--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	全職員で地域密着サービスの役割について話し合い、ホーム独自の理念「地域の中で自分らしく生き生きと」を玄関や事務所に掲示して、業務に取り組んでいる。		
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	町内の行事には招待を受けたり、招待をしたりと馴染みの付き合いとなっている。ねぶた祭りでは利用者様と共に参加して、祭りを盛り上げている。町内一斉掃除にも積極的に参加し、美化活動に努めている。		
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	見学・相談は管理者が窓口となり、いつでも受け付けている。また、2ヶ月に1回の運営推進会議には地域の方も参加し、介護相談の窓口となっている。		
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	参加者には会議の意義や役割を理解してもらい、積極的に意見を出し合い、今後の取り組みに繋げている。自己評価及び外部評価の実施や嗜好調査等について、その都度説明して、意見交換や質の向上に繋げている。		
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	地域包括支援センター職員に運営推進会議へ毎回参加していただき、情報交換や困難事例の相談や助言を受けている。市町村へは自己評価及び外部評価結果や目標達成計画を報告している。分からぬ事は都度相談し、助言を受けている。		
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	身体拘束について外部・内部研修で繰り返し勉強し、具体的な禁止行為を正しく理解している。施錠をしないことや外出傾向にある利用者様の見守りの強化等、実践に取り組んでいる。無断外出に備えており、系列施設からの協力体制を整えている。		

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	外部・内部研修で繰り返し学習し、虐待防止への理解を深めている。虐待が見逃されることがないように職員間で言い合える環境作りに取り組んでいる。また、管理者は日々のケアの提供場面を観察し、未然に防ぐように努めている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、外部・内部研修で勉強し、理解を深めるように努めている。		
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	契約時は重要事項説明書を基に、ケアの方針や取り組みについて分かり易い言葉で説明し、同意を得ている。解約の際も同じく十分な説明を行い、不安を生じさせないように行っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、意見や要望を出しやすいように働きかけている。利用者様の意見や要望は日々の会話から察するように取り組んでいる。利用者様や外部からの意見・要望は、速やかに改善策を話し合い、今後に活かしている。		
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	代表者から全職員へミーティングの際に経営状態等を伝達している。また、職員から出された意見は随時聞き入れて検討し、業務改善に繋げている。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は職員個々の日々の努力や実績、勤務状況、健康状態等を把握している。資格の取得の整備、向上心を持って仕事に取り組めるように努めている。		
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	職員一人ひとりの力量を把握し、職員のレベルに合った外部研修を受講している。外部研修を終えると復命書を提出し、内部研修で全職員に内容を伝えている。		

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
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	外部研修に参加して、同業者との意見交換に繋げている。グループ法人内の職員と意見交換や情報交換を行ったり、親睦を深め、質の向上に努めている。		
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	入所前に利用者様や御家族様の要望等を伺っている。身体状態の確認のほか、思いや希望、困っている事等に耳を傾け、今までと変わらない生活を過ごせ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	御家族様が求めているものを理解し、これまでの御家族様の苦労や経過について、ゆっくりと話を聞くようになっている。また、今後についてもゆっくりと話し合い、御家族様との信頼関係の構築に努めている。		
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	相談受付の時点で相談内容を十分に把握し、何を必要としているかを見極め、助言や相談を行っている。必要に応じて他機関へのサービス紹介や市町村・地域包括支援センターへ相談している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様一人ひとりに合った手伝いを日々の役割として、一緒に行っている。また、悲しい時は一緒に泣き、楽しい時は一緒に笑い、怒っている時は十分に話を聞き、共感し合えるように努めている。		
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	遠方の御家族様には毎月の手紙のほか、写真付きホーム新聞を添えて状態を伝えている。面会に来る御家族様には、その都度状態を伝えている。場合によって電話で状態や様子を伝えて情報交換を行って、共に支える関係を作るよう努めている。		
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	馴染みの場所や友人を把握し、継続して交流できるようにしている。希望に応じて馴染みの場所にドライブへ出かけたり、友人に電話したりと関係が途切れないように努めている。		

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
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	利用者様の関係を把握し、孤立したり、トラブルにならないよう、テーブル席や暮らしの場を考えている。利用者様に合った手伝いを役割として、利用者様同士が協力し合えるように働きかけを行っている。		
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	サービス利用終了後も相談に応じる姿勢を示している。今まで築いてきた関係を継続でき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	利用者様一人ひとりの日々の暮らし方や会話の中から、思いや希望を汲み取る努力をしている。困難な時は御家族様から情報を収集したり、職員間で話し合い、利用者様の視点に立って意向の把握に努めている。		
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	利用者様と御家族様から生活歴等を伺い、サービス利用等についての情報を収集している。また、日々の暮らし方や会話の中から把握に努め、アセスメントをしている。		
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	ケース記録により、生活リズムや過ごし方、できる事、できない事、理解力等を把握している。体調の変化が著しい利用者様には、食事や水分・排泄状態等をより詳細に記載している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成時は評価を行い、再度アセスメントをしている。利用者様や御家族様の意見や希望を重要視した介護計画書を作成するために、職員間で話し合いを行っている。身体状態の変化には速やかに対応し、見直しを行っている。		
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	日々の様子や気づき等は詳細に個別に記録し、職員間で情報を共有している。日常の食事量やバイタル、排泄状況を個別に記録して対応している。日々のケアが介護計画に沿って実践しているか、月1回のまとめとして記録している。		

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、その時々に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	利用者様や御家族様の状態によっては、病院受診の付き添いを行っている。また、看取りの時は御家族様が付き添いできるように対応している。		
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	地域の方々に大正琴の演奏に来ていただいたり、町内老人会主催の趣味の展示会やお花見に参加し、地域との関わりを持っている。町内主催の落語会は利用者様が楽しみにしている催しの1つとなっている。		
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	入所前の受診状況を把握し、利用者様や御家族様の希望する医療機関を受診している。かかりつけ医とは常に連携を図り、身体状態の変化時や急変時に備えて対応している。		
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	母体法人が病院のため、いつでも気軽に相談できる環境となっている。看護師による健康相談が週1回あり、身体状態等を相談している。急変時は、医療24時間連絡体制を整えている。		
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。	入院時は医療機関と情報交換を行い、ホーム内で対応可能な段階で早期退院へ向けた話し合いや御家族様と話し合いを行う体制を整えている。		
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組んでいる	重症化した場合の対応及び看取りに関する指針で方針を明確にしている。早期から話し合いや意思の統一を図っている。利用者様や御家族様の意思・希望に沿った対応を心がけている。看取りのケアに対する不安は、看護師や主治医へ相談し、連携を密にしている。		
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ます	緊急時対応マニュアルを作成して事務所に掲示し、誰でも対応できる対応を整えている。応急手当の対応は、その都度医師や看護師に確認をしている。		

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
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3回の避難訓練を利用者様や職員、地域防災協力員と共に実施している。夜間想定があり、利用者様一人ひとりの身体機能に合った誘導の仕方を全職員で話し合っている。設備点検を定期的に行い、食品や飲料水の備蓄も整えている。		
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	利用者様一人ひとり、その人の生き方や考え方を理解し、希望や生き甲斐へと結び付くような言葉掛けをしている。また、プライバシーに配慮した対応を全職員で心がけている。		
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	利用者様一人ひとりの力量に応じて、思いや希望を表せるように働きかけている。言葉で意思表示ができない場合は、日々の暮らしの中から思いを汲み取ると同時に、表情や反応から読み取るようにしている。		
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日の過ごし方の決まりではなく、利用者様一人ひとりの生活のペースに合わせた取り組みを行っている。希望時は買い物や散歩等、その日の天候や身体状況にも配慮して支援している。		
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	好みの洋服を自分で選んで着ていただきたり、自分で選べない利用者様は一緒に選んだり、合わせる等して決めている。ボタンの掛け違いや乱れは、さり気なく手直しをしている。馴染みの理美容室へ継続して行けるように送迎を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	年2回の嗜好調査を実施し、希望や意見は献立作りに取り入れている。旬の食材を取り入れ、その人の食生活から好き嫌いを把握している。食材の下準備や盛り付け、茶碗拭きを職員と共にを行い、楽しみながら食事をすることを心がけている。		

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
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	栄養バランスの取れた献立となっている。食事や水分摂取量を個別に記録し、把握に努めている。普通食が摂れない利用者様には、刻み食やミキサー食を提供して、見た目や盛り付けを工夫している。食欲のない人へは時間を調整している。		
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、利用者様の状態に合わせた促し方や声掛けにより、全利用者様が口腔ケアを行っている。介助を必要としている利用者様には、全介助で行っている。職員は研修等で口腔ケアの大切さを理解している。		
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	個別に排泄表を記載して排泄状況を把握している。自力排泄が困難な利用者様には、プライバシーに配慮したトイレ誘導やオムツ交換を心がけている。紙パンツから布パンツへの変更のタイミングを見計らい、職員間で取り組んでいる。		
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組んでいる	排泄表の記録から利用者様一人ひとりの排泄リズムを把握している。自然排便に繋がるよう乳製品や果物等を提供している。また、歩行訓練や腹部マッサージ等を行い、自然排便を促している。		
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、個々に応じた支援をしている	毎日、温泉入浴を行っている。午前と午後の入浴となっているが、希望があれば時間を変更している。機能低下した方にはリフト特殊浴を行っている。湯加減や習慣を把握して、心地良く入浴できるように対応している。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安心して眠れるように声掛けを工夫したり、眠れない方は原因を探り、不安解消に努めている。時にはホットミルクを提供したり、側に付き添って話をしたりと安眠に繋がるように支援している。また、日中の過ごし方を工夫して夜間の安眠へ繋げている。		

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	服薬情報により、利用者様の薬を全職員が把握している。誤薬等の事故防止のために服薬チェック表を作成し、服薬介助後に確認印を押すようになっている。身体状態は常に観察に努め、変化があった場合は主治医へ報告している。		
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	生活歴や日常生活から得意な事や好きな事を見極めている。利用者様一人ひとりに合った手伝いを役割としたり、レクリエーション等で活かしている。禁煙施設であることを入所前に説明し、同意を得ている。		
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	天気の良い日は町内の散歩やドライブに出かけている。歩行困難の方はリフト車を使用して、負担がないように支援している。日々の会話の中から思い出の場所や行きたい場所を把握するように努めている。		
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	利用者様一人ひとりの力量に応じて、お金を所持したり、買い物時に自分で支払いを行っている。欲しい物を自分で選び、購入していただいている。御家族様には入金の都度、金銭出納帳を確認していただいている。		
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	希望時は事務所からいつでも電話を掛けられるようにしている。プライバシーに配慮して、気兼ねなく通話していただけるように努めている。手紙は封筒等を購入し、投函する支援を行っている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングには大きな窓があり、自然の光が入ってくることで朝・夕を感じることができ。空調を常に調整し、四季を感じていただけるように壁画作りに取り組んでいる。職員の足音・台所の雑音には注意を払い、不快な音にならないようにしている。		

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
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	リビングには畳み敷きの小上がりがあり、昼寝をしたり、多目的に利用している。また、セラピー猫がおり、一緒に過ごし、利用者様の癒しとなっている。気の合う利用者様同士、大きな窓から外の景色を眺めたり、ゆっくりテレビを見たりと工夫している。		
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	入所時に馴染みの物や毎日使っている物を持って来ていただけるようにしている。生活動線を良好に保てるような家具の配置を利用者様と一緒に考えている。居室には御家族様の写真・貼り絵・習字等を貼り、好みの装飾になっている。		
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」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	利用者様一人ひとりの過ごし方や身体状態を把握して、安全な生活動線を考えた環境づくりを行っている。場所が分からなくなる利用者様には、その人に合った目印を伝えている。常に環境面では、安全に過ごせているか検証している。		