

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			
法人名	社会福祉法人いのかわ会		
事業所名	ケアホーム「家族の家」浜川		
所在地	群馬県高崎市浜川町1314		
自己評価作成日	令和4年7月10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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和4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)】

利用者同士で話す機会を多く持てるよう職員も働きかけ、お互いに助け合ったり、自主的にかかるなどのゲームをするなど交流が多い。職員も座って話す機会を意図的に多く設け、利用者の希望を聞き、ケアに活かすようにしている。

【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)】

事業所は、利用者の尊厳を基本理念とし、それを実現すべく7つの項目による基本方針を掲げ、問題意識を持ってケアに取り組み、課題が生じたときは、理念や基本方針を振り返るようにしている。地域とのつきあいを大切に考え、近所の方と声をかけあう他、近所の畑を借りて地主から栽培の手ほどきを受けながら野菜を育て、収穫を楽しんでいる。あわせて、これまで行っていたボランティアや実習生受入れの再開、公民館主催のサロンについては独自開催を含めて検討もするなど、前向きに取り組んでいる。身体拘束については、研修を通じ理解を深めると共に、行動を制限する行為や言葉についても利用者の目線から考え、身体拘束をしないケアに努めている。管理者は、職員が言いやすい環境作りに努めながら、人員配置、コロナ禍における面会の仕方など多岐にわたり職員の意見を積極的に取り入れ、運営に反映させている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	会議の際に定期的に共有している。また問題が生じた際に、どうすれば理念に沿ったケアができるかを話し合い、実践につなげている。	利用者の尊厳を基本理念とし、これを目指すべく7つの項目の基本方針を掲げている。会議や日頃のケアを通して疑問が生じたときは、基本理念や基本方針に沿ってケアが行われているか、問題意識を持ちながら実践に努めている。	
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	散歩の際に近所の方と挨拶や会話をしたり、近隣の方から畑を借りて作り方を教わったりしている。またボランティア、やるベンチャーの受け入れなど実施し、少しずつ交流を再開している。	散歩時に近所の方へ挨拶をしたり、近隣の方から畑を借り、地主から手ほどきを受けながらの野菜作りを行い、利用者や収穫を楽しんだりしている。ボランティアや実習生の受入れ再開を検討するなど、地域とのつきあいを大切にしている。	
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	認知症相談窓口、また認知症伴走型支援を地域の他施設と協力して行っている。		
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	コロナ禍のため現在休止中。	運営推進会議は、家族、自治会長、市又は包括支援センターの職員を構成員として2ヶ月に1回開催しているが、コロナ禍においては会議を中断している。構成員個々人とは、それぞれ機会を捉えて接触するなかで、事業所の状況を伝えている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	書類を届ける際はなるべく窓口を持っていき、その際に疑問点などを聞いたりして関係性を築くように努めている。	市との連携については、方法等について模索している面もあるが、書類提出は郵送ではなく、なるべく持参し直接会って話しができるようにしている。	
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	3か月に一度身体拘束について研修を実施。どのようなことが身体拘束に当たるかを、職員同士で話し合い改善するよう努めている。	身体拘束について、指針を基にした研修を通じ、理解を深めている。日頃のケアにおいては、身体拘束や行動を制限する行為や言葉(スピーチロック)をしていないか、利用者の目線で考え業務を行っている。	
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	研修の際に高齢者虐待防止法についても学んでいる。虐待に繋がらないよう自己チェックを定期的に行い、不適切なケアを自己、管理者が見直す機会を設けることで日々のケアに活かしている。		

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	成年後見人制度を利用している利用者がいるため、制度については理解しているが、日常生活自立支援事業についても学ぶ機会を設けていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用者と家族の話を聞き、納得して頂けるよう説明を行っている。		
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	意見箱の設置や苦情相談の張り紙をしている。面会時には現状をお伝えし、家族からの要望を伺うよう努めている。利用者からは直接伺っている。	運営に関する意見は出ていないが、利用料の支払いは直接払いを原則とし、家族との面会の機会を持つようにしており、面会、電話、毎月の手紙を通じて、利用者の状況を家族に伝えるなか、管理者の名前を覚えてもらい顔つきを覚えていくことが、話やすい環境作りになると捉えている。	
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	日頃から職員間のコミュニケーションを多くとることで、意見が言いやすい環境を作っている。職員の提案や意見で良いものはなるべく取り入れ改善するよう努めている。	毎月の職員会議では、事前に議題を職員に聞いている。そうした職員会議や日頃の中で、人員配置、コロナ禍の面会の仕方などについて、活発に意見や提案が出され、運営に反映されている。	
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	研修などで学ぶ機会をつくり、専門職としてやりがいを持てるようにしている。毎年の昇給や無理のないシフトを組むことで働きやすいよう整備している。		
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	会議時に勉強会を実施したり、外部の研修で学ぶ機会を設けている。また日々のケアで改善点があればその都度指導している。		
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	管理者は同業者と交流する機会を定期的に持ち、情報交換を行って職員に情報共有している。今後は職員も参加できる機会が持てるよう取り組みたい。		

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	ご見学時になるべく本人を連れてきて頂き、要望や不安をお聞きすることで、双方納得して入所できるよう努めている。職員間で本人の要望等を共有し、要望や不安が言いやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	入所前の様子や家族との関係性もお聞きし、要望に沿えるよう努めている。		
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	見学時に本人の様子や家族との関係性を伺うことで、入所以外の方法も解決策としてある場合は、他のサービスについて説明し、検討して頂くようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の洗濯や掃除などの役割を持って頂いたり、畑仕事や料理など得意な分野で力を発揮して頂くことで、教えていただく機会を設けている。		
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	利用者は「家族」という認識を職員が持ち、利用者家族と共にサポートしていると考えている。関係性がさらに深まるよう努めていきたい。		
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	馴染みの方の面会や、電話での会話は歓迎している。また必要に応じて行きたい場所にお連れしている。	入居前の生活を維持できるように、支援している。コロナ禍、面会は椅子を用意して、玄関先で行えるようにしたり、友人からの手紙も届き、途切れないようにしている。また、アルバムを見て利用者と昔話をする事で、慣れ親しんだものとのつながりを意識している。	
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	日頃から利用者同士で話す機会が多く持てるように作業やゲームを行っている。孤立しやすい方には職員が間に入り、交流できるよう努めている。		

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
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	要望があれば、相談やフォローに応じている。		
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	日頃より、利用者との会話の中で伺っている。希望を伝えることが困難な方には、生活歴や言動などから分析をし、どのように暮らしたいのかを検討している。会議の際にも個別で話し合う機会を設けている。	利用者とは会話する中で、思いや意向を把握している。会話が困難な方には、生活歴、しぐさや表情、必要に応じて家族から聞くなどして把握し、思いや意向に沿った支援ができ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	入所時に本人、家族、ケアマネから生活歴等を聞いている。また定期的に話を伺い、さらなる情報を得られるよう努めている。		
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	総合的に個々の日々の状態を、職員一人一人が注視し、記録や申し送りで共有している。		
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	現状をありのまま家族にお伝えしどうケアを実施していくか伺っている。また毎月のカンファレンス会議で看護師、ケアマネ、職員、医師とも連携し、3か月に1度見直している。	毎月のサービス担当者会議では、管理者、ケアマネージャー、看護職員、当日勤務職員を交えて意見交換し、介護計画についての検討・見直しを行っている。	介護計画、日々のケア・記録、モニタリング、見直しの一連の流れが、職員共有のもと、分かりやすく連動できるような工夫を期待したい。
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	記録に残し、毎日の申し送りや会議時に情報を共有している。		
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	利用者の希望や、必要と思われるサービスがあれば実施していきたい。		

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	地域での活動はコロナ禍で出来ていないが、地域資源を把握するよう常に努めている。		
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	入居時にかかりつけ医の説明をし、希望があれば他の病院への受診も付き添いも行っている。かかりつけ医の往診は月に2度あり、適切な治療が受けられるよう支援している。	大方の利用者が事業所の協力医をかかりつけ医としており、月に2回往診を受けている。専門医などを受診する場合は、協力医の紹介状により、現在職員が通院介助をしている。歯科は、必要に応じ往診している。看護職員がおり、日頃の健康管理を行っている。	
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	看護師が在職しているため、日頃より情報共有、相談を密に行っている。積極的に利用者に関わることで、必要な受診や看護がいち早く受けられるよう支援している。		
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。	日頃から各医療機関と連絡を密に取り、相談しやすい関係性づくりに努めている。		
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	入居時に説明をしている。実際に必要になった際は、主治医や看護師、家族と話し合いをし支援していく。	「重度化した場合における対応に関する指針」が作成されており、入居時、家族に説明している。状態変化に応じて、家族の意向を再確認したり、医師等を交えて話しあったりして、看取りや入院など家族の意向に沿った支援をしている。	
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る	マニュアルを作り、見やすい場所に掲示している。勉強会の際にも緊急時の対応について話し合う機会を設けている。		
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	緊急対応マニュアルを現在見直し中。緊急時には地域の応援が来てもらえるよう、区長や地域にお願いしている。	コロナ禍前は、夜間想定も取り入れ消火訓練や避難誘導訓練を行っていたが、中断してしまっており、現在訓練を計画している。自然災害対策(特に水害対策)は、地域の協力が組み込まれている。災害対策の対応についてのマニュアルの見直し・作成を検討中である。	火災対策(特に夜間)や自然災害対策(川が近いことから特に水害対策)について、職員が共有できるような具体的なマニュアルづくりを期待したい。

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	理念にも掲げている「尊厳」を大切に、言葉かけだけでなく、本人が希望することに応えられるよう、家族や本人と話し合い実施している。	基本理念にあるように尊厳を重視して、意識的に取り組んでいる。トイレ誘導の際の対応や言葉かけなどに限らず、日々の生活において本人の自己決定、本人のペースを大事にした支援に努めている。	
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	なるべく選択できる機会を多く持てるよう働きかけ、自己決定できるよう支援している。希望が言いやすい関係づくりにも努めている。		
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	体操や散歩など無理強いせず、本人のペースに合わせて柔軟に対応している。入浴時間なども本人の希望があれば変更し対応している。		
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	本人と相談しながら、支援をしている。		
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	利用者の希望をメニュー作りに活かし、盛り付けやおやつ作りなど一緒に行っている。畑で収穫した野菜を調理することも楽しみになっている。	旬の食材、利用者の希望をメニューを取り入れ、職員が調理して、盛り付けを利用者と一緒に行っている。また、畑の野菜と一緒に収穫し調理に加えたり、野菜の下ごしらえ、おやつ作りなどに利用者が参加したりして、食事を楽しむことにつなげている。	
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	毎食事量を記録に残し、食事・水分量が少ない方には、医師や看護師とも相談しながら、摂取しやすいものを用意している。		
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	毎食後実施し、記録することでやり忘れ等がないようにしている。訪問歯科も定期的に往診してもらい、助言や必要に応じた治療を行っている。		

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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を基本とし、記録から排泄時間を推測して誘導や声掛けを行っている。使用するパットも量や好みに合わせて提供している。	トイレでの排泄を基本に考え、一人ひとりの排泄のパターンを把握し、適時誘導や声掛けを行っている。また、立位ができるよう訓練して、トイレでの排泄に努めたり、退院後の利用者がおむつからリハビリパンツに移行できるようにしたりしている。	
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	医師や看護師と相談しながら、薬だけでなく寒天や飲み物、体操などの運動でも排泄を促すようにしている。		
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	一人週3回の入浴日を設け、体調や汗をかいたときなど、本人の希望に沿って柔軟に対応している。	週3回の入浴を基本に、入浴日は本人の希望に沿って柔軟に対応している。自立を尊重し、なるべく手をかけすぎないように心掛けている。ゆず湯やしょうぶ湯で季節感を味わえるようにしたり、職員との1対1の場面を活用し会話をしたりなど、入浴を楽しめる支援をしている。	
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	体調や気分に合わせて無理強いせず柔軟に対応している。昼夜逆転などにならないよう配慮しながら支援している。		
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	薬剤情報提供法をファイリングし、すぐに確認できる場所に置いている。服薬の変更の際には全職員で共有し症状の変化を記録等に残し確認している。		
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	できる限りの毎日の散歩や、外出、施設内行事などを希望に沿って実施。その他にもうどん打ちや針仕事など、得意なこととして頂く機会を設けている。		
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	散歩に行けない日は、玄関先での外気浴などを実施。花見やバラ園、ピクニックなど外出の機会や、個別での買い物にも対応している。	日常的には、近所への散歩、玄関先での外気浴、畑の野菜と一緒に採りに行くなどしている。利用者が新聞を見てリクエストした場所に出かけたり、靴など個別に身のまわりの物の買い物にも対応したりしている。	

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
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	個人で管理できる方にはして頂いている。難しい方には定期的に残金を把握するなどして支援している。		
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	携帯電話を所持している方もいる。希望がある方には電話やはがきを用意したりと支援している。		
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	毎日の清掃を行い、温度管理も徹底している。ソファを窓の景色が見える位置に配置し、くつろげるようにしている。	窓越しに外の景色が見えるようソファを配置したり、利用者が座る椅子は、利用者同士の関係性等を考慮したりして、居心地よく過ごせるよう配置している。また、テーブルには季節感がわかるよう季節の花を飾っている。	
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	広いホールを活かし、グループや個別に分けたレクリエーションや過ごし方を実施している。		
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	入所時になるべく本人の馴染みの家具や道具を持って来て頂いている。掃除も本人と一緒にこまめに行い、快適に過ごせるようにしている。	居室には、タンス、冷蔵庫、仏壇、テレビ、家族の写真など、利用者のそれぞれの馴染みの物が持ち込まれている。清潔に、快適に過ごしていただくと共に、自分の居室だという感覚を持っていただくように、居室の掃除を本人と一緒にやっている。	
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	導線を分かりやすくし、危険なものは職員、本人と話し合い撤去したり変更している。よく使うものは分かりやすいように出しておくなどしている。		