

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	0790100903		
法人名	医療法人社団 敬愛会		
事業所名	グループホーム 敬愛アネックス 2Fユニット		
所在地	福島県福島市太平寺兒子塚36番地		
自己評価作成日	令和2年2月10日	評価結果市町村受理日	令和2年4月28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	令和2年3月31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)】

医療との連携が図れ、入居者の健康管理ができ、安心して過ごしていただける環境です。身体拘束禁止の研修を定期的実施し、職員が周知できるようにしています。利用者様が望む事を優先し、その人らしく生活できるよう努力しています。

【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)】

1. レクリエーション委員会が年間行事計画に基づき、夏祭りやひな祭り、運動会等の他、料理教室や習字、外出レク等毎月様々な行事を行い、利用者間のコミュニケーションや身体機能の維持向上に努めている。春・秋には利用者全員で花見・紅葉見学に外出した。
2. 運営法人が医療機関であり同建物内にも系列医院があることから、利用者の健康管理及び身体の状況変化にすぐ対応してくれ、利用者や家族は安心して生活している。

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させている (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)	○ 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	運営理念を朝礼で復唱し、理念に心がけた、サービスを提供するよう努めている。	昨年の外部評価結果から、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念に作り替えた。理念は事業所内に掲示して、毎朝の引継ぎ時の際に唱和し、利用者が地域の中で安心して生活ができるよう共有を図っている。	
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	運営推進会議にて地域の行事等、地域の方から情報を得て、認知症の研修案内等していただき、地域の方と参加し交流を深めている。	運営推進会議で地域の行事情報を教えていただいたり、近所のスーパーへ買い物や公園に出かけている。しかし、ボランティアの受け入れがなく、地域の方々との日常的な交流が少ない。	地域との交流も利用者の楽しみとなるので、地域の一員として地域行事への参加やボランティアの受け入れなど検討してほしい。
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	運営推進会議において、地域住民、利用者家族様に認知症利用者の支援方法や、疑問に対応している。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し、課題を決めてそれについて話し合い、意見等を参考にしながらサービスの向上につながるよう努めている。	運営推進会議を定期的で開催し、利用者や職員の状況や活動内容、ヒヤリハット・事故等を報告している。会議メンバーからは、地域行事や地域包括支援センター主催の職員研修の案内、身体拘束や認知症への対応等の意見があり、それらを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の職員とは運営推進会議で情報交換をしている。分からないことは市町村に連絡を取り、運営している。	運営状況等を報告したり、介護保険制度の疑問点等を問い合わせしながら、必要に応じて協力関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を毎月開催し、二ヶ月に一度施設内研修実施。身体拘束の可能性がないか話し合い、そのような事がないように職員へ周知してもらっている。	身体拘束廃止委員会を毎月開催し、内部研修会も定期的で開催している。日頃から身体拘束が無いか定期的に確認を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関の施錠は行っていない。	

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
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	高齢者虐待の研修に参加し、資料を職員へ報告し、虐待がないか注意しながらケアをしている。		
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	対象者はいないが、職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度の理解ができるよう研修等の機会を作る必要がある。		
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	適切に説明するよう努め、同意を得ている。改定等があった場合は家族様に連絡することになっている。		
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	利用者様からの意見は都度傾聴し、出来る限り反映できるようにしている。家族様の意見、要望は都度お聞きし、それ以外も玄関に設置しているアンケート箱内容を運営推進会議で返答、反映できるようにしている。	利用者や家族からは日々の会話や面会時、運営推進会議等で意見や要望を聞いており、玄関に意見箱も設置している。寄せられた意見や要望等は、運営に反映させている。	
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	職員の意見等は管理者に聞ける環境になっている。提案の内容によって反映させている。	施設長や管理者は、日頃から職員に声を掛け意見や要望を聞き取っている。また、ユニット会議や朝の引継ぎの際にも意見等の聴取に努め、職員が働きやすい環境作りに努めている。なお、必要に応じて個別面談も行っている。	
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	代表者は各職員の評価制度や、処遇改善等を積極的に取り組まれて、働きやすい環境になるよう努めている。		
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	行政の他、各協会が主催している研修への参加を促している。		

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	同業他社との交流の機会が少ない為、今後交流をする機を増やす必要がある。		
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	初期面談時に、本人の要望や、不安などを聞き入れ、入所後も要望、不安を傾聴し、助言をするなど、信頼関係を築いていくよう努力している。		
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	初期面談時に、家族の要望や、不安などを聞き入れ、入所後も要望、不安を傾聴し、助言をするなど、信頼関係を築いていくよう努力している。		
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	初期面談時に、ニーズを確認し、利用者、家族の意向を尊重しながらも、本人の必要としているサービスを見極め、ケアプランに反映できるよう努力している。		
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	本人の身体状況を把握し、利用者の生活能力に応じて、役割を持っていただき、共に暮らしているという環境作りをしている。		
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	日頃の様子を手紙や電話などで定期的に伝えている。時間があるときは面会に、来ていただけるように連絡を行っている。		
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	ご家族様以外の面会、連絡もできる体制になっている。家族様の協力で、馴染みのある方との交流をされている利用者様もいる。	家族の協力で自宅訪問や外食、墓参に出かける等、これまで築いてきた関係が継続できるよう支援している。家族や知人が訪問された時には、気兼ねなく会話ができるよう居室でゆっくり過ごしていただいている。	

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	仲の良い利用者同士は自ら関係を築いている。認知症の進行度合いによって、職員が間に入り関わりが持てるよう支援している。		
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	入院時の見舞いや、契約終了後も、関連施設等の紹介や、相談に応じている。		
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	アセスメントでご本人の思いを確認している。意思表示の困難な場合は日々の生活の中での表情や行動などからも利用者の思いや意向の把握に努めている。	利用者との日頃の会話の中から、思いや意向の把握に努めている。また、担当制を敷いて詳細に希望等を把握するように努めている。困難な場合は、利用者の行動や表情から汲み取ったり、家族等から聞き取った情報等から、本人本位のケアができるよう支援している。	
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	初期面談時に、本人、家族から情報収集をしてアセスメントシートに記載している。日頃からの会話で生活歴や馴染みの暮らしを聞き取り、サービスに反映できるよう努めている。		
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	生活活動記録シートや申し送り帳などから、個別の心身の状態を把握しサービスの提供に努めている。		
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	日頃から、本人、家族の意向を確認し、モニタリング、アセスメント、ケアカンファを実施して、現状に即した介護計画を作成している。	入居後3カ月、その後6カ月毎に、利用者や家族の意向と職員の意見、モニタリングの結果に基づいて、介護計画を作成している。利用者の身体状況に変化が生じた場合は、モニタリングやカンファレンスを行い、介護計画の見直しをしている。	
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	利用者様の詳細な経過記録が出来るよう心がけ、情報共有が出来るようにしている。		

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
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	本人、家族の状況に応じて、通院や買い物等必要な支援は柔軟に対応できるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議で町内会長や民生委員より地域行事の案内を受けている。		
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	建物内に併設される医院を、かかりつけ医とされている利用様が殆どである。当法人以外の受診も可能であるが、その場合は家族様の対応となっている。契約時に説明、同意を得ている。	契約時に利用者・家族が話し合い、希望するかかりつけ医の受診継続ができるよう支援しているが、殆どは併設している同法人の医療機関をかかりつけ医としている。医師や訪問看護ステーションと連携が図られ、24時間連絡体制を築いている。他の医療機関への受診は、家族対応となっている。	
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	週一回、当法人の訪問看護ステーション利用し、健康管理、医療的ケアの連携を図っている。		
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。	入院になった場合は定期的に訪問し、状況の確認をして早期退院に向けて、ケースワーカーと連絡を取り合っている。		
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	契約時に、重度化や終末期に向けた事業所の指針を説明している。、書面にて。家族の意向を確認し、書面にて同意を得ている。	契約時に利用者・家族に「看取りに関する指針」に沿って事業所として対応し得る内容を説明し同意を得ている。利用者の状態変化が見られた時点で、家族は医師より身体状況及び看取りについての説明を受け、看取り介護計画を作成し、家族・医師・看護師・職員がチームで支援に取り組んでいる。	
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	急変時の対応マニュアルは作成し、職員に周知しているが、救命講習を受けている職員が少数であり、初期対応の実践力を身に付けているとは言えない状態である。		

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
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	防火管理者(きくち医院)を中心とし対応をしている。	今年度は、消防署立ち会いで総合防災訓練は行っていないが、併設する同法人の医院と合同で、夜間火災を想定した避難訓練を実施している。非常時用品として水、レトルトパック、栄養剤等を準備している。	火災を想定した避難訓練の他、地震・風水害等自然災害に備え、利用者が安全に避難できるよう、訓練を重ねて欲しい。また、消防署立ち会の総合防災訓練も実施し、地域の方々との協力体制を構築してほしい。
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	利用者様一人ひとりの性格や、生活歴を把握し、利用者の尊厳が損なわれないように、対応している。	日常生活の中で利用者との会話や態度に気を付け、尊厳を損なわないように人格を尊重し、プライバシーの保護に努めている。また、利用者に関連する書類等は、鍵付きのロッカーで管理している。	
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	本人の思いを聞き入れ、職員の押し付けではなく、利用者本位の自己決定ができ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	職員側の都合を優先しすぎず、レクリエーションも無理には参加しなくてもいいようにしている。本人のやりたいこと、趣味を行えるよう、希望に沿って支援できるように心がけている。		
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	定期的に訪問理容が来所し、希望される利用者様は散髪されている。美容室に外出し散髪されている方もいる。衣類は本人に確認し、気候に合った衣類を着ていただけるよう配慮している。		
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	昼食のみ利用者様の各テーブルに職員が同席し、利用者と同じ食事を食べている。	調理担当の職員が配置され、メニューは同系列病院の管理栄養士が作成したものを利用者の嗜好を考慮し、アレンジしている。利用者には、食器拭きやタオルたたみ等の役割を担ってもらっている。行事食としてひな祭りにちらし寿司を提供し、喜ばれた。また、昼食のみになるが、利用者と職員がテーブルを共にし会話をしながら楽しく食事をしている。	
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	栄養士による献立ができております。個々の食事、水分量の記録をし、カンファレンス等で話し合っている。		

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
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	毎月、歯科衛生士から介護職員へ口腔ケアに関する助言をもらい、個々の状態に合わせた口腔ケアを実施している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。失禁に対し本人の自尊心が傷つかないように配慮しながらケアを実施している。	利用者個々の排泄チェック表や生活習慣、表情や仕草から排泄を察知し、プライバシーを守りながらトイレへの声かけ誘導を行っている。可能な限りトイレでの排泄が維持、継続できるよう支援しており、紙おむつからリハビリパンツ・パットの使用へと改善した利用者もいる。	
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	毎日の体操、体を動かすレク等、運動をするよう心がけている。水分量の少ない利用者様には摂取していただけるよう声掛けしている。下剤は医師と連携し調整している。		
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	曜日と時間帯は決まっているが、本人が入りたくないときは日にちを変更したり、清拭、更衣する等、柔軟に対応している。	入浴は、週2回曜日や時間帯を基本的に決めているが、利用者の体調や希望を確認しながら入浴支援を行っている。一般浴が難しい利用者には、機械浴を行い、時にはシャワー浴・清拭等で衛生面に考慮し清潔の維持に努めている。入浴を拒否する利用者には、曜日や時間帯を変更し支援している。	
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	利用者様の生活習慣を優先し、本人の意思で居室で休んでいただいている。午前、午後レクリエーションを実施して、活動量を増やして夜間に安眠できるよう支援している。		
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	個人ファイルに薬の説明書が綴じてあり、職員はファイルを見て薬の内容等を把握するよう努めている。		
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、本人の好きな事を把握するように努め、個別に行っていただけるよう努めています。年間行事をレク委員会が企画し毎月実施している。		

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支援している	春、秋と外出のレクがあり、全利用者様が花見、地域の公園などに掛けることが出来た。気候をみながら本人の希望で、地域のスーパー等に職員と買い物に出掛けることができた。	外出は、気分転換やストレス解消の機会と捉え、今年度は春と秋に外出レクとして、全利用者が、花見と紅葉見学に出かけることが出来た。また、気候や本人の体調を見ながら、近くのスーパーでの買い物や公園への散歩に職員と一緒に掛けている。家族の協力を得て、通院・外食・墓参り等に出掛けている利用者もいる。	
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	職員で預かり管理をしているが、本人の希望がある利用者は、本人の意向を尊重し、所持、管理されている。		
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	本人から要望があれば、電話対応している。毎月本人の様子を職員から手紙を出している。		
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	食堂や、談話スペースにソファを置き、くつろげる空間を作っている。季節を感じていただけるよう季節に合わせた飾り付けをしている。	廊下や食堂、リビング等に、季節を感じられる花の貼り絵や写真等が飾られ、談話スペースにはソファが配置され、利用者が思い思いにくつろげる空間となっている。刺激的な音、日差し、温湿度、換気には職員が気を配り調整している。	
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	外が眺められる談話スペースで、利用者様が集まり談話されている。居心地の良い環境作りが心にかけている。各個室なので独りの時間や、プライバシーが守られている。		
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	居室に、暖房、カーテン、寝具は備え付けられている。その他は利用者、家族様の自宅で使用していたもの等使用していただいている。	居室には、家族と相談の上、自宅で使用していた馴染みのテレビ・衣装ケース・イス等が持ち込まれている。家族の写真等を飾り、一人ひとり思い思いの居室を作り、安らぎと穏やかさを感じられる生活空間を作り出している。	
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	入居者様の状態に関わらず、障害物がないよう安全な生活空間となるよう、配慮している。居室には花のプレートを付け自分の居室が分かりやすいようにしている。		