

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	1070101439		
法人名	たくみ株式会社		
事業所名	グループホームベルジ前橋たやの家		
所在地	前橋市上泉町1870-3		
自己評価作成日	平成28年6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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成28年7月20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)】

経営方針をかがけ職員間で意識統一をはかり利用者様に満足していただけるように支援を行っています。
 ①安全安心のサービス提供 小さなことでもヒヤリハット報告をあげ、職員間で情報共有し事故や苦情の防止に努めています。また、月に一度の施設内の点検と週一度の福祉用具点検を実施し、利用者様個々の状態にあったものを提供し安全確保に努めています。
 ②職員教育 グループ内や外部の研修へ積極的に参加し、研修で学んだことを施設に持ち帰り、研修を行い知識と技術の向上をはかっています。
 ③特色あるグループホーム運営 地域行事の参加や地域の方の慰問の受け入れを行い交流をはかっています。また、定期的に外出や外食会を行い、刺激ある生活を提供しています。

【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)】

各居室にはトイレが設置されており、排泄用品も目につかない場所にしまわれている等、各人の尊厳が保たれている。ハンドベルの演奏やいきいきサロンへの参加、グループや個別での外出支援、地域の祭りへの参加が継続的に支援されており、それぞれが利用者の馴染みの場所にもなっている。また、運営推進会議の場で地域住民から災害時や1人でふらっと出かけてしまう利用者に対して協力したいという申し出も出ており、地域の一員として受け入れられている。

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 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	毎朝朝礼時に基本理念と月間の目標を唱和し確認と意識付けを行っている。	法人理念は浸透しているが、事業所独自の理念は職員により理解度に温度差がある。内部研修時や個別で話し合う機会に理念を共有していきたいと管理者は考えている。	
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	散歩時に近隣の人達と挨拶や会話をしている。地域の方のサクソフンの慰問を受けたり、地域行事に参加し交流を図っている。	月に1回はいきいきサロンへの参加が継続されている。地域の祭りや近くの県立病院のコンサートに出席した。今後も地域への参加や地域の方の訪問をアプローチしたいと考えている。	
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	入居者様と一緒に育成しているグリーンカーテンを桂萱地区のグリーンカーテンコンテストに毎年応募している。		
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、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	会議を2か月に1回開催し、施設の取り組みを報告し情報共有をしている。出された意見等はサービス向上に活かしている。	定期的開催され、自治会長・民生委員・家族代表・市の関係者が出席し、近況報告、経営方針、感染症対策等時期のトピックが話し合わせられ、質疑応答がされている。	定期的開催されているが家族の出席が少なく出席家族が固定されている。全家族に案内を出して出席を依頼してはいかがか。
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	介護保険の手続きやサービスの利用方法等で、市役所の担当者を訪ねている。包括支援センターに空床情報の提供を行い、紹介をいただいている。	介護保険の更新代行や管理者が行政に出かけ意見交換をしたり、何かあれば電話で質問をしている。	
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	委員会を設置し会議や勉強会を実施、職員の共有認識を図っている。職員が見守れる時間帯にはホール入口のドアや玄関のドアを開けている。スピーチロックとなる言葉を掲示し意識付を行っている。	建物入口の玄関は、その日の利用者の状況に応じて開錠している。スピーチロックに関しては、職員同士が共通した言葉に変えて対応している。	
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	研修に参加したり、会議や勉強会等で職員のサービスの問題点などを意見交換し、見過ごされることがないように取り組んでいる。		

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
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	入居者様に後見人制度を利用している方もいらっしゃるの、制度利用が円滑にできるようにご家族・後見人の方、包括支援センターと連携を図っている。		
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	契約の際は口頭で説明を行い、疑問点の確認や意向を確認しながら進めるようにしている。		
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	面会や電話連絡の際は意見を伺うようにしている。頂いた意見や要望は職員間で話し合い改善できるようにつとめている。相談窓口責任者や行政機関等の苦情受付先を文章で明記し、入口に意見箱を設置している。	訪問時に家族にもよるが気になっていることを気兼ねなく話している。なかなか家族から意見が出ていないと感じ、アンケートを実施し、食事の代替品の提供で反映させた。	
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	個別面談を行い職員の意見を聞く場を設け、業務に反映できよう努めている。	役職員会議の場で意見が出ている。職員間のコミュニケーションに関する研修をし、意見を出しやすい体制を作っている。半年に1度個別面談を管理者が行い、反映できる内容は業務改善として対応している。	
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	日々の職員の勤務状況を把握し、労働時間の適正化等、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	一人ひとりの職員に応じた研修の機会を設けている。持ち帰り研修で講師を行うことで再確認する機会を設けている。新人職員には、経験のある職員が担当しマニュアルに沿って業務を覚えてもらえるよう援助している。		
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	地域密着型サービス連絡協議会等を通じて実施、勉強会に参加し、他施設職員との交流ができるようにしている。		

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
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	入居に際しては必ず事前面談を行い、生活状況を把握するよう努め、本人の求めていることや不安を十分に受け止めるよう努めている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。家族からの意見や要望は事前に職員へ伝え情報共有を行っている。		
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	相談時、本人や家族のお思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たず、日々の生活の中で入居者様から教えられることが多く、尊敬し、気持ちを分かち合い和やかな生活ができるように場面づくりや声掛けをしている。		
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	ご家族の援助がふさわしいと思われる場合には協力をお願いしている。また、日々の生活の中で本人の思いを伝えるなど、ご家族と協力しながら支援を行なっている。		
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	面会の際は、ご家族とゆっくり話す事ができるように援助させていただいている。馴染みの知人、友人等に訪問してもらったり、電話での連絡を取り持ち、継続的な交流が出来るよう支援している。	趣味を続けている人や過去には続けていた人、入居して気の合う人との関係ができた人、好きな食べ物を食べに行く、在宅時からふらっと外に出ることで安心を得られる人等の個別の支援をしている。	
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	楽しく過ごせる時間や気の合う者同士の関係が上手いように職員が調整役となって支援をしている。施設全体の行事を行い利用者同士が関わる機会を設けている。		

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
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	退居後も状況に応じた施設の紹介や相談をいつもお受けできることを説明させていただいている。		
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	日々のかかわりの中で言葉や表現などから意向を汲み取ることができるよう努めている。意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得て、実態に合った臨機応変な対処につとめている。	日常の様子や会話の中から意向等、汲み取っている。また、家族からは面会時に近況を伝え、希望等が聞き出せ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	入居の際はご本人やご家族から今までの生活歴を把握できるよう努めている。情報は入居前に職員間で共有し、その人に合った対応が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	入居者様一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作から感じ取り、できるだけご本人のペースで生活していただけるように援助している。		
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	ご本人や家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め意見交換やモニタリングを行なっている。	各階に担当者があり、ケアマネジャーが中心となって毎月モニタリングを実施している。アセスメントやサービス担当者会議を含め、定期的な介護計画の見直しは半年毎に実施している。	毎月実施しているモニタリングを下に些細な変化にも対応できるよう、3カ月毎に見直す等、現状に即した計画をお願いしたい。
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	個別に食事、水分量、排泄等身体的状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしている。		
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	身体状況の変化には医師や看護師の助言情報をいただいたり、その時に応じた受診対応を行なっている。		

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
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	地域の方のサックスホーンの慰問の協力をいただいたり、地域の行事にも参加させていただいている。		
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	入居時ご本人ご家族の意向を確認し希望するかかりつけ医で適切な医療が受けられるよう支援している。協力医がかかりつけ医となっているご入居者様の場合は週一回の往診がある。	入居時に説明し選択してもらっている。協力医による24時間対応や月に1度の往診がある。通院の場合は家族が、都合が悪くなれば職員も対応できる。歯科は週に1度希望者が必要時の診療が受けられる。	
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	週一回の訪問看護を行なっていて連携を取っている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、家族や主治医と回復状況等情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	重度化や終末期における対応等の指針を作成しており入居時に本人家族等に説明を行なっている。状況の変化に応じて本人や家族ならびに主治医、訪問看護師、関係者で話し合いを持ち、家族等の意見を確認しながら全員で方針を共有している。	指針に沿って希望があり、関係者の協力が得られれば対応できる。入院してもその時の状況により支援している。長期入院の場合退所になっても退院後の生活の場所を紹介している。	
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	マニュアルの整備と研修を受ける機会を設けている。		
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	マニュアルの整備と年4回の防災訓練を実施している。消防署の指導を得て、初期消火方法や避難誘導訓練を実施している。地域の協力体制については運営推進会議で協力を呼びかけている	27年11月消防署の立会いの下、夜間想定での総合訓練、27年7月自主総合訓練を実施している。備蓄として水・食料を利用者と職員分の3日分用意している。	事業所独自の自主訓練を実施して、いざという時に利用者最大27人と職員の安全が確保できるように備えてほしい。

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	ご本人の誇りやプライバシーに配慮し、まずは本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	入浴時や排泄時、個別の支援時にはカーテンを閉めたり、各人のプライドを損なわないように注意している。異性介助に関しては意見を聞き、臨機応変に対応している。今日は何を着るか自分で決めている人もいます。	
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	ご本人に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったり、難聴の方には筆談し、曖昧な伝わり方にならないように気をつけている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、一人ひとりの体調に配慮しながらその時々気分や思いに沿って生活が送れるように努めている。		
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	個々の生活習慣に合わせた支援をし、日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるように取り組んでいる。		
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	ご本人の力量に応じては配膳や洗い物、おしぼり巻等職員と一緒にこなしている。レクメニューを定期的に計画し職員と共に作業を行っている。	検食係があり、職員は見守りし、同じものを一緒に食べてはいないが、レクレーションメニューや手作りおやつ時に一緒に作り楽しんでいる。飲み物は飲みたい物を提供している。昼食時には調味料を回して自由に使っていた。	飲み物のメニューを作り利用者が選択できる機会にしてほしい。
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	献立は関連施設の栄養士が作成し食材もそこから配達され、バランスのとれた食材を提供している。食事量や水分摂取量を記録し、職員は情報を共有しながら支援している。		
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	口の中を他人に触られる利用者の気持ちに配慮しつつ、一人ひとりの力に応じた歯磨きの手伝いをしている。		

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
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	日常生活の観察から排泄のパターンや排泄サインを把握し気持ちよく排泄できるよう努めている。	各人が自室のトイレで引き戸を閉めて、チェック表や普段の様子で本人の力に合わせた支援を受けている。排泄用品が各トイレの見えない所にしまっている。自立の人にも確認をさせてもらい、シャワーや清拭等で清潔を心がけている。	
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	ラジオ体操やピンシャン体操を日課に取り入れ便秘予防に努めている。個々の状態に応じてゼリーやスポーツ飲料を提供し水分量の確保を行なっている。		
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	なんらかの理由で入浴をいやがる方へはその理由や言動から観察し時間をずらしたり、声かけの工夫を行い対応している。要望があれば時間を決めずにできる限り対応している。	入浴準備を一緒に行いながら一日おきに入浴している。時間はその人によりまちまちで、外出がなければ毎日入浴している人もいる。	
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	身体状況や個々の生活パターンに合わせて休息の時間を設けている。夜間眠れない方にはお茶を提供したり、付き添い、気持ちを穏やかにして眠りにつけるように		
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	個人ファイルに内服薬の情報あり、職員は把握している。内服に誤りがないようマニュアルを整備し内部研修等も行っている。		
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	レクリエーションの時間にはゲームや手作業等楽しんでいただけるよう支援している。定期的に外出行事を行い気分転換に努めている。		
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	外出行事や食事会では入居者様の意見も聞きながら計画し定期的に行っている。ご家族には、おたよりや面会時に伝え協力していただけるよう促している。	日常的には散歩に出かけている。花見や少人数での食事会や家族との外出の機会がある。家族が事業所の行事に参加してくれている。ラジオ体操で外の風に当たる機会もある。	

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
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	通常は買い物等必要に応じ、立替にて対応させていただいている。		
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	頻度は少ないが、個別手紙や電話の取次ぎ介助を行なっている。		
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	玄関周りには、プランターを利用して早花を植え、庭には朝顔やゴーヤを植え、入居者の方々と共に育て、ホールと廊下にはレクリエーションの時間に作成した絵や行事の写真等を飾り心地よく過ごせるよう心がけている。お香や消臭剤を使用し不快感を与えないよう配慮している。	利用者同士でおしゃべりしている共用空間は遠くの山々がよく見える。各階にベランダがあり洗濯物が干してある。扇風機の風に風鈴の音が涼しそうである。キッチンから利用者の様子が分かる。不快な臭いはしない。	
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	ホールにソファやテレビを置き、一人で過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースがある。		
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	居室には家で使っていた家具、写真や思い出の品々が持ち込まれている。また、レクリエーションの時間に作成した塗り絵やカレンダーを貼り居心地よい空間を作れるよう心がけている。	利用者の身体状況や好みによりフローリングと畳の部屋がある。備え付けのロッカーには洋服等が整理されている。寝具や机や椅子、衣装ケース、家族の写真が持ち込まれている。不快な臭いはしない。	
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	入居者様の身体状況に合わせて一人ひとりのわかる力を見極め必要な目印をつけたり物の配置に配慮している。		