

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	2295300137		
法人名	株式会社 アース		
事業所名	グループホーム まーがれっと藤枝		
所在地	静岡県藤枝市茶町4丁目18-5		
自己評価作成日	令和元年 11月 26日	評価結果市町村受理日	令和2年 3月 27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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年 1月 22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)】

まーがれっと藤枝 事業所目標「自分らしく居られる家」
 売 り 「あなたの夢を叶えます！」
 この目標に対し、職員全員で取り組んでいます。自分の家のように安心して過ごして頂けるよう、その方に合った支援方法を提案させて頂いております。職員との信頼関係もありますが、入居者様同士の信頼関係も気づけるよう、職員が間に入り会話のきっかけになるよう支援しています。

【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)】

地域との関わりでは日常的に散歩に出かけ近隣の方とあいさつや話をしたり、中学生の職場体験の受入れ施設として協力している。また、運営推進会議で事業所の活動報告が詳細にされていることで、多くの方との関わりを感じることができ、利用者家族の施設に対する感謝する気持ちが伺えた。利用者の要望や希望は、職員が普段の生活場面でさりげなく聞いたり感じたりしてケアに繋げている。月に一度又は行事のある月は、職員と利用者で話し合っ、ラーメンやチラシ寿司等、普段できない特別な食事を摂り楽しく過ごしている。

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、活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	月1回のスタッフミーティング時に、参加者全員で唱和し、全員の理念の共有に努めています。全員がクレドカードを名札の裏に入れ、常に所持しており、すぐに確認できるようになっています。	法人の理念「介護」ではなく「快互」を目指します」は、互いに快い時を過ごせるよう専門職としてのケア提供を目指している。理念を実践するために職員は、個々人が「利用者のペースに合わせて」等、介護目標を作成し掲示している。	
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	施設のある木町区の町内会に入れて頂き、毎月1回の組長常会に参加しています。地域との情報共有に努めています。	日常的に散歩に出かけ、地域の人たちと挨拶を交わし話をしている。また町内会に加入し地域の防災訓練、お祭りなどに参加している。毎年、中学2年生の職場体験を受け入れている。	
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	藤枝中学校の職場体験で生徒さんを受け入れています。グループホームについて、認知症について等、知って頂く機会、そして、福祉の仕事に興味をもってくれる機会になればいいと考えています。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を実施しています。疑問やご意見を頂き、今後の介護サービスの向上に努めています。	会議では事故・ヒヤリハットも加えホームの状況を報告している。事故原因になった外出の件で参加者の意見を聞き検討している。参加している家族からは「ホームの活動そして多くの人達に関わって頂いていることが分かった」との意見がある。	運営会議の議事録を詳細に残しているので、出席した職員だけではなく、他のすべての職員とも共有することを今後期待したい。
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	推進会議に参加して頂いている市の職員との連携に努めています。今年度は市の口腔ケア技術向上事業に依頼し、口腔ケアの大切さや、口腔ケアの方法等教えて頂きました。職員口腔ケアへの意識が変わったように感じます。	介護保険法の改正内容について助言をもらい、またオムツ券などの相談もしている。ホームの研修に市の指導者も参加して頂き、職員のケアの向上に役立てている。更に利用者の暮らしを伝え、連携を深めている。	
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	身体拘束委員会を中心に身体拘束廃止の為の、会議を3か月に1回、身体拘束についての研修を年に2回実施し、理解に向けて取り組んでいます。	ホーム内で研修を実施している。特に「身体・言葉・薬」の拘束について、職員間で理解や情報・知識等を共有している。また、見守りの方法を徹底することで玄関に施錠はしていない。以前転倒し、骨折事故があったためトイレにはセンサーを使用している。	
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	虐待防止の研修に行きたい場合、参加できるように勤務の調整をできるようにしています。		

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
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	現在、出来ていない状況です。今後、研修等あれば参加し学んでいきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、契約書に沿って説明を行っています。不安・疑問等には、その都度説明をしています。		
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	運営推進会議に参加して頂き、ご意見をいただいています。	ご家族には面会時、出来るだけ何でも言ってもらえるようにコミュニケーションを取っている。運営推進会議の参加家族から出された意見や要望に対しては、検討をしている。	ホームではご家族からの意見を聞いているが、ご家族の中には不満を言いにくいという意見があるため、アンケートを取るなど言いやすい、仕組み等の検討することを期待する。
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	スタッフミーティングで意見を聞き、話し合い、反映をさせています。	毎年9月に職員の人事評価があり、その時に自己評価と個別面談があり意見を聞いている。また、職員は月に2回の上司との面談では、ゆっくりと話が出来る時間となっている。	
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	今年の9月より、人事評価制度が順次変わっている途中です。月に2回の面談をし、職員の状況を把握し、頑張っている部分を評価できるものになっています。		
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	月に1度の内部研修、必要な外部研修にも参加しています。 不安な部分は職員同士、確認をしながらケアの方法を考えています。		
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	藤枝市のグループホーム連絡会に参加し、情報共有や相談をしています。		

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
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	まーがれっと藤枝での生活に安心して頂くために、コミュニケーションを大事にしています。本人の状態観察をし、何が必要かを考えています。		
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	ご家族様の面会時には、最近の様子を伝え、家族の思い、要望を聞いています。信頼関係の構築に努めています。		
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	入居前面談では、本人や家族に聞き取りを行い、本人が施設で安心安全に生活するために、何が必要なのかを一緒に考えています。		
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	「快互」 お互いに快い時を過ごせるよう、関係づくりをしています。		
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	3か月に1度、ご家族様に日々の様子を知って頂くために、報告書を作っています。本人の様子を共有し、共に支えていく関係作りに努めています。		
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	以前は、近所の方が見えてくれたこともありましたが、最近は減ってしまっています。時々、親戚やお孫様、ひ孫様が面会に見えてくれることがあり、とても喜ばれます。	敬老の日、誕生日には家族と共に食事などに出掛けている。また、親戚の人が面会に来て、入居する以前に住んでいた地域の話聞かせてくれる。	
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	言葉が少なく、利用者様同士が関わる事が難しい方も多いです。職員が間に入り関わりを持てるように努めています。利用者様の相性もみながら、席替えをし、配慮することもあります。		

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
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	利用の終了した方との関わりは、ほとんどないです。 終了後、落ち着いた頃、リハパンやパット等、使わないのでと持ってきてくれる方もいます。ご相談があれば、相談に努めたいと考えています。		
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	入居時の聞き取り、普段の職員との関わりの中で知った情報を共有しています。本人の体調や、表情、いつもと違うところにも注意しながら、観察もしています。	日々の関わりの中で、入浴の時、散歩の時、夜間の時等、ゆっくりとした雰囲気の中で思いや希望を把握している。また、ご家族からは、入居時のアセスメントを取る時にどのように暮らしたいか等確認している。	
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	入居時のアセスメントにて、生活歴、趣味嗜好を伺うこと、会話の中より、昔の話を伺う事で把握に努めています。		
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	日常的な生活の中で、過ごし方、健康状態等、変化に注意しています。また自立支援のため、いつもと違うことがないか、情報の共有をしています。		
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	月に1回、ケアカンファを行いケアプランに沿って評価します。それをもとに担当者会議にて、ご家族の意見を伺いケアプランに反映させています。	担当職員がケアプランに沿ったモニタリングを行い、ミーティング時に職員全員で今後の課題等を話し合っている。さらに担当者会議で利用者やご家族の意見を聞き計画を立てている。	
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、気づき等記録に記入し、共有をしています。検討が必要なものについては、その都度対策を考え、実施し評価しています。		
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	日々変化のある利用者様の状態、ニーズに関しては、その都度検討し、まわりの協力を得る取り組みに努めています。		

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
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	本人の状態に合わせたオムツ券の申請や、慰問の依頼など地域の協力をお願いしています。		
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	提携医11月末で閉院のため、他の病院に変更。情報交換を密にしていきます。他の科の受診が必要な場合は、家族に相談し、適切な医療対応を支援しています。	提携医が閉院したため、クリニックを変更して月2回の訪問診療を受けている。家族の希望で、かかりつけ医にかかっている方もいる。夜間帯も電話連絡により指示を受け必要時は、救急搬送にて対応している。	
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	日々の情報や気づきを看護師に報告・相談し指示を仰いでいます。		
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。	入院から退院までの間に連絡を取り合い、情報をもらい、退院準備を整えます。情報を職員間で共有し、今後のケアに活かします。		
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	状態に応じ、今後の方向性について検討する話し合いを設けます。ご家族の意向を確認し、最善を尽くせる支援に取り組んでいます。	入所時に意向の確認を行っている。基本的には、最期まで看取りを行っている。ターミナルと判断された時に、家族、医師、職員で話し合いを行い、納得して頂き看取りを行っている。今年度は2名の方を施設で看取っている。	
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	今年度急変や事故等の研修を出来ていません。先日、AEDの外部研修を受けた職員がいるため、その職員中心に研修を行う予定です。		
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	事業所内では、年に2度防災訓練を予定しています。2019年は訓練を実施出来ておらず、2020年は実施していきます。毎月の組長常会に参加し、情報共有をしています。	総合訓練を行っているが、今年度は年度末に実施予定である。消防署には、訓練内容を報告している。地域の防災訓練は、9月に職員が参加し、地域との連携を図っている。食料の備蓄は行っているが、量的に少ない。	

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
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	お客様一人一人に合った声掛けをしています。排泄や入浴等プライバシー確保が必要な所は、声の大きさや、伝え方に配慮しています。	排泄介助はその方にあった対応を行い、言葉かけも大きな声も出さないよう配慮し、尊厳を守れるようにしている。職員の話し方も丁寧で、利用者の言葉を受け入れている。	
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	本人の思いを傾聴し、想いや希望が言えるよう、表せるように聞くことを大事にしています。発言を阻止しないようい努めています。		
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	団体生活のため、皆さんで行う事が多いですが、強要はせず、ご自分のペースで過ごして頂いております。		
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	着替え時・入浴時等、一緒に服を選んだり、月に1度の訪問理美容では、自己決定できる方は本人の希望を聞きお願いしています。		
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	食事前に、テーブルを拭いていただいたり、自分で下膳できる方は行って頂いています。おやつ作りや、食事レク等、楽しむ時間を提供できるよう努めています。	献立作成、食事作りは業者が行っているが、月に1度また行事の時は、担当職員が利用者と話し合い、ラーメンやちらし寿司等食べたい物を作っている。日常では、みそ汁など1品は施設内で作っている。テーブル拭き、片付けを利用者が行い茶わん、汁椀、箸、コップ等は持参している。	
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	食事量、水分量細かく記入をしています。水分の少ない方には、声掛けや、別の時間プラスで提供、また飲み物の種類を変えたりと工夫しています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。御本人にあった道具や方法を実施できるよう、口腔内の観察に努めています。		

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
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	排泄表の確認をしながら、声掛け、トイレ誘導を実施しています。その方が自分で行おうとする意志を確認しながら、自立に向け支援しています。	自立している方が2名いる。他の方は、排泄のパターンを把握して、リハビリパンツを使いながらトイレで排泄できるよう、誘導や介助を行っている。	
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	バランスの取れた食事を提供し、水分摂取量にも気をつけています。レクの中にも体操を取り入れ、便秘予防に取り組んでいます。		
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	その方の状況や、タイミングを見ながら、声掛けをし入浴をしています。拒否のあった場合は順番や日を変え対応しています。	週2回は、入浴できるよう職員がその方の様子を見ながら、誘っている。拒否のある方は、無理強いせずタイミングを見計らっている。冬至には、ゆず湯の提供や、温まるよう入浴剤などを入れて楽しくなるよう工夫している。	
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	季節により、温度や、寝具を調整しています。また、昼間も御本人の様子や希望にて休む時間を作っています。		
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・配薬ミスが無いよう、服薬時・配薬時それぞれダブルチェックをし確認をしています。状態の変化を見逃さないように普段の行動から気を配っています。薬については薬ファイルを作り、すぐに確認できるよう管理しています。		
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	洗濯物をたたんだり、新聞を折ったり。出来る事を分担して行っています。季節に合った制作に参加して頂いております。		
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	外出は1人に職員1人の対応になり、外出が減っているのが現状です。個々に散歩等外の空気に触れる機会を増やしていきたいです。誕生日にその方の夢(願い)を叶える事を売りにしており、ご家族と一緒に食事に行くこともありました。	希望があれば随時、近隣を巡る散歩コースに出している。買い物などの希望はあまりないが、家族や職員も同行して受診に出かけた後、夕食する等、喜ばれることもある。	

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	お金の自己管理が難しいため、現状は買い物に行き、自分のお金を使う機会がないです。		
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	御家族には、事前に連絡対応が可能かどうか、時間日時等の確認をしてから、連絡しています。難しくなっているのが現状です。		
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	共有の空間、各居室の清掃は毎日行っています。空調設備、加湿器を使い、温度・湿度には気をつけています。 居間には季節を取り入れた飾りつけを、レクで皆さんと作っています。	訪問当初は曇り空のため居間は暗い感じがしたが、お天気が良くなると明るく暖かい日差しが差し込んでいた。時間を決め窓を開けて、空気の入れ替えを行い換気に留意している。利用者が残り毛糸で作った編み物の作品を壁面に飾りつけしている。	
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	様子を見ながら、席の配置を工夫しています。また、ソファや畳等どこにでも座れるよう、状況により声をかけています。		
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	ご自分の使っていた物を置いている方、物があると落ち着かなくなったり、危険の可能性がある場合、家族と相談し、物を置かないようにしたり、その方に合わせています。	テレビ、たんす、位牌、日常で使う鏡など今まで自宅で使っていた物を持参し、自分らしい部屋作りで落ち着いた居室になっている。但し、物があると落ち着かなくなる利用者さんは家族、職員と話し合い極力置かないよう検討している。	
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	危険なものは片づけ、車椅子や歩行者が安全に行動できる空間を作るよう心掛けています。 施設内、居室もトイレも同じ扉なため、わかりやすく張り紙をしたり、自分の名前を大きく見やすいようにしたりし、工夫しています。		