

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	2390500235		
法人名	医療法人借行会		
事業所名	認知症高齢者グループホームじょうさい 2丁目		
所在地	愛知県名古屋市中村区北畑町4丁目1番地		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成30年3月15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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2390500235-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中村区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成29年11月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・法人の病院や介護施設との連携を図り、高齢者には欠かせない医療の援助を行っています。 ・通所介護のご利用者様と合同で行事を行うことで、多くのご利用者様との交流がある。

【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)】

<p>医療機関に併設していることで、医療面での支援が充実している。地域の方との交流についても、関連事業所と連携した介護に関する相談窓口等、地域貢献にも取り組んでいる。ホームは小規模多機能事業所と併設していることで、小規模多機能からグループホームへの移行も可能であり、利用者にとっては、生活環境の変化を抑えながら移行することができる利点がある。利用者にホームでの生活を楽しんでもらえるように、日常的におやつ作りを行ったり、行事としてマグロの解体ショー等を行っており、利用者に喜んでもらう取り組みが行われている。また、ホーム独自の取り組みとして、血行促進等の効果のある炭酸泉を足湯に利用しており、足のむくみの解消等につなげる取り組みが行われている。炭酸泉については、飲料水にも利用できることで、利用者により便秘の解消にもつなげている。</p>

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広がったり深まり、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。	理念は常に職員が目に入る場所に掲示しており毎朝唱和している。	法人の基本理念をホームの支援の基本と考えており、毎日の朝礼の際に唱和する取り組みが行われている。また、ユニット毎に目標をつくる取り組みが行われており、理念の実践につながる取り組みが行われている。	法人の理念を基本としながら、地域密着型のグループホームという視点を考えながら、ホーム独自の理念、目標等についても検討に期待したい。
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。	日常的には散歩の時などに声を掛けて頂いたり、イベントの夏祭りの際には、大勢の方々が参加しており、入居者と交流する機会を設けている。	地域の方とは、関連事業所とも連携しながら交流に取り組んでおり、地域の行事への参加等や併設事業所との行事の際には、地域の方の参加が得られている。また、関連事業所を通じて、介護等に関する地域の方の相談窓口にもなっている。	
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。	認知症の人への対応や家族や地域の人々の支え方について伝えるようにしている。		
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。	小規模多機能型居宅介護と一緒に運営推進会議において報告し、話し合いを行っている。意見等は今後に繋げるように努めている。	会議の際には、複数の地域の方の参加が得られており、会議を通じて地域に関する情報交換の機会にもつながっている。家族にも会議への案内を行っており、複数の方の参加が得られている。また、試食会や講習会等の取り組みも行われている。	
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取り組んでいる。	地域包括支援センターと連絡をとり、状況を伝え協力していけるように努めている。	区内の介護事業所が集まる連絡会の際には、会議の場所を提供する等の協力が行われている。また、地域包括支援センターとも連携しながら、地域ケア会議を開催する等の取り組みも行われている。	
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。	身体拘束は行なっていない。玄関の施錠をしているが、出入りの際にはインターホンを押して頂き対応している。	身体拘束を行わない方針で支援を行っており、利用者の状態にも合わせながら、家族にホームの基本方針を説明している。法人で研修会等の取り組みが行われており、職員の振り返りの機会につなげている。また、日常的な注意喚起等も行われている。	
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逃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。	入居者が虐待を受けないように機会ある時に話し合い注意している。		

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。	必要な方に活用できるよう、後見人制度等について学んでいる。		
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。	十分に説明し、疑問点については更に説明を行なっている。納得の上、署名、捺印して頂いている。		
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。	入居者のご家族様へは、面会の都度、声掛けをし、意見、要望について何うように努めている。	ホームで開催する行事の際には、家族にも案内を行い交流の機会をつくっている。家族からの要望等については、ホーム管理者の他にも法人の幹部職員が対応する体制がとられている。また、定期的なホーム便りの作成が行われている。	
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。	定期的に行なっている会議で、意見や提案を聞き、反映するようにしている。	毎日のユニット会議を実施しており、現場職員からの意見等はリーダー会議や運営会議等でも検討され、運営への反映につなげている。また、管理者による職員面談の取り組みも行われており、職員一人ひとりの把握にも取り組んでいる。	
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。	代表者が個々に面接を行ない、個々の目標、課題を聞き取り、業務に向ける努力や姿勢を把握し、働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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。	法人全体又は当施設内で定期的に勉強会を実施している。専門士として単位認定の自己学習において、パンフレット等を掲示し、自主的に研修に出かけている。		
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。	地区のネットワークをつくり、定期的に集まり、話し合いを通じて、質の向上に努めている。		

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
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。	相談、申し込み時に要望を聞き取り、入所後、環境の変化にも不安にならないように多く関わり、安全確保に努めている。		
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。	可能な限り理解し、どのように支援していかせるかを共に考えていけるように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。	本人や家族の意見を十分に聞き、必要としている事に対して良く話し合い、対応に努めている。		
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。	本人の思いを常に傾聴し、日々の生活の中で、これまでの習慣を尊重し、食事作り、掃除等に関わって頂き、共に生活する場を作り、レクリエーション等で楽しく過ごして頂いている。		
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。	いつでも来所して頂き、一緒に過ごして頂いている。来所時に、日頃の生活状況を伝えている。		
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。	知人、友人等の面会や手紙等、関係が途切れないよう支援に努めている。	利用者の入居前からの関係の方がホームに訪問する機会があり、馴染みの方との関係継続にもつながっている。利用者の行きつけの美容院を継続している方もいる。また、家族との外出の機会も得られており、家族と自宅で過ごしている方もいる。	
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。	気の合う仲間だけでなく、共に生活をする仲間として食事の準備や散歩、洗濯物干しやたたみ等、助け合える環境作りを意識しながら支援に努めている。		

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
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。	契約が終了しても連絡をとり、様子を確認、相談、援助が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。	ひとりひとりの希望や意向など、日常生活の会話や様子から把握するようにしている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者の意向等の把握につなげている。また、毎月のユニット会議を通じた利用者に関するカンファレンスが行われており、利用者の意向等が日常の支援につながるように取り組んでいる。	
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。	入居されるまでの生活について詳しく聞き、サービス利用に繋げられるようにしている。入居されても継続的にご本人や家族等から、性格や生活歴等、情報収集をするように努めている。		
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。	一人ひとりの過ごし方を職員都合で決めず、しまわないように、身体の変化、現状を把握し、本人に確認しながら生活支援に努め、記録に残している。		
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。	本人、家族の希望に添えるように、ユニットリーダーや担当者を中心に定期的に職員間で話し合いを持ち、計画の見直し、作成に努めている。	介護計画の見直しについては3か月で実施しており、モニタリングに関しても計画の見直しに合わせて実施している。また、日常的にも職員間で介護計画の内容に関するチェックを行っており、モニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	日々の様子は個別記録に記入し、申し送りを密に行ない、チェックシートを活用し、会議等を行ない、見直し、計画書に繋げるようにしている。		
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。	本人や家族の状況やその時々に応じ、関係機関と連携を取りながら、サービス提供ができるように支援している。		

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
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。	ご本人や家族の意向をもとに、資源の活用に心掛け、安全面に考慮し、支援に努めている。		
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。	本人の状態を把握した上で契約している往診医と連携をとり、適切な医療(受診)ができるよう支援している。	関連の医療機関の医師による利用者に合わせて訪問診療等の対応が行われており、医療面での柔軟な支援にもつながっている。また、常勤の看護職員が勤務していることで、日常的な健康チェックから、必要に応じた医療面の対応が行われている。	
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。	日々の変化を把握し、看護師に相談、報告をし、往診医と連携をとり、適切な受診等に繋げられるように支援している。		
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。	入院期間中も関係が途切れないように、可能な限り面会に行ける環境作りに心掛けている。また、入院先の病院関係者へ連絡し、状態や治療経過等の情報を交換し、早期に退院し、受け入れがスムーズに行えるように支援している。		
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。	家族と話し合う場を設け、事業所として行なえることを説明し、関係者と連携をとりながら支援に取り組んでいる。	医療面での柔軟な支援を行いながら、ホームでの看取り支援も行われている。利用者の身体状態等に合わせた家族との話し合いを行い、意向に合わせた支援に取り組んでいる。また、看護職員による職員への指導等も行われている。	
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。	職員全て勉強会に参加できるように取り組んでいる。急変時には職員間で連携をとり対応している。		
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。	消防署の指導で訓練を実施。マニュアルに沿って的確に動けられるように日頃から意識している。	開設1年目であるが、避難訓練を1回実施し、年内に2回目を実施する予定となっている。2回目の訓練の際には、夜間を想定した訓練を予定している。訓練の際には、消防署の協力も得られている。備蓄品については、関連事業所内に確保している。	ホームが立地する地域は水害が想定されていることもあり、水害を想定した訓練の実施に期待したい。合わせて、地域の方との協力関係の取り組みにも期待したい。

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。	日々の生活の中で関わりを持ち、職員全員がプライバシーに配慮した話し方や言葉かけに十分注意しながら対応している。	毎日の理念の唱和を行いながら、職員が専門職として自覚し、利用者の尊厳に配慮するように、日常的な意識付けに取り組んでいる。管理者、リーダーが気になった際には、注意喚起の取り組みも行われている。また、開設時に接遇面での研修も行われている。	
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。	本人の思いや気持ちを話せるような声かけや環境作りに努めている。さりげなく準備をして自発行為を尊重している。		
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、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。	一人ひとりの仕草や行動を日常生活の中から見極め、個々にあった生活への思いに配慮し支援している。		
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。	髭剃りや整容を本人の意向を取り入れながら笑顔で気持ち良く生活して頂けるように努めている。		
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。	メニューや調理等、一人ひとりの能力を活かし、職員と一緒に食事、おやつ作り、配膳、下膳等を行なっている。	朝食と夕食は関連事業所から提供されているが、昼食はホーム職員でメニューを考え、キッチンで調理が行われている。利用者も可能な範囲で調理や片付け等に参加している。また、日常的なおやつ作りの他にも、行事食の取り組みも行われている。	
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、水分量を観察し、記録に残し、必要な量を摂取できているか、医療職に相談、報告し、摂取出来るように、自己、一部介助等、本人に合わせて対応している。		
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、口腔ケアの声掛けや必要に応じ介助をし、清潔保持に努めている。また、訪問歯科と連携している。		

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。	出来る限り、トイレでの排泄をして頂けるよう取り組んでいる。排泄チェックシートを用いて、個々の排泄パターンに合わせて、声掛けや誘導をしている。	利用者全員の排泄記録を残し、利用者に合わせて声かけ等につなげている。医師の訪問や看護職員が勤務していることで、排泄に関する医療面の連携も行われている。また、炭酸泉を活用した便秘の改善につなげる取り組みも行われている。	
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。	毎日、健康管理をチェックし、日常生活において身体を動かして頂けるよう、体操などを行ない支援に努めている。個々に応じた下剤の調整も行なっている。		
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。	その日の状態や状況に合わせて、時間や曜日を変更し、安心して入って頂けるように工夫をして、会話を通じて、気持ち良かったと思って頂けるように支援している。	週2回の入浴となっているが、希望等に合わせた対応も可能である。各ユニットに設置された浴槽は、いずれも特殊浴槽であるため、重度の方も浴槽に入ることができる環境が整えられている。また、季節に合わせた入浴や炭酸泉を活用した足湯も実施している。	
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。	一人ひとりに合わせ、臥床時間を提供したり、休息を促すように努めている。寝具等の汚れがあった時は、速やかに変更し、気持ち良く眠れるように支援している。		
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。	内服薬と薬の説明書を確認し、服薬管理をしている。薬の変更があった場合は、状態の観察を細かく行ない、副作用や症状の変化の確認に努めている。		
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。	一人ひとりの能力に応じ、洗濯物干しやたみ、テーブル拭き等、本人が役割を持ち、楽しみながら作業して頂けるように支援している。		
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。	日常の外出が入居者のみでは無理がある為、家族様にも協力して頂き、同伴のもと外出して頂いている。出来る限り、職員と一緒に散歩等を行なっている。	可能な範囲で利用者が外出することが出来るように、近隣の公園への外出やホーム周辺を散歩する等の取り組みが行われている。ユニット毎に外出先を検討しながら、市内の公共施設等への外出行事が行われている。	開設1年目であったこともあり、外出の機会は限られた範囲であった。職員体制が整い、利用者の様子を見ながら、2年目以降に外出行事等の機会が増えることを期待したい。

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
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。	お金の管理については無理と判断し、家族の了解を得た上で、お金は自己にて所持していない。		
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。	家族に了解を得た上で、希望に合わせて電話をかけたり、手紙のやりとりを行なっている。		
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。	季節に応じた飾りを考え、入居者と共に制作し飾って楽しんでいる。心地よく過ごして頂けるよう換気や温度等にも職員が調整して工夫している。	リビングはゆったりとした空間が確保されている他にも、窓が大きいことで開放感があり、採光にも優れた環境となっている。また、季節感にも配慮した作品を掲示したり、利用者と一緒に作った作品の掲示が行われている。	
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。	ユニット内のソファやテーブル等で、思い思いの場所で過ごして頂けるように支援している。また、他ユニットにも出向き、関わりをもてるようにしている。		
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。	慣れ親しんだ品物等持参して頂き、環境の変化が大きく変わらないように工夫し、本人が落ち着き、穏やかに過ごして頂けるように配慮している。	居室内も広めの空間であり、利用者、家族の意向にも合わせながら、家具類や好みの物の持ち込みが行われている。また、独自に「眠りスキャン」を設置することで、利用者が居室で安心して過ごすことができる取り組みも行われている。	
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。	リスクのある部分を理解し、環境整備に努め、安全に生活ができ、常に自立した生活が送れるよう、一人ひとりの能力に合わせた支援に努めている。		