

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	0270500457		
法人名	有限会社 マエダ商事		
事業所名	うめたグループホーム		
所在地	〒037-0022 青森県五所川原市大字梅田字福浦475-13		
自己評価作成日	平成30年10月31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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成30年11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)】

併設されている、保育園の行事やデイサービスの祭りに参加。園児、地域の方々と遠足に出かけたり地域との交流を深めています。
自然に恵まれた環境で四季を感じられるよう近隣の散歩や、野菜の収穫をしたり、季節の野菜の調理をする等、生き活きた生活が送れるよう取り組んでいます。

【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)】

敷地内に畑があり、利用者と職員が共同で花や季節の野菜を育てている。畑はホールの窓から眺められる位置にあり、農作業をすることが難しくなった方も含めてみんなが見て楽しむことができる。グループホームの向かいには保育園、デイサービスセンターと温泉があり、頻回にある行事ではお互いに行き来し交流が盛んである。また、共用スペース内には、ソファやテーブル、椅子が配置されており、それぞれ思い思いに過ごしている。台所は対面式となっており、ご飯を炊く匂いや調理をする音が響いている。周囲は田園に囲まれ自然が豊かで近くの山を一望でき、市街地からも近く、買い物や通院にも便利である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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、生き生きと働いている (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
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	利用者の尊厳及び介護の目的、地域との連携を理念とし、ホールに掲げ職員全員で実践に努めている。	人格の尊重・家庭的で愛情ある介護・地域との連携を理念に掲げ、ホールや休憩室に掲示して管理者・職員共に共通意識を持ち日々確認し合っている。家庭的な雰囲気作り、かかりつけ医への通院、生活環境の整備、地域交流や避難災害訓練等において実践して取り組んでいる。	
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	保育園行事、デイサービスの祭りに参加し、地域住民の方々と交流している。また、施設の祭りに家族や地域の方、推進委員にも来ていただき、交流を深めています。	保育園の納涼祭・遠足やお遊戯会に参加し、運動会は地域の老人クラブの方も一緒に招待されている。グループホームの夏祭りにはゲームを用意して子供達も参加できるようにし、立佞武多の関係者や運営推進委員の協力を得られたりと相互の交流がある。畑を手伝いにくる地域の方も交流が盛んである。	
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	日々の入居者様との関わりや研修で習得したことを実践し、推進会議や家族と意見交換することで理解していただけるようにしている。		
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	2ヶ月に1回開催。利用者家族、民生委員、町内住民代表、行政等で構成。 ホームの状況や行事の報告をし、意見やアドバイスをいただき、サービス向上に活かしている。	市役所職員、地域包括支援センター職員、前現民生委員、町会役員、家族代表、デイサービスセンター所長、理事長、理事が参加し、2ヶ月に1回開催している。心肺蘇生法の講座や脳出血の事例を含む勉強会、利用者との活動報告をし、提案された意見をサービスに活かしている。また、目標達成計画についても話し合いを持ち計画を実行されている。	現状では、家族の代表者にのみ運営推進会議の開催が案内されている。全家族へ通知して参加を促し、より多くの意見を得ることで、更なるサービス向上につなげる取り組みに今後期待したい。
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取り組んでいる	行政担当者にその都度意見や助言をいただき、連携を図っている。	身体拘束の指針作成及び委員会の立ち上げにあたって助言を受けたり、利用者の支援や今後の行先について相談し、得られた回答を踏まえて実際の支援につなげている。お互いの協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束の内容や精神的弊害について理解し、身体拘束をしないケアに取り組み、定期的に確認し合っています。	管理者自ら外部研修に参加し職員に伝えている。身体拘束廃止の委員会を立ち上げ3ヶ月に1回の会議で確認している。玄関は夜間以外施錠はしておらず運営推進会議でも身体拘束ゼロのケア報告をし、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部、内部の研修、資料を用いて会議の場や、必要時話し合いの場を設け、自分の言動を振り返り、虐待防止に努めている。		

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
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	資料の確認や研修で、制度の理解に努めている。また、個々必要性について相談、話し合いで活用の支援に繋げている。		
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	契約に関する不安や疑問点を聞き、理解と納得を図るべく説明をしている。		
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並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	面会時の他、電話連絡で受診や体調、近居報告している。その際、本人の状況について意見を聞かせていただき、問題点は職員で話し合い、改善に努めています。	玄関には意見箱が設置されている。入居時に希望を確認し、毎月の支払の際に家族へ近況を報告し意見を聞いている。テレビ視聴している利用者から「ごちそう食べたいね」や「行きたいね」等と話が出たタイミングで外食や買い物に出かけ、希望を叶えている。	
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	申し送り、職員会議の他、必要に応じて話し合い、意見、提案の機会を設けている。	毎日の申し送りと月1回の職員会議で職員の意見を聞く機会を設けている。代表者や管理者は職員と近い関係にあり日常的に相談しやすい雰囲気がある。提案された意見は実践に反映されている。	
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	各職員の勤務状況を把握し、向上心や意欲を持って働けるよう配慮しています。		
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	外部の研修の他、職員会議等で内部研修を行っている。		
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	グループホーム協会に加入し、研修に参加している。その際、意見や情報交換をし、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の話を傾聴し、安心して生活できるよう、家族の協力も得ながら、なじめる環境作りと信頼関係の確保に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族、関係機関の話聞き、話し合いを十分にし、安心して利用できるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族の要望と状況の把握に努め、必要なサービスと支援で利用開始できるようにしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人の思いを理解しながら、持っている力から学びや指導をいただき、共に生活するうえで、より良い関係を築いていけるようにしています。		
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置かず、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	意見や要望を十分に聞き、情報を共有するとともに、家族の思いを把握し一緒に支えていけるようにしている。		
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	入居時の情報や本人との会話の中から、関わってきた人、馴染みの場所を知り、状況に配慮しながら関わりを続けられるように支援しています。	馴染みの衣料品店や床屋の利用等、利用者自身からの依頼で職員が対応したり、家族の協力が得られている。衣替えの季節には家族と共に自宅へ行ったり、法事や墓参りに出掛けたりしている。親戚等の面会もあり、関係性が途切れない支援をしている。	
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	個々の性格や状況を把握し、利用者同士の関わりが、より良い関係で過ごせるように働きかけています。		

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
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	サービス終了後の生活や状況等、関わりが必要な利用者、家族を支えられるように努めている。		
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	入居前、本人やご家族様から聞き取りし、入居後も普段の行動や会話から引き出し把握するよう努めている。困難時も表情等から汲み取るようにしている。	本人の様子や表情、家族からの聞き取りにより思いを把握している。利用者からは「健康でここにいればよい」との意見が多くある。意向に変化が見られた時は職員会議や職員同士で確認し合っている。	
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	家族や担当ケアマネなどから、生活歴やサービス利用経過等の確認をしている。入居後も生活状況や日々の何気ない会話の中から聞き取りし把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりのその日の体調等に合わせ生活出来るよう支援している。仏様の水替えやお供え、裁縫などの日課や余暇活動を継続出来るように支援している。		
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	3か月に1度介護計画の見直しを行い、毎月の職員会議でも意見交換をおこなっている。変化があった場合は随時見直している。	毎月モニタリングを実施し、3か月に1回介護計画の見直しを行い、変化があれば計画を変更している。家族の意見や要望も取り入れながら本人の状態に即した介護計画を作成している。	
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	日々の状態や過ごし方をケースに記録し、気づきや変化などは都度申し送りを行い、情報の共有に努めている。変化や必要な支援を話し合い検討し、計画を見直している。		
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	本人やご家族様の意向を確認し、ご家族様への電話希望や買い物の支援など、その時々要望に合わせて対応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
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	運営推進会議を通して、民生委員や町内会長、及び町内の方々との交流を持ち、安全で安心した生活ができるよう支援しています。		
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	入居前の受診状況を把握し、利用者、家族が希望する医療機関の受診を支援しています。	利用者全員が入居前のかかりつけ医を受診し職員が付き添っている。受診結果は面会時に家族へ直接報告し、遠方に住む家族には電話連絡している。治療内容等に変わった時はその都度家族へ伝えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	主治医、協力医へ相談しながら、状況、状態によっては早急な受診に努めています。		
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、また、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。	入院中、退院後の状態と状況については、十分な情報交換に努め、家族に状態の報告、今後の方向について医療機関とも相談し受け入れの支援をしています。		
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	状態の変化においては、家族、医療機関と話し合い、相談をしているものの、十分な支援が困難な状況になった場合は、今後の方向性について、家族と相談したうえで、他事業所を紹介する等の取り組みを支援している。	入居時の段階から家族に説明している。重度化した場合や医療的処置の増えた場合、入院から退院になった場合等について、主治医や家族等と十分話し合いし、グループホームでの対応が困難になった場合については、市役所と相談しながら適切な事業所を紹介するなど、チームで取り組んでいる。	
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	職員は、普通救急救命講習を受けており、事故や急変に対し、実践力を身に付けるよう努めています。		
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	スプリンクラー及び自動火災報知、火災通報装置を設置。年2回の昼夜想定避難訓練を実施しています。運営推進会議を通して、協力をお願いし体制を築いています。	年2回夜間と日中想定避難訓練をデイサービスセンター、保育園と合同で運営推進会議開催日に実施し、委員の参加がある。避難場所の小学校と集会所も近く、水害計画も作成されている。職員にはグループラインで一斉に連絡できる体制になっている。消防設備の操作手順と消火器の設置場所は見取り図に掲示しており職員も理解している。	

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
36	(14)	○一人ひとりの人格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1人ひとりの性格、状況、状態を把握し、言動を理解しながら、声掛け対応している。	個々の人格を尊重し利用者同士でお互い機嫌が悪くならないように、様子を見ながら間に入って中を取り持つよう配慮している。職員は会議の場や朝夕の申し送りで伝達し対応策を共有している。一人一人に適切な対応をするために、生活歴等を把握するよう努めている。	
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	利用者の情報や言葉から、望みや思いをくみ取り、その人のペースに合った対応で、自己決定できる働きかけをしている。		
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	その日の心身の状況を把握し、希望に沿った支援をしている。		
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	利用者の好み、希望を尊重。定期的な理美容の利用の他、希望があればその都度対応しています。		
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	できる範囲で一緒に準備、食卓に職員もついて食事を楽しんでいます。また、下膳も本人の能力に応じて一緒に行っています。	明るい雰囲気の中で職員が手作りし、昼は職員も一緒に食べている。畑で採れた野菜の皮むきや菊花、枝豆等のごしらえ、簡単な片づけを利用者と職員が共同で行っている。本人や家族から嗜好を聞き、状態に変化のある方は職員が付き添い食事が楽しくできるようにしている。	
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	個々の状態を把握し、状態の変化をその都度話し合い、水分や食事摂取量、栄養バランスを考慮し、支援しています。		
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	毎食後の口腔ケアと、定期的な義歯洗浄で清潔を保て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
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向けた支援を行っている	排泄の記録でパターンを把握、排泄状況に応じて事前誘導しながら、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を活用し、失敗する前のタイミングでトイレ誘導している。排便排尿の色を分けて記入する工夫を検討したり、夜間はおむつを使用している方も日中はハビリパンツを着用しトイレで排泄できるよう支援している。職員会議等で情報を出し合い夜間の睡眠の確保と排泄の自立に取り組んでいる。	
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	運動の取り組みや食事の工夫。便秘傾向の方は主治医と相談し改善を図っている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっていますが、希望に対応できることを、利用者、家族にも伝えており、状況や状態により、その人に合った支援をしている。	週2回の入浴の他、希望によりシャワー浴も行っている。隣接する温泉と同じ泉質で、入居前に温泉やデイスサービスセンターを利用していた方には馴染みの環境となっており、楽しみになっている。体調の悪い時は足浴と衣類交換をし清潔保持をしている。車椅子の方や皮膚疾患のある方にも入浴方法を工夫し配慮している。	
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	睡眠状態の把握に努め、声掛けや誘導でその人に合った状況で休めるようにしている。また、変化時も職員間で状況の確認をし対応している。		
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	受診の状況、記録、処方箋は個人の受診記録とファイルに管理し、いつでも確認できるようになっている。変更があった時は、その都度申し送りや記録で職員に周知しています。		
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	本人、家族からの情報や日々の生活状況から、その人に合った役割を見出し、楽しみながら、できる力を活用できるよう支援しています。		
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。また、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	本人の希望を取り入れながら、散歩や買い物の支援で気分転換を図っています。家族の意向も聞きながら、外出、外泊の支援をしています。	利用者も一緒に散歩を兼ねて近くの100円コーナーの店へ野菜を購入しに行ったり、知人の商店に買い物に出掛けている。保育園の行事に参加する際は先方の職員より送迎の協力があつたり、家族との外出時に車椅子を貸し出すなど、車椅子利用の方も気兼ねなく外出できるよう配慮している。正月やお盆の時期は自宅に外泊する方もいる。	

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	本人の出来る範囲で対応。外出時には、自ら支払いできるように支援しています。		
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	家族に相談、確認をし希望時は連絡できるように支援をしています。		
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	四季を感じられるように、四季の装飾をホール、ローカに飾り居心地の良い空間作りをしています。テレビの音量や、日差しが不快にならないように配慮しています。	ホールには職員手作りのパッチワークのカレンダーや誕生会のお知らせ、保育園児からのプレゼントが飾っており、玄関には熱帯魚の水槽が設置され目で楽しめる空間になっている。共有スペースに畳を敷き、テレビの前で座って洗濯たみができるようになっている。夏はエアコンや冷風機、冬は床暖房や加湿器を使用し快適に過ごすことができるよう配慮されている。	
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	共有の空間では、入居者同士の関係や状況に応じて、ソファやテーブルの配置を変えています。また、声掛けや誘導にて、利用者がそれぞれ好きな場所で過ごせるよう配慮しています。		
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	本人、家族の希望を聞き、好みのもの、馴染みのある生活用品で過ごせる空間になるよう工夫しています。	自宅で使用していた家具が置かれてあり、仏壇を持参し毎朝ご飯をお供えている方もいる。入居前に自宅を訪問し、必要な物を本人と話し合いながら準備を進めることもある。思い出の写真や小物の持ち込みもあり心地よく過ごせる工夫がされている。	
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」や「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	個々の出来る・わかるを活かせるよう、建物内には手すり、場所がわかるように目印を設置する等、安心・安全・自立した生活を送れるようにしています。		