

### 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	0770402121		
法人名	有限会社 優信会		
事業所名	グループホーム泉ヶ丘		
所在地	福島県いわき市泉ヶ丘2丁目45-7		
自己評価作成日	令和6年1月10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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

#### 【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和6年3月7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)】

感染予防に配慮しながらも、外出の機会や家族との交流の機会を多く取り、社会とのつながりを維持したり季節を意識した生活ができるよう支援をしている。  
利用者様の尊厳をまもりながらも、職員と利用者様が家族のように気兼ねなく生活できるように会話の工夫や一人一人にあった距離を意識しながら支援をしている。

#### 【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)】

地域密着型サービスの役割を理解し、地域の子供を守ることもひなんの家に指定して貰ったり、利用者と一緒に地域の防犯パトロールに参加するなど、事業所が地域の一員としての役割を果たしている。  
利用者が地域の中でその人らしく生活できるよう、外出や外食の機会を増やし、季節を感じて貰ったり自分で選び味わうことで、生き生きとした日々を送って貰えるようにしている。

#### 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、生き生きと働けている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	管理者、職員が協議して定期的に見直しを行っている。理念は台所と玄関に掲示し来訪者や利用者にも見ていただけるようにしている。	理念の内容を利用者一人ひとりにあったものに転換し、その方にとって適切な支援をすることを目標に、職員が利用者の気持ちを汲み取ろうとコミュニケーションをとっているときに、理念が活かされていると感じている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	地域の防犯パトロールに職員と利用者が参加している。コロナ以前は中学生の福祉体験の受け入れを行っていた。	地域の防犯パトロールに利用者と一緒に参加して、回覧板を回してもらっている。コロナ禍前は中学校の福祉体験の受け入れを実施し、こどもひなんの家指定されている。中学生にレクリエーションや作業に参加して貰っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	地域の認知症関連の啓蒙活動への協力や参加を行っている。また、こども避難の家として登録している。		
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。	ご家族、自治会の方、包括支援センターの方からご意見をいただき、サービスの向上につとめている。	参加者の紹介で暮らしの伝承郷などの施設への招待券などを貰い施設を利用し、社会とのつながりの維持や季節や時代の変化を感じる機会を設けている。参加者からの意見を聞き、質の高いケアができるよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	地区の保健福祉センターや生活保護担当者等と密に連絡を取り、協力関係が築けるよう努めている。	生活保護受給者が多く入居しているので、様々なことで相談に乗って貰っている。市の担当者から、入居前の生活状況や家族との関係性などを伺うことが多く、疎遠になっている家族との連携のために助言や協力が欲しいと感じている。	
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	身体拘束の適正化のための指針を作成し、それに基づいて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠については夜間中心の防犯目的でのみ実施している。	事業所内で話し合い、基本方針を作成し、拘束のない支援をしている。転倒や誤飲防止などの考えで行動を制止しまいがちだが、職員は気づかないことが多く、気づいた職員が適切な言葉で言い直し利用者の尊厳が守れるようにしている。	
7	福-1	○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	外部研修への参加や施設内研修を実施し、学ぶ機会を設けている。また、ケース会議等で日々のケアを振り返り意見交換を行っている。	市主催の研修で高齢者虐待防止関連法を学び、伝達研修や資料を共有しケアに活かしている。不適切なケアがあった場合には管理者、職員が情報共有や話し合いをし、当事者に対しては管理者との面談を実施し再発防止に努めている。	

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	市開催の研修への参加や施設内研修を実施し必要な時に活用できるように配慮している。		
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	入所前、入所時に十分な時間を取り説明させていただいている。また、入所後も疑問や不安が解消されるように配慮している。		
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	ご家族の面会時や電話連絡時に日頃の様子をお伝えしその都度ご家族からの意見や希望を伺い、それらを運営に反映させるよう努めている。	コロナ禍であっても面会を、との要望があり時間や曜日問わずにいつでも連絡を受け付ける旨伝え、新たに面会室を設置している。利用者や家族の意見や要望が、利用者本位のサービスの質の向上に役立つものと理解している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	ホーム長や管理者は日常的に職員とのコミュニケーションを図り、意見や希望が運営に反映できるよう努めている。	食べることを楽しみにしている利用者が多いので、特別食の提供の機会を増やしたいとの提案があり、外出先でスイーツを食べたり、ラーメンの出前を取るなどして、利用者や職員の笑顔を見ることができている。	
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	資格や経験に関わらず、個々の職員の仕事への向き合い方や熱意を評価し給与や待遇に反映している。また、現場の意見を聞きながら職場環境の改善や業務の見直しを行っている。		
13	福-2	○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	市やグループホーム協議会主催の研修への参加や資格取得への支援を行っている。	資格や経験などにかかわらず認知症を理解し、利用者を大切に思いながらケアをできる職員を育成したいと考えている。それぞれの職員の能力・資質等に応じて指導係を配置するなどして人材育成に取り組んでいる。	
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	グループホーム協議会や各職種の協議会へ参加し交流の機会を作っている。		

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	
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入所直後の時期には一時的に職員の配置を変更するなどして寄り添い見守る時間を多めに取り馴染みの関係が早く築けるよう努めている。			
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	入所前から関わりを持ち、家族が不安や要望を訴えやすい関係づくりに努めている。			
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、家族、入所前に支援をしていた方などから情報収集をし必要な支援を見極められるよう努めている。			
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	人生の先輩である利用者様にご意見を伺ったり、手ほどきを受けながら、相互に支えあえる関係を築いている。			
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	それぞれの家族のこれまでの関係性や事情、希望を把握し、適切な距離感を保ちながら共に利用者を支えていける関係性を築いている。			
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	馴染みの方との交流の支援や馴染みの場所への外出支援など、家族と協力しながら安全に実施できるよう支援している。	利用者の希望で震災前には夜ノ森の桜を観に行ったり、家族からの強い希望で個別対応でハワイに行ったことがある。携帯電話の持ち込みは自由にして、手紙のやりとりの支援・切手の購入や投函の付き添いなどもしている。		
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	気の合う方合わない方がいるので、関係性を見極めて配席や職員の配置の工夫をし、利用者同士が気持ちよくなかかわりあえるよう努めている。			

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	季節の便りや電話での様子伺いをさせていただいている。退所後に同法人のデイサービスを利用されている方もおり担当者と情報を共有し継続した支援を行っている。		
<b>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</b>					
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	ご自身の思いや意向を言葉で伝えることが難しい方もいるので、日常生活の中での仕草や表情、これまでの傾向などから推測し職員間で話し合い把握に努めている。	入浴介助の時に本音を話してくれることが多く、苦手な方がいる、人の中が好きでないなどがあり、一人でいたい時には居室で自由に過ごしてよいことを伝え、一人ひとりの個性やプライバシーを尊重した生活ができるようにしている。	
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	ご本人、ご家族、これまでに支援をしてくれた方からお話を伺い把握に努めている。		
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	個別に係る時間を持ち、職員間で情報共有を行い把握に努めている。		
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	本人、家族、職員、かかりつけ医などの意見を伺い計画作成に反映している。	その人の持っている力を活し、維持できるよう、手を出しすぎない、役割をもって貰うなどを盛り込み計画を立てている。職員が利用者の変化を知っているので、その意見を活かして、必要に応じて臨機応変に見直しを行っている。	
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	日々の支援内容が把握しやすいように様式の工夫をしている。気づきや工夫は職員により個性があるので、情報共有を行い計画の見直しに生かしている。		
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	個別のニーズを把握し、施設外の資源も活用し柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	行政やグループホーム協議会からの情報、地域の回覧板などからの情報などから地域資源を把握し支援に役立っている。		
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	内科の主治医を中心に、必要に応じて精神科、皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科などの専門科への受診の支援も行っている。	入居時に、協力医への変更か、これまでのかかりつけ医かの選択をして貰っている。協力医療機関とは、いつでも連絡が取れ、相談できる関係を築けている。受診は、基本的には職員が対応し、受診結果は家族と共有している。	
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	ホームの看護職にいつでも相談できる体制となっている。看護職は主治医等の医療との連携を行い、適切な看護・介護が受けられるよう支援している。		
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。	管理者、看護師を中心に医療機関の相談員や看護師との情報交換や入退院時の相談を行っている。		
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	ご本人、ご家族の意向を尊重し、主治医と連携して方針を決めている。決まった方針に沿って関係者全員が同じ方向に向かって支援できるよう努めている。	重度化や終末期には、家族との面会の回数を増やし一緒に過ごす時間を増やしたり、病院受診の同行を頼んだりしている。本人、家族、医療機関、事業所が同じ方向を向いてその人が望むケアができるよう臨機応変に対応している。	
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	普通救命の方法やAEDの使用方法などを学習し緊急時に備えている。		
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	避難訓練や避難経路の整備、利用者の能力に応じた避難手段(歩行、車いす、担送等)の把握に努め、職員が速やかに避難誘導できるよう体制を整えている。	コロナ禍前には消防署の立ち合いで消火訓練や通報訓練を実施し、夜間の災害を想定し、連絡網などで協力者をリスト化しておくことよとの助言を受けている。自治会や交番・消防署との連携が図れるよう努めている。	

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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	これまでの生活歴や個性、認知症の進行状態などを考慮しながら、ご本人の好みに合った言葉かけをしている。	利用者同士で尊重やプライバシーを損ねるようなときは、言葉での説明が理解できる方には話しをして、言葉での説明が難しい場合にはトラブルを未然に防げるよう、動きを予測したり、見守りを強化するなどして対応している。		
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	認知症の進行に伴い、思うように表現できない場合にも、表情や仕草、ご本人の傾向などを考慮して把握できるよう支援の工夫をしている。			
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	季節や時間を意識できるように日課や行事は設けているが、参加の強要はせず、ご本人の希望やペースでの支援を行っている。			
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	起床時や入浴時にご本人と共に着替えを選んだりお化粧の準備をしたり、こだわりの髪型にしたりして、その人らしい身だしなみができるよう支援をしている。			
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。	好みや能力、リスクを把握し、それぞれに合った役割を持ち、準備や片づけに参加していただいている。	外食や出前などの機会を作っている。利用者の表情は生き生きとする方や夢中で食べる方もいる。楽しく食事ができるよう、配席の工夫や見守る職員の位置、食事介助の声のかけ方などの工夫を行っている。		
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	個々の摂取状況、嚥下能力、栄養状態、体重、疾患、嗜好などを把握し、適切な接種ができるよう支援をしている。			
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	毎食後の口腔ケアと夕食後の入れ歯洗浄を行っている。			



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
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	個々のパターンや排せつしたいときのサインを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	できるだけトイレで排泄、自然な排便のため、排泄パターンを把握しタイミングよく誘導ができるよう努めている。便秘予防のため水分摂取をしっかり行い、散歩や体操など体を動かす機会を多く作っている。	
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	食事の工夫や水分補給を適切に行い、散歩や体操などの運動への参加も支援している。		
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	ご本人の希望や体調、主治医からの助言を考慮して、楽しく安全に入浴できるよう支援している。	嫌がる方には、大好きなアイドルの写真を見ながら会話を楽しみ、流れでお風呂に誘ったりして工夫している。菖蒲やゆずなど自然のものを入浴剤として活用することが多い。ヒートショックを防ぐ対策をとっている。	
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	日中の活動を充実させ、夜は自然に眠れるよう支援している。夕食後に個別にお話をきいたりして、安心して眠れるように支援をしている。		
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	お薬情報やお薬手帳を活用し、職員全員が情報を共有している。また、重ねて確認作業を行い、確実に正しく内服できるように支援している。		
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	ご本人の好みや経験に応じた支援をし、職員の押し付けにならないよう支援をしている。		
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	集団や個別での外出機会を多く持ち、季節を感じたり非日常を楽しんだりできるよう支援している。職員と一緒に地区のパトロール活動をしながらの散歩も行っている。	職員と一緒に飲み物やおやつなど、受診の帰りにお店に寄って帰るなどしている。行事で出かけるときは、物品の用意と、トイレの場所の確認や当日の天候なども事前に調べ、安心して出かけるようにしている。	



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
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	ご本人の能力やご家族の希望に応じ、ご自身でお財布を管理されている方、小銭ををもって自動販売機で飲み物を買うことを楽しみにされている方など個別に支援している。		
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	ご家族との手紙のやり取りを楽しみにされている方、ご自身の携帯電話で自由に家族や知人に電話をかけたりする方など個別に支援をしている。		
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	玄関やホールに季節の花を飾ったり季節ごとの飾りつけをしたりして楽しく過ごせるような工夫をしている。共用の場所は清潔の維持や温度管理を行い快適に過ごせるよう支援している。	共有空間を好む人も居室を好む人も、それぞれが自分の気に入りの場所で過ごして貰っている。歩行や移動のための動線を確保するために、バリアフリーとし通路を広く確保している。利用者、職員の健康管理に注意している。	
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	テーブルや椅子、ソファなどを数カ所に置き、好みの場所で気の合う方と過ごせるように工夫している。		
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。	入所の際にはあえて新しいものではなく使い込んだご自身の馴染みのものを部屋の持ち込んでもらうなどして、その方らしい生活が継続できる配慮をしている。	その人の麻痺や拘縮の状態を考え、家具などの配置を考えている。居室を間違わないよう、ドアに名札を付けたり、マスコットをつけたり鈴をつけている方もいる。清掃や衣替えは、できる限り利用者主導で行えるようにしている。	
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	施設内はホールから全体が見渡せるつくりになっている。ご自身の力でできる事には手を出さず、困っている時や危険な時にはすぐに手を貸せるような程よい距離感が保てるよう工夫をしている。		