

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 2丁目)

事業所番号	0671100444		
法人名	株式会社ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホームふきのとう		
所在地	山形県新庄市大字鳥越字駒場4519-2		
自己評価作成日	平成28年10月22日	開設年月日	平成18年3月29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)】

木造平屋建てのホームは家庭的な雰囲気があり、施設ではなく住まいとしての温かさを提供できるよう取り組んでいる。新庄徳洲会病院と訪問看護ステーションに隣接しており、医療連携のもと、安心して暮らせる体制が取れている。又、同一敷地内にある有料老人ホームやデイサービスセンターとの連携も図られ、身体面に応じた必要な調整も可能である。1丁目と2丁目は渡り廊下で繋がっており、スタッフはもちろん入居者様も自由に行き来し、業務の協力体制や日常的な交流が行われている。施設内の行事だけでなく、外出する機会も多く設け、生活の楽しみを共有できるように努めている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

【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)】

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

* 1.ユニット目に記載

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成 28年 11月 15日	評価結果決定日	平成 28年 11月 28日

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ます (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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	ホームの玄関に理念を掲げ、毎朝の申し送りにて理念の唱和を行い、意識して取り組めるようにしている。			
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	敷地内や近隣での散歩や日光浴、買い物は日常的に行われ、近所の方と挨拶をかわしたりできている。運営推進会議、ふきのとう祭り、避難訓練の行事などを地域に案内し、ふきのとうも地域の中の1つとして理解して頂けるように努めている。			
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	年に4回の広報誌を鳥越地区全軒に配布しており、日常生活の様子や行事等を伝えている。又、行事や会議へ参加して頂く事で、理解や協力をお願いしている。今年度から、認知症相談会を開催し地域に発信している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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か月に1回のペースで定期的に運営推進会議を開催し、近況報告や連絡を行っている。又、避難訓練やBLS勉強会の様子を組み入れ見て頂く機会にしている。家族や行政、地域の方に参加して頂く事で多様な意見を頂いており、ケアに反映できる様に努めている。			
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	運営推進会議にて取り組みを伝え、事業所への理解を深めて頂いている。相談はその都度、電話や訪問にて対応して頂いている。			
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけたままや、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	夜間のみ施錠しており、安全確保の為のやむを得ない場合の施錠以外は基本解放している。身体拘束の勉強会を実施し、何故していけないのか、しない方法は等を考えている。外出や帰宅要求がある際は、一緒に外出したり遠目で見守ったりと、出来る限りその場に応じた個別の対応を行っている。現在2丁目では両手にミトン使用者が1名おり、毎日の記録のもとで定期的に見直しを行い、開放時間の拡大と方法について検討を行っている。			

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
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	施設内勉強会を開催し、認識を深める努力をしている。自身の言動を見つめ直す良い機会につながっている。		
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	施設内勉強会を開催し、認識を深める努力をしている。		
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	丁寧な説明を心がけ、家族の質問や不安な面をよく聞き、安心して頂けるように努めている。		
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	面会時や毎月のお便りにて近況報告をしたり、その都度気になる事を伺っている。意見や要望を聞けるように玄関に意見箱を設置している。又、法人として毎年アンケートを実施しており、意見を反映できるよう努めている。		
11		○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	月に1回の全体会議や朝のカンファレンスにて意見交換したり、その都度聞けるように努めている。又、随時本社からの訪問もあり、意見や提案を相談できる環境になっている。		
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	毎年、法人として職員アンケートが実施されている。会社として、随時き給与体制や雇用体制お見直しがされている。事業所においては、家庭環境に応じてシフトや配置換えの配慮をするなど、働きやすい環境作りに努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	外部研修においては、年に1回は全員受講できるよう調整を行っている。又、施設内研修においては、年間計画を掲げ、定期的に行い知識習得に努めている。又、資格取得に向けた勉強会も実施できている。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	村山地区ブロック連絡協議会や最上地区連絡協議会に定期的に参加し情報交換を行っている。GH間での交換研修にも参加できており、より良いサービスにつながるよう努めている。今年度から、市内のGHと協力し地域に向けた認知症相談会の実施している。			
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	事前に訪問・面談にて情報収集し、不安の軽減に努めている。新しい環境に慣れて頂けるように傾聴し、まずはその方を良く知る事を心がけて、安心して暮らして頂けるよう努めている。又、環境作りや他者との関係作りにも配慮している。			
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	事前に訪問・面談をし、不安や要望を聞き、家族のサポートにも力を入れている。いつでも相談しやすいように、コミュニケーションをとり、家族の希望を尊重しながら、信頼関係作りに努めている。			
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	入居前に集めた情報から暫定ケアプランを作成し、今何に困っているのかを見極め、必要なケアの提供に努めている。又、状況に応じて他のサービスの紹介も行っている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族の協力により入居前の生活を把握し、できるだけ近い過ごしやすい環境を提供しながら、家庭で行う事を一緒に行っている。得意としている事や出来る事を役割として持って頂き、一緒に生活する者として協力し合って生活している。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	生活史のシートの記入や面談等で、過去の暮らし方や接し方を家族よりお聞きし、生活に取り入れている。家族と共に本人を支えていけるよう、一緒にケアの方向性を考える働きかけを行っている。又、日頃の会話を大切に、行事への参加を促したりと、一緒に過ごす時間も長く持つよう努めている。			

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
20		○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	ドライブ等で馴染みの場所へ行ったり、馴染みの行事を生活の中に取り入れたり、可能な限り面会をお願いしたりしている。また来ようと思って頂けるような、面会に来やすい環境作りを心がけている。		
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	一人一人の性格や相性を把握し、良好な関係が築けるように配慮したり、孤立しない様働きかけている。共同生活の中で難しい部分であるが、スタッフが間に入り、それぞれの長所を引き出したり話題を提供したりと、人的環境を整える気配りをしている。		
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	入院中など、家族の意向を確認しながら支援を考えるなど、これまでの関係性を大切にしている、契約が終了した後も、いつでも相談して頂ける環境作りを努めている。退去後も、自主的に面会に行く職員の姿もみられ、つながりを大切にしている。		
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	生活の主体者は本人である事を忘れず、本人の目線になって、日々の会話の中から希望や意向を探っている。意思疎通が難しい方には、表情や仕草から希望を探るように努めている。アセスメントシートを活用し、個々のニーズに合った支援を検討している。		
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	フェイスシートの記入を家族に協力して頂き、生活歴や過去の情報を把握し、ふきのとうでの生活に繋げている。又、入居時に使い慣れた馴染みの物を持ってきて頂いたり、できるだけ自宅での生活に近い形で生活して頂けるようにしている。		
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	毎日のバイタルチェックで健康状態を把握し、日常の出来事や会話を、個々のケース記録にて情報の共有に努めている。状態に変化があった際は、自分だけの情報となる事がないよう確実に伝達し、心身状態の管理に努めている。		

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
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	居室担当と計画作成者が共にアセスメントし計画作成につなげている。6か月に一回の見直しと、毎月の評価を実施し、必要なケアの提供ができるよう努めている。本人、家族の意向を反映させ、スタッフの意見を出し合って作成している。		
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、ケアプランに沿った記録を心がけ、本人の言葉や表情、仕草や行動など、沢山の気づきを個々の記録に残し、情報を共有している。細かな記録をする事で、その都度介護計画の見直しに活かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	地域資源については、十分に活用できるよう、今後の課題としたい。暮らしを豊かにという視点では、地域の観光地にてかけたり、季節ごとの行事にてかけるなど行っている。		
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、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	隣接する病院が協力医療機関になっており、すぐに受診できる体制になっている。希望者には月に一回の訪問診療が行われ、症状に応じて外来受診の対応も行っている。その他の医療機関においても、家族と相談しながら受診し入居前のかかりつけ医の継続の意向も尊重している。		
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	月に一回の訪問看護にて健康面のサポートをして頂いている。その他、24時間いつでも電話にて相談できる体制になっており、専門的な立場から適切な判断や助言を頂いている。又、同敷地内の有料老人ホームやデイサービスの看護師との連携もあり、必要時に協力して頂いている		

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
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は情報提供を行い、出来る限り継続したケアが行われるように伝えている。入院中は可能な限り面会に行ったり電話したり、状況を確認しながら早期退院に向けた働きかけを行っている。治療が終了し、ふきのとうでの観察で良いレベルになったら、認知症の進行や不穏の緩和を考慮し、退院できるよう調整している。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合における対応にかかる指針を定め、契約時に説明している。終末期のあり方についても、勉強会を実施したり家族と話し合ったりと、スタッフ間の理解や体制作りに努めている。		
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	ふきのとう3施設で、毎月BLS勉強会を講師をお願いし手実施している。1人年に1回、目標は2回受講できるように企画している。その他、緊急時の対応や、看取り期になる方への個々の対応なども、随時確認しあっている。電話連絡網での非常招集訓練も行っている。		
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	災害時マニュアルの作成、緊急連絡網の作成、日中想定訓練・夜間想定訓練・3施設合同訓練と、年に3回の避難訓練を実施している。年に1回は地域の消防団の方の参加協力を頂いている。災害用物品など、必要な物が少しずつ完備されている。		
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	接遇やマナー、個人情報やプライバシー保護の勉強会を実施し、日頃から、言葉使いや気づかいには、その都度職員間で確認し合うように努めている。プライバシーを損なわれないような声かけを意識して行っている。		
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	言葉や考えを引きだす声かけを行い、本人の希望を導けるように努めている。必要時は幾つかの選択肢を提案し、自分で決定できるように促している。		

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
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	天候やその日の状況、体調に応じて、室内の余暇活動や外出など、その人の希望を確認しながら参加を促している。出来る限り一人一人の希望に添えるよう努力している。		
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	一人一人の好みや好きな色などを把握し、できるだけ本人と一緒に選んで着替えれるようにしている。又、清潔を保てるよう配慮している。その都度、整髪や化粧なども支援している。		
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	個々の状態に合わせて出来る事を探し関わってもらっている。調理や食材チェックや盛り付け、食器洗いや食器拭きなどは日常的に行われている。月に一度のお寿司の日や弁当の日、外食の日なども設けており食事の楽しみにつながっている。又、季節にあった郷土料理なども提供している。		
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	食事摂取量や水分量のチェックを行い、必要量が摂れるよう努めている。個々の状態に合わせて粥、刻み、極刻み、トロミ、ペーストなど食事形態を変更し対応している。年齢や病気、体重のコントロールにも気を配り食事の調整を行っている。摂取量が安定しない方には、嗜好品や高カロリーゼリーを用意するなどし対応している。		
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に、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	起床時、毎食後、うがい薬を用いての口腔ケアを徹底している。個々に合わせ、歯ブラシ、スポンジブラシ、ガーゼを使用して口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表や、スタッフ間の声かけにて排泄パターンの把握に努めている。重度化しているが、トイレに座って頂く事を大切にしており、重度の方1名以外はトイレ誘導を続けている。		
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	排泄チェック表を活用して把握している。水分量の確保や朝の牛乳、乳酸菌飲料、体操など、個々に応じた便秘対策に努めている。オムツ使用の方も、トイレに座らせて排便を促したりという対応も行っている。		

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
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は週に2回の予定であるが、希望者には週3回入れるように調整している。又、その日の気分等で変更したり、昼のみでなく夜間入浴の希望に応じたりと、出来る限り柔軟に対応できる様努めている。		
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	高齢な事もあり、休息の声かけをして休んで頂く事もあるが、本人のペースに配慮して休んで頂いている。又、日中の活動にも気を配り、夜間の良眠につなげている。		
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	個人ファイルに服薬の情報を綴り、常に確認出来るようにしている。薬の形態や量なども必要に応じて相談しながら行っている。薬の変更時などは特に観察を強化し変化に対応できるようにしている。日付、朝昼夕、名前を声に出しながら確認して介助し、確実に服用できるよう努めている。リストを作りセットミスも防げるようにしている。		
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	生活歴を参考にしながら、一人一人の出来る事を役割として持って頂き、たのしみややりがいにつながっている。又、好きな事を生活の中に取り入れるように努めている。(カラオケ、歌、外出、ドライブ、買い物、体操、塗り絵など好みはそれぞれである) その方がその日にしたい事を取り入れられるように心がけている。		
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。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	天気の良い日は散歩や日光浴、ドライブや買い物など、屋外に出る機会を日常的に設けている。家族の協力を得て、自宅に外出される方もいる。行事として、観光スポットにも行く事ができている。		
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	基本的にはホームで預かっている。希望があれば、家族の同意のもとで少額のお金を本人で管理してもらっている。買い物に出かけたりして、好きな物を購入できる機会を作っている。		

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
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	手紙の希望者は現在いないが、電話は希望に応じて支援している。		
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	季節ごとの花や装飾品を飾ったり、屋外にはプランターで花や野菜の栽培をするなど、楽しみにつながる環境を作っている。又、室内の清掃に力を入れており、感染症対策も含め清潔感ある空間作りに努めている。写真の掲示や季節感ある壁画など、見て楽しめる工夫も行っている。		
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	リビングでは個々の相性なども考えながら、席や職員の配慮がなされている。ソファ、廊下奥の空間、玄関前のベンチなど、いくつかの選べる空間があり、好みの場所が出来ている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	出来るだけ馴染みの物を持参して頂き、自宅での生活を継続できるような環境作りに努めている。又、写真を飾ったり家族との思いでも大事にしている。音楽をかけたりと心地よい空間作りも心がけている。		
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	歩行の妨げにならないように整理整頓を心がけ、安全に自由に移動できるように配慮している。手に届くと危険な物は置かないなどの環境整備も行っている。		